



# MINISTERIO DE SALUD

## HOSPITAL NACIONAL “MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO” CIUDAD BARRIOS.

### PLAN ANUAL OPERATIVO 2019



Ciudad Barrios, enero 2019

# INDICE

<b>ANALISIS DE LA DEMANDA.....</b>	
<b>SITUACION DE SALUD.....</b>	
<b>ANALISIS DE CAPACIDAD RESIDUAL.....</b>	
<b>ANALISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD.....</b>	
<b>ORGANIGRAMA.....</b>	
<b>CAPACIDAD INSTALADA AÑO 2018.....</b>	
<b>ANALISIS FODA.....</b>	
<b>PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE GESTION .....</b>	
<b>PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES.....</b>	
<b>ANEXOS.....</b>	

<b>Nombre del Hospital</b>	<b>Hospital Nacional Ciudad Barrios SM "Mons. Oscar Arnulfo Romero y Galdámez"</b>
<b>Dirección</b>	<b>Final Sexta Av. Nte. Barrio Roma, San Miguel Ciudad Barrios El Salvador</b>
<b>Teléfono</b>	<b>PBX 27922200 y 2684-1500</b>
<b>E-mail de contacto</b>	<b>hospcbarríos@gmail.com</b>
<b>Nombre del Directora</b>	<b>Dra. Mayela del Socorro Carballo Portillo</b>
<b>Fecha de Aprobación</b>	
<b>Firma Director Hospital</b>	
<b>Firma Dirección Nacional de Hospitales</b>	

## DENOMINACION NATURALEZA Y FUNCION

	<b>MINISTERIO DE SALUD</b>	
	<b>Plan Operativo Anual Hospitalario</b>	
	<b>AÑO 2019</b>	
<b>HOSPITAL</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL “ MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO Y GALDAMEZ” DE CIUDAD BARRIOS</b>	
<b>MISIÓN</b>	<i>Somos un Hospital Nacional Básico que brinda servicios de salud a la población del área geográfica de responsabilidad, con calidad y calidez de forma eficiente, garantizando a los habitantes la cobertura de los servicios oportunos e integrales con equidad para contribuir a lograr la mejora de la salud de los usuarios/as.</i>	
<b>VISIÓN</b>	<i>Ser una institución hospitalaria que responda a las necesidades de la población que atendemos y que brinde servicios integrales con calidad y calidez para la conservación y restablecimiento de la salud de nuestros usuarios haciendo uso de la referencia, retorno e interconsulta oportuna en coordinación con el primer y tercer nivel de atención.</i>	
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	1	Dirigir el funcionamiento del Hospital a través de la aplicación de normativas y documentos regulatorios, en el marco de la Política Nacional de Salud, PEI, para cumplimiento de los objetivos del MINSAL.
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	1	Cumplir y hacer cumplir las Leyes, reglamentos e instrumentos técnicos jurídicos, establecidos por el Titular del MINSAL, a través de la Dirección Nacional de Hospitales.
	2	Establecer y cumplir la atención médica propia del Hospital Básico y de acuerdo al perfil epidemiológico de este nivel
	3	Cumplir con catálogo de prestación de servicios propio de la categoría en los procesos de atención médico quirúrgica, para los casos de emergencia, capitalización y consulta externa.

<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	4	Brindar atenciones curativas y de rehabilitación a la población del AGI correspondiente
	1	Atender bajo diferentes protocolos a los usuarios materno-perineonatales, Cirugía General , Medicina Interna y Pediatría
	2	Atender al 100% las referencias solicitadas al establecimiento
	3	Ejecutar al 100% asignación presupuestaria y reflejar la necesidad real requerida
	4	Monitoreo trimestral del Plan Anual Operativo y toma de decisiones precisas para lograr el fiel cumplimiento según las metas programadas

## **INTRODUCCIÓN**

En el marco político de la salud la gestión gubernamental ejecuta el fortalecimiento de un sistema de atención de salud eficiente, de alta resolución y prioriza además el acceso equitativo a servicios de calidad para todos los usuarios incluyendo para ello los medicamentos, insumos esenciales y servicios complementarios para la población que lo demande, para esto es necesario una planeación estratégica que permita administrar todos los recursos tanto financieros, humanos, así como de infraestructura con que se cuenta, a su vez considerando un diagnóstico del establecimiento que sirva como punto de referencia para poder tener una mejor proyección para la ejecución del plan. Debido a que el ejercicio presente lleva una identificación de problemáticas que no han permitido a la fecha tener el mejor desempeño del hospital, se plantean tanto las problemáticas como las medidas de corrección respectivas sin dejar de ser objetivos en cuanto a las limitaciones existentes. El cumplimiento de las metas planteadas en el siguiente plan son claves para concretar las expectativas ministeriales en cuanto al cumplimiento de los compromisos de país, especialmente con los Objetivos de Desarrollo del Milenio en lo concerniente al área de la salud así como los ejes inherentes dentro de la Reforma de Salud, así como del Plan Quinquenal de Desarrollo.

## ANALISIS DE LA DEMANDA

Características de la Población Estructura poblacional proyectada para el año 2019

### AREA GEOGRAFICA DE INFLUENZA POR SEXO

MUNICIPIOS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
<b>Carolina</b>	4295	4698	8993
<b>Ciudad Barrios</b>	15405	14519	29924
<b>San Antonio</b>	2885	2899	5784
<b>San Gerardo</b>	2471	3202	5673
<b>San Luis de la Reina</b>	2564	2948	5512
<b>Sesori</b>	4825	5253	10078
<b>TOTAL</b>	32445	33519	65964

### Análisis del crecimiento o disminución en los últimos 5 años

#### Población proyectada en los últimos 5 años

AÑO	N° POBLACIÓN
<b>2014</b>	<b>71507</b>
<b>2015</b>	<b>71860</b>
<b>2016</b>	<b>72105</b>
<b>2017</b>	<b>72373</b>
<b>2018</b>	<b>66959</b>
<b>2019</b>	<b>65964</b>

Se observa que del año 2014 a 2017 hubo un incremento en la población proyectada pero para al año 2018 y 2019 tenemos una disminución del área de influencia debido a que se reestructuro la zona norte que anteriormente tenía en su población de responsabilidad aéreas de los municipios de San Simón y Guatajiagua.

**Proporción poblacional que cuenta con beneficios de aseguramiento público en salud  
(ISSS,COSAM, ISBM)**

Aproximadamente la población que cuenta con benéficos de aseguramiento público de salud del ISSS en un 20.2%(13193), de BM son 2.3%(1517) y de COSAM no tenemos datos 0.2%(132)

**Pirámide poblacional proyectada para el año 2019**

Edad	Sexo	
	H	M
0	675	603
1	674	617
2	725	649
3	721	644
4	681	667
5 – 9 años	3,625	3,479
10 - 14	4,027	3,693
15-19	4,013	3,755
20-24	3,956	3,140
25-29	2,961	2,624
30-34	2,976	2,185

<b>35-39</b>	<b>1,395</b>	<b>1,899</b>
<b>40-44</b>	<b>1,127</b>	<b>1,622</b>
<b>45-49</b>	<b>1,156</b>	<b>1,668</b>
<b>50-54</b>	<b>1,003</b>	<b>1,404</b>
<b>55-59</b>	<b>837</b>	<b>1,184</b>
<b>60 y mas</b>	<b>2,999</b>	<b>3575</b>
<b>Total</b>	<b>33551</b>	<b>33408</b>
	<b>66959</b>	

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

<b>Año</b>	<b>Nº Partos</b>	<b>Vaginales</b>	<b>Cesáreas</b>	<b>% de cesáreas</b>	<b>Cesáreas de primera vez</b>	<b>% Cesáreas de primera vez</b>
<b>2014</b>	1471	1045	420	28.6	230	16
<b>2015</b>	1346	925	424	31.5	284	21
<b>2016</b>	1076	767	309	28.7	187	17
<b>2017</b>	1004	723	281	27.8	190	19
<b>2018</b>	1042	728	314	30.1	213	20.4

Se evidencia una disminución en el número de partos atendidas del 2014 al 2018 debido a la promoción de métodos de planificación familiar. Además el porcentaje de cesáreas ha incrementado de 29 a 30% y las cesáreas también de primera vez de 16 al 20% .Se le brinda atención de partos a la población de zona norte de San Miguel en 68% así como pacientes Honduras en 9% y municipios del departamento de

Morazán en un 23% como San Simón, Guatajiagua y San Isidro. Los partos más frecuentes son de los municipios de Ciudad Barrios San Simón, Carolina y son del área rural en un 83%.

## Análisis de Morbilidad y Mortalidad .Año 2019

### Análisis de morbilidad

#### PRIMERAS 10 CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS 2018

GRUPO DE CAUSAS	MASCULINO	FEMENINO	EGRESOS
Parto único espontáneo	0	686	686
Otras atenciones materna relacionada con feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	0	378	378
Otras complicaciones del embarazo y de parto	0	258	258
Neumonía	104	106	210
feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo del trabajo de parto y del parto	68	71	139
Otros embarazos terminados en aborto	0	113	113
Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio y otras afecciones obstétricas ,no clasificadas en otra parte	0	97	97
Otras Enfermedades del sistema urinario	22	62	84
Diabetes Mellitus	35	37	72
Otros síntomas ,signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no	27	33	60

clasificado en otra parte			
Demás causas	634	741	1,375
<b>Totales</b>	<b>890</b>	<b>2,582</b>	<b>3,472</b>

Los egresos durante el 2019 fue de 3,472, menor en un 10% que el 2018, más frecuente en sexo femenino en 74%, el mayor porcentaje de estas hospitalizaciones son por atenciones maternas en un 48%,(1671 consultas) incluyendo estas las atenciones del parto, complicaciones del embarazo y parto, aborto y otros problemas del parto seguidas por las enfermedades agudas en 6% como neumonía, enfermedades del sistema urinario y en tercer lugar tenemos los egresos por enfermedades crónicas no transmisibles en 2% (Diabetes mellitus,). Los municipios más frecuentes de estos egresos son de Ciudad Barrios 39%(1340), San Simón 12 %(404), Carolina 11%(371), es necesario hacer notar que también se registran pacientes provenientes de Honduras 6%(222). La mayoría son del área rural en un 75%(2617). Con un promedio de estancia hospitalaria de 3.7.

## PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA 2018

Grupo de Causas	Consultas masculina	Consultas femenina	Total Consultas	Tasa
<a href="#">Hipertensión esencial (primaria)</a>	333	1,538	1,871	28.16
<a href="#">Diabetes Mellitus</a>	255	664	919	13.83
<a href="#">Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo (Z34-Z36)</a>	0	661	661	9.95
<a href="#">Epilepsia</a>	253	335	588	8.85
<a href="#">Otras enfermedades cardíacas</a>	141	360	501	7.54
<a href="#">Atención para la anticoncepción (Z30)</a>	0	494	494	7.44

<a href="#">Otras enfermedades hipertensivas</a>	68	323	391	5.89
<a href="#">Insuficiencia renal</a>	217	95	312	4.70
<a href="#">Otras complicaciones del embarazo y del parto</a>	0	307	307	4.62
<a href="#">Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad anmiótica, y con posibles problemas del parto</a>	0	297	297	4.47
<a href="#">Demás causas</a>	1,465	4,096	5,561	83.71
<a href="#">Totales</a>	2,732	9,170	11,902	179.16

Durante el 2018 se brindaron un total de 11,902 consultas en consulta externa de las cuales el 21% (2452) son de primera vez, Predominando el sexo femenino en un 77%. Los municipios de donde proviene son de la zona norte de San Miguel como Ciudad Barrios 47%(5578), Carolina 13%(1512), San Luis de la Reina 10%(1223), y población de Honduras en 3%. Las enfermedades más relevantes son las enfermedades crónicas no transmisibles en un 38%(4582) dentro de éstas: Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, enfermedades cardíacas y Epilepsia. El 11% de consultas brindadas son relacionadas a pacientes embarazadas y puerperio.

### **PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA EMERGENCIA 2018**

<b>Grupo de Causas</b>	<b>Consultas masculina</b>	<b>Consultas femenina</b>	<b>Total Consultas</b>	<b>Tasa</b>
<a href="#">Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo</a>	731	425	1,156	17.40
<a href="#">Dolor abdominal y pélvico</a>	424	608	1,032	15.53
<a href="#">Otras complicaciones del embarazo y del parto</a>	0	931	931	14.01
<a href="#">Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad anmiótica, y con posibles problemas del parto</a>	0	397	397	5.98

<a href="#">Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte</a>	186	197	383	5.77
<a href="#">Fractura de otros huesos de los miembros</a>	181	142	323	4.86
<a href="#">Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)</a>	120	175	295	4.44
<a href="#">Hipertensión esencial (primaria)</a>	81	194	275	4.14
<a href="#">Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores</a>	120	118	238	3.58
<a href="#">Otras enfermedades del sistema urinario</a>	61	176	237	3.57
<a href="#">Demás causas</a>	1,957	2,617	4,574	68.85
<a href="#">Totales</a>	3,861	5,980	9,841	148.13

Durante el 2018 se atendieron en la unidad de emergencia un total de 9841 consultas de las cuales el 62% (6150) son de primera vez, Predominando el sexo femenino en un 61%. Los municipios de donde proviene son de la zona norte de San Miguel como Ciudad Barrios 53%(5209), Carolina 9%(890), San Luis de la Reina 5%(5243), también se han atendido un 9%(926) del municipio de San Simón y población de Honduras en 3%(300). Las enfermedades más relevantes son las consultas relacionadas con pacientes embarazadas y puerperio en 20%, seguidas por traumas, dolor abdominal y en enfermedades infecciosas.

## Análisis de mortalidad

### PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORTALIDA BRUTA EN EL HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIO DURANTE EL 2018

Grupo de causas	Muertes		Total.		Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad
	Masculino	Femenino	Muertes	Egresos		
Enfermedades isquémicas del corazón	3	4	7	11	63.64	0.11
<a href="#">Transtornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas</a>	5	0	5	38	13.16	0.08
Diabetes Mellitus	2	2	4	72	5.56	0.06
<a href="#">Tuberculosis respiratoria</a>	4	0	4	7	57.14	0.06
Otras enfermedades del corazón	2	1	3	59	5.08	0.05
<a href="#">Neumonía</a>	2	1	3	210	1.43	0.05
Enfermedades hipertensivas	1	1	2	34	5.88	0.03
Enfermedades del hígado	1	1	2	14	14.29	0.03
Resto de tumores	0	2	2	35	5.71	0.03
Resto de enfermedades del sistema digestivo	2	0	2	187	1.07	0.03
Demás causas	4	3	7	2,805	0.00	0.11
<b><a href="#">Totales</a></b>	<b>26</b>	<b>15</b>	<b>41</b>	<b>3,472</b>	<b>0.00</b>	<b>0.62</b>

Durante el año 2010 se registra un total de 41 muertes hospitalarias de las cuales el 44 % son por enfermedades crónicas no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, diabetes mellitus, enfermedades del sistema genitourinario y enfermedad cerebro vasculares; seguidas por efectos de tóxicos de sustancias principalmente no medicas con un 12 % El 17% son por enfermedades agudas , a predominio del sexo masculino en 63% a. En una relación de 2 hombres con respecto a una mujer. Con 3472 egresos y mayor tasa de letalidad por enfermedades isquemicas del corazon 63.6 y x100000hb, intoxicaciones por sustancias no medicinal con 13.16 x100000hb. Más frecuente del área rural en un 70% de los municipios de Ciudad Barrios58%(24), San Luis de la Reina en 12%(12) y Chapeltique 7%(5).Tasa de mortalidad bruta 0.62.

**PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORTALIDAD NETA EN EL HOSPITAL NACIONAL DE  
CIUDAD BARRIO DURANTE EL 2018**

Grupo de causas	URBANA	RURAL	TOTAL			
	Muertes	Muertes	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad
Enfermedades isquémicas del corazón	2	3	5	5	100.00	0.08
Transtornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	1	3	4	7	57.14	0.06
Neumonía	2	1	3	10	30.00	0.05
Tuberculosis respiratoria	3	0	3	3	100.00	0.05
Otras enfermedades del corazón	1	1	2	9	22.22	0.03
Diabetes Mellitus	1	1	2	6	33.33	0.03
Enfermedades hipertensivas	2	0	2	3	66.67	0.03
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0	1	1	30	3.33	0.02
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	1	1	14	7.14	0.02
Septicemia	1	0	1	2	50.00	0.02
Demás causas	1	2	3	519	0.00	0.05
<b>Totales</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>27</b>	<b>608</b>	<b>0.00</b>	<b>0.41</b>

Durante el año 2018 se registra un total de 27 muertes hospitalarias después de 48 horas, la mayoría son del área urbana en un 52% de las cuales el 41% son por enfermedades crónicas no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, diabetes mellitus, enfermedades hipertensiva , 26% por Transtornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas,y el 22% por enfermedades infecciosas como neumonías seguidas y Tb, predominio del sexo masculino. Más frecuente en de los municipios de Ciudad Barrios 30%(8) y Cahapeltique 11%(3).Tasa de mortalidad neta es de 0.41

## **MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL Y MENORES DE 5 AÑOS**

### **AÑO 2017- 2018**

AÑOS	2017	2018
Muertes totales	49	41
Muertes maternas	0	0
Menores de 5 años	0	0
Menores de 1 años	0	0
Perinatal(5 mes de gestación a 7 días de nacidos)	8	7
Neonatal(Menor de 28 días)	0	0
Neonatal temprana(0-7 días)	0	0
Neonatal Tardía(7 días a- 28 días)	0	0
Pos neonatal(mayor de 28 días-menor de 1 años)	0	0
Fetal general(Nacidos muertos)	8	7
Nacidos vivos	1004	986
Tasa Bruta de mortalidad	1.21	1.18
Tasa neta de mortalidad	0.37	0.41

Tasa de mortalidad infantil	0	0
Tasa de mortalidad neonatal	0	0
Tasa de mortalidad fetal	7.94	7.16
Razón de mortalidad materna.	0	0

En el año 2018 se presentó un descenso de mortalidad de 16% con respecto al 2017, con tasa bruta de mortalidad aumento a 0.41 y es menor que la tasa de nivel nacional. Y un leve alza de la tasa neta de mortalidad de 0.37 a 0.41 comparado con el 2017. No se presentó ninguna muerte materna durante este año, igual que en el 2017 Ninguna muertes en menores de 5 años, ni en el periodo neonatal temprano .Durante el 2018 se observa una disminución de la tasa de mortalidad fetal general de 6.97 a 7.16

### **Análisis de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, últimos 5 años como primera y segunda causa de diagnóstico.**

Al realizar el análisis de las enfermedades crónicas priorizadas como primero y segundo diagnóstico durante los últimos 5 años se evidencia que se ha incrementado el número de consultas en algunas patología crónica como diabetes mellitus, enfermedad renal crónica , enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer pero un leve descenso en hipertensión arterial con respecto al año 2014,

.En cuanto los egresos hospitalarios de diabetes mellitus del 2014 al 2018 se observa un descenso e incremento en defunciones y en tasa de letalidad de 0.9 a 4.92.

En cuanto a la hipotensión arterial en los últimos 5 años el número de hospitalización ha disminuido a si también de defunciones y por lo tanto e la tasa de letalidad de 0 a 2.5.

En las enfermedades renal crónica del 2014 al 2018 se evidencia un incremento de consultas, de egresos hospitalarios, defunciones como de primer y segundo diagnostico y por ende la tasa de letalidad de 7.14 a 2.5 .

Al analizar las EPOC las consultas se han incrementado, disminución en egresos y se ha mantenido los fallecidos por dicha patología . pero la tasa de letalidad se ha aumentado de 4.34 a 5.26

El comportamiento de pacientes con cáncer del año 2014 al 2018 se han brindado mas atenciones en consulta, en hospitalizaciones las defunciones se han mantenido y la tasa de letalidad ha disminuyo de 8.69 a 6.25

Se evidencia que las defunciones que se presentaron fueron egresadas con otra causa básica de defunción y como segundo diagnóstico que tienen como enfermedades crónicas no transmisibles. Se presentan con más frecuencia en edades 25 a 59 años y mayores 60 años. Además la tasa de letalidad ha disminuido en HTA, ERC y cáncer e incremento de la tasa en diabetes mellitus y EPOC.

Se ha estado realizando tamizaje a pacientes con diabetes e hipertensión para la que identificando de ERC en estadios tempranos. Estas enfermedades constituyen uno de los retos para el sistema de salud debido al elevado número de personas afectadas por estas patologías y sus complicaciones y discapacidades que presentan. En el Hospital Nacional de Ciudad Barrios la Diabetes Mellitus y la Hipertensión son las principales causas de consulta de las enfermedades crónicas. Esta consulta es atendida por médico internista tanto de primera vez como subsecuente y se ha determinado que es necesaria descentralización de estas consultas para la UCSF para seguimientos de estas patologías a ese nivel de atención.

## Tiempo de espera durante el año 2018

### Consulta Externa Especializada (Primera vez en días)

<b>Indicadores:</b>	<b>Nº Días</b>
<b>Tiempo de espera de cita para Consulta Pediátrica.</b>	7.5
<b>Tiempo de espera de cita para Consulta de Ginecología</b>	8.3
<b>Tiempo de espera de Consulta de Obstetricia</b>	8.3
<b>Tiempo de espera de Consulta de Medicina Interna</b>	37.5
<b>Tiempo de espera de Consulta de Cirugía General</b>	12.3

Durante el 2018 el tiempo de espera para la consulta de primera vez con pediatría, ginecología, y cirugía general cumplen el estándar nacional, pero el tiempo de espera de obstetricia y medicina interna es mayor que el estándar nacional.

### Consulta de Emergencia (Horas, minutos)

<b>Indicadores:</b>	<b>Nº Horas, minutos</b>
<b>Tiempo de espera para Consulta Pediátrica.</b>	10min
<b>Tiempo de espera de cita para Consulta de Ginecología</b>	25 min
<b>Tiempo de espera de Consulta de Obstetricia</b>	6min.
<b>Tiempo de espera de Consulta de Medicina Interna</b>	35min.
<b>Tiempo de espera de Consulta de Cirugía General</b>	17 min,.

### Ingreso a Hospitalización desde la Emergencia (Horas, minutos)

<b>Indicadores:</b>	<b>Nº Días</b>
<b>Tiempo de espera de ingreso a hospitalización a Pediátrica.</b>	2.02
<b>Tiempo de espera de ingreso a hospitalización a Ginecología</b>	1.47
<b>Tiempo de espera de ingreso a hospitalización a Obstetricia</b>	1.42
<b>Tiempo de espera de ingreso a hospitalización a Medicina Interna</b>	2.30
<b>Tiempo de espera de ingreso a hospitalización a Cirugía General</b>	2.19

Se evidencia que el tiempo que se tarda en ingreso al paciente a hospitalización es menor de 3 horas, además en áreas de ginecología ,obstetricia se ingresan antes de las 2 horas

### Tiempo de espera para intervención quirúrgicas (en días)

<b>Indicadores:</b>	<b>Nº Días</b>
<b>Tiempo de espera para Cirugía General electiva</b>	<b>30</b>

En nuestro hospital el tiempo de espera para realizar una intervención quirúrgica es de menor de 30 días igual que el estandar nacional

### ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD RESIDUAL 2016 – 2017

	2017	2018	Variación
Consultorios	5	5	0
Camas	49	49	0
Quirófanos	2 (1 Funcionando)	2 (1 Funcionando)	0

Los tiempos de espera tanto de la Emergencia con los ingresos de las especialidades se mantienen dentro de los rangos esperados

### OFERTA DE SERVICIOS Y CAPACIDAD INSTALADA

<b>MEDICOS POR ESPECIALIDAD</b>	<b>NUMERO DE RECURSOS</b>
Medicina Interna	1
Cirugia General	2
Pediatría	4
Gineco-obstetricia	5
Médicos residentes	9

<b>ENFERMERAS</b>	<b>NUMERO DE RECURSOS</b>
Enfermera Supervisora local	1
Enfermeras Hospitalaria	12
Enfermeras Supervisora Hospitalaria	2
Auxiliar de Enfermería	44

<b>DEPENDENCIA</b>	<b>NUMERO DE RECURSOS</b>
Farmacia	5
Fisioterapia	2
Rayos X	3
Psicología	1

Laboratorio Clinico	9
Trabajo Social	1
Transporte	5
Servicios Generales	17
Estadística	9
Arsenal	8
Tecnólogo en Anestesia	5
Personal Administrativo	53

### **CAPACIDAD INSTALADA 2018**

<b>SERVICIOS</b>	<b>NUMERO DE CAMAS CENSABLES</b>
Obstetricia	17
Ginecología	1
Medicina Interna	13
Pediatría	12
Cirugía General	5
ISBM - FOPROLYD	1
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>

**OFERTA DE SERVICIOS 2018**

<b>NUMERO DE AMBULANCIA</b>	2
<b>NUMERO DE QUIROFANOS</b>	2

<b>SERVICIO OFERTADO</b>	<b>HORARIO DISPONIBLE</b>
Farmacia	7 turnos de 24 horas al mes los demas dias de 7-9 pm
Estadistica	24 horas los 365 dias del año
Rayos X	8 turnos de 24 horas al mes los demas dias de 7-3 pm
Laboratorio Clinico	24 horas los 365 dias del año
USG Obstetricas y Pélvica	2 horas al dia por 3 dias a la semana
Electrocardiograma	1 hora al dia
Clinica de Riesgo reproductivo	2 horas a la semana
Fisioterapia	8 horas al dia
Trabajo social	8 horas al dia
Anetesiologia	24 horas los 365 dias del año
Consulta de Medicina Interna	4 horas al dia
Consulta de Cirugía General	2 horas al dia
Consulta de Ginecoobstetricia	4 horas al dia
Consulta de Pediatria	2 horas al dia
Cirugia Electiva	2 horas al dia
Cirugia de Emergencia	24 horas los 365 dias del año
Psicologia	24 horas a la semana
Atención Integral al adolescente	1 hora a la semana
Oficina por el Derecho a la Salud	8 horas al dia
hospitalización	4 Especialidades Básicas

# IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS

## ANÁLISIS FODA

### FORTALEZAS:

- ✓ Trabajo en red para el fortalecimiento del subsistema de Referencia y Retorno.
- ✓ Se cuenta con guías clínicas para la aplicación de los diferentes protocolos en cada una de las especialidades médicas ofertadas.
- ✓ Recurso humano capacitado tanto médicos como enfermeras en NPR, STABLE, HABILIDADES OBSTETRICAS, EMERGENCIAS PEDIATRICAS, cursos y talleres afines
- ✓ Se cuenta con el apoyo de especialistas obstétricos y pediátricos en un 60% en obertura de turno rotativo
- ✓ Se mantiene un nivel de abastecimiento de medicamentos arriba del 90%
- ✓ Seguimiento al sistema de referencia y retorno al y entrega del retorno arriba del 95%.
- ✓ Existe plan de Educación continua y Capacitaciones para los diferentes áreas prestadores de salud, especialmente para médicos y enfermería.
- ✓ Cualificación en el sistema único de información.
- ✓ Vigilancia Epidemiológica oportuna y coordinada en RIISS.
- ✓ Funcionamiento de la Unidad Organizativa de la Calidad y diferentes comités institucionales y estándares de calidad.
- ✓ Funcionamiento de la Oficina por el Derecho de la Salud
- ✓ Introducción del PERC como instrumento para optimizar el sistema de costos..

### OPORTUNIDADES:

- ✓ Formación de facilitadores en los diferentes procesos de atención directa del paciente.

- ✓ Comunicación con los hospitales de la red pública para establecer manejos y referencias oportunas.
- ✓ Coordinación entre los almacenes locales de los diferentes hospitales y otros establecimientos de salud para manejo óptimo del abastecimiento tanto de insumos médicos y de medicamentos para mantener márgenes aceptables.
- ✓ Capacitaciones de entidades que fortalecen los procesos de ley LACAP de UACI y UFI para los administradores de contrato que pertenecen al hospital.

#### DEBILIDADES:

- ✓ No contar con médicos especialistas las 24 horas del día.
- ✓ Número limitado de médicos residentes para realizar turnos rotativos.
- ✓ Farmacia no disponible las 24 horas (falta de recurso humano).
- ✓ El presupuesto de insumos médicos alcanza a cubrir el 80% de la necesidad real anual.
- ✓ Sobrecarga de trabajo administrativo para los médicos residentes.
- ✓ Falta de consolidación del sistema de expediente electrónico

#### AMENAZAS:

- ✓ No se cuenta con equipo completo de ecos especializado
- ✓ No suficiente recurso humano para cubrir 24 horas para servicios asistenciales.
- ✓ Falta unificación de apoyo interinstitucional.
- ✓ Presupuesto anual del establecimiento insuficiente para cubrir la totalidad del funcionamiento

## IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS

#	Problema Identificado	Problema Priorizado	Objetivo General
1	Índice elevado de parto operatorio	Control prenatal incompleto y morbilidades asociadas al embarazo	Mantener el índice de parto operatorio por debajo del 26%
2	Falta de cumplimientos de capacitación al Primer Nivel de la identificación de Riesgo de los pacientes obstétricos y pediátricos para referencia oportuna	Coordinación con las autoridades de la Micro Red	Realizar referencia oportuna
3	Falta de monitoreo del Sistema Informático Perinatal	Falta de análisis y toma de decisiones a partir de los registros generados por el SIP	Iniciar el monitoreo y la toma de decisiones a partir de las variables identificadas
4	Falta de Auditoria de expedientes clínicos de consulta externa de las cuatro especialidades básicas	No existe calendarización de actividades	Mantener control de calidad en los expedientes de la consulta externa
5	Falta de Cobertura de Médicos Especialistas de las especialidades básicas	No se logra la contratación del personal necesario	Mejorar la calidad de atención al usuario
6	Falta de la implementación de desconcentración de pacientes hacia el Primer Nivel de Atención	Atenciones con tiempo de espera arriba de 150 días	Atención del paciente según los tiempos de los estándares nacionales

MINISTERIO DE SALUD																		
Plan Operativo Anual																		
Año 2019																		
Programación de Actividades de Gestión																		
No.	HOSPITAL: "MOAR y G" de Ciudad Barrios	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.	Reali.	%										
<b>1</b>	<b>Objetivo: Contribuir a disminuir la morbilidad materno neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.</b>																	
<b>1.1</b>	<b>Resultado esperado: Disminuir la morbilidad materna en el hospital durante el año 2019.</b>																	
1.1.1	Mantener por debajo del 26% el índice de cesárea	26 %	(# de cesáreas realizadas / # total de partos atendidos)*100	Sistema Estadístico de Producción de Servicios (SEPS)	Jefe servicio de Ginecoobstetricia													Los resultados esperados es que sean valores menores al 26%
1.1.2	Auditoría del 100% de los expedientes a los cuales se le indica cesárea de primera vez para verificar su indicación.	100 %	(# de auditorías realizadas / # total de cesáreas de primera vez realizadas)*100	Expedientes clínicos	Jefe servicio de Ginecoobstetricia													Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
1.1.3	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos para referencia oportuna.	40	# de recurso médico y enfermería capacitado / # total de médicos y enfermeras a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de Ginecoobstetricia y coordinador de SIBASI													Disponibilidad de recursos requeridos.
1.1.4	Realización mensual de simulacros de morbilidades obstétricas.	12	# de simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de Ginecoobstetricia													Disponibilidad de recursos requeridos.
1.1.5	Evaluación trimestral del Sistema de Informático Perinatal (SIP).	4	Total de Evaluaciones de SIP realizadas / Total de evaluaciones SIP programadas	Libro de actas de evaluaciones y lista de asistencia	Comité de Morbilidad materna perineonatal													Disponibilidad de recursos requeridos y conocimiento del uso del SIP para toma de decisiones.

1.1.5	Reunión mensual de comité hospitalario de la salud materno perineonatal.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Comité de salud materno perineonatal														Disponibilidad de recursos requeridos.
1.1.6	Monitoreo del manejo según normativas de pacientes gestantes con IVU y Vaginosis con derivación oportuna para tratamiento de la enfermedad periodontal	12	# de casos manejados según normativa/# de casos presentados	Expediente clínico	Jefe servicio de Ginecoobstetricia														Disponibilidad de recursos requeridos.
1.1.7	Verificación de aplicación de los lineamientos de código rojo y amarillo	100 %	# de casos manejados /# de casos presentados	Informes escrito de casos presentados	Jefe servicio de Ginecoobstetricia														Disponibilidad de recursos requeridos.
<b>1.2 Resultado esperado: Disminución de la morbilidad perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2019.</b>																			
1.2.1	100% de Recién Nacidos que nacen en el hospital evaluados según norma previa al alta.	100 %	(# de recién nacidos evaluados al alta según norma / # de recién nacidos dados de alta del periodo)*100	Expediente clínico Informe mensual de MCC	Jefe servicio de pediatría														Conocimiento y aplicación de normativa al alta por parte del médico.
1.2.2	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos que afectan a feto y signos de riesgo para recién nacido para referencia oportuna	40	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de obstetricia y coordinador de SIBASI														Disponibilidad de recursos requeridos.
1.2.3	Realización mensual de simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	12	# de simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría														No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades.

1.2.4	Notificación de partos intrahospitalarios para su seguimiento en el primer nivel de atención.	100 %	(# total de partos notificados / # total de partos realizados)*100	SIMMOW	Jefe de ESDOMED														Información disponible.
1.2.5	Funcionamiento del programa mamá canguro	24	# de atenciones programadas / # de atenciones realizadas	Libro de registro	Medico pediatra jefa														No se presentaron casos
<b>1.3 Resultado esperado: Mantener la cobertura de atención de parto intrahospitalario de pacientes pertenecientes a la red.</b>																			
1.3.1	Realización de pasantías hospitalarias a embarazadas en coordinación con el primer nivel de atención.	12	Número de pasantías realizadas del total programado / Numero de pasantías realizadas	Listas de asistencia	Trabajo social, jefe de obstetricia y directores de UCSF														Adecuada coordinación con la RISS, no hubo pasantías programadas en el segundo trimestre.
<b>2 Objetivo: Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en el hospital para el año 2019.</b>																			
<b>2.1 Resultado esperado: Disminución del porcentaje de infección de sitio quirúrgico.</b>																			
2.1.1	Capacitación al 100% del personal sobre la importancia del lavado de manos y su verificación.	184	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														Disponibilidad de recursos necesarios
2.1.2	Uso de una técnica quirúrgica adecuada y su verificación.	100 %	Porcentaje de personal que cumple con la normativa	Listado de chequeo	Jefatura de sala de operaciones														Personal debidamente capacitado en técnicas quirúrgicas adecuadas, es de notar que el uso lentes protectores

2.1.3	Cumplimiento de profilaxis con antibiótico según normativa.	100 %	(# de cirugías con antibiótico profilaxis / # total de cirugías)*100	Expedientes	Comité de IAAS													Disponibilidad de recursos requeridos.
2.1.4	Evaluación mensual del índice de infección de sitio quirúrgico.	12	(# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas)*100	Informe de evaluación	Comité de IAAS													Abastecimiento y adecuada utilización de insumos médicos.
<b>2.2</b>	<b>Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de primera vez de especialidad en el año 2019.</b>																	
2.2.1	Auditoría de expedientes de las cuatro especialidades básicas.	5 cantidad de expedientes mensuales por especialidad	Número de expedientes auditados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de consulta externa													Se le realizará en el segundo semestre
2.2.2	Elaborar e implementar un proyecto de desconcentración de consulta de pacientes con enfermedades crónicas hacia establecimientos de salud del primer nivel de atención más cercano para su seguimiento.	1	Proyecto en ejecución	Proyecto en ejecución	Jefe de consulta externa													Disponibilidad de recursos requeridos.

2.3.1	Incrementar las cirugías electivas ambulatoria en un 10%, con respecto al año previo.	10% de cirugías electivas ambulatorias	(# total de cirugías electivas ambulatorias realizadas / # total de cirugías electivas ambulatorias programadas)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones hoja de hospital de día	Jefe médico de sala de operaciones														Adecuada selección del paciente quirúrgico. Disponibilidad de insumos requeridos.
2.3.2	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de Sala de Operaciones														Disponibilidad de información necesaria para un adecuado monitoreo.
<b>3</b>	<b>Objetivo: Fortalecimiento del trabajo en red.</b>																		
<b>3.1</b>	<b>Resultado esperado: Óptimo funcionamiento del sistema de referencia y retorno.</b>																		
3.1.1	Registro adecuado de referencias recibidas.	100 %	(# referencias recibidas registradas en SIMMOW / # referencias recibidas)*100	Libro de registro de referencias de enfermería. SIMMOW	Enfermera jefe de consulta externa. Epidemiólogo. Jefe médico de consulta externa.														Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento.
3.1.2	Registro adecuado de referencias enviadas a otros establecimientos.	100 %	(# referencias enviadas registradas en SIMMOW / # referencias enviadas)*100	Libro de registro de referencias de enfermería. SIMMOW	Jefes de servicio. Epidemiólogo. Enfermera jefe de hospitalización.														Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento.

3.1.3	Monitoreo de retornos de pacientes atendidos según área hospitalaria (consulta externa, emergencia y hospitalización).	100 %	(# de retornos recibidos en el primer nivel de atención / # de retornos emitidos)*100	Libro de registro de retornos de enfermería	Jefes médicos de servicios														Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento. Participación activa de coordinación de SIBASI.
3.1.4	Reuniones de RIISS para la coordinación, seguimiento y análisis del buen funcionamiento del sistema de referencia y retorno.	12	Número de reuniones efectuadas del total programado	Listas de asistencia. Libro de actas de reuniones	Dirección del Hospital														Participación activa del Primer Nivel de Atención.
3.1.5	Capacitación en patología crónica no transmisible a personal médico y paramédico	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														Se programará en el segundo semestre
<b>4</b>	<b>Objetivo: Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.</b>																		
<b>4.1</b>	<b>Resultado esperado: Contar con al menos un 85% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención al usuario.</b>																		
4.1.1	Plan de trabajo 2019 de Comité de Farmacovigilancia elaborado.	1	Plan de trabajo 2018 elaborado	Plan de trabajo 2018 elaborado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros														Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.2	Evaluación bimensual de ejecución de plan de trabajo 2019	100 %	(Actividades del plan 2019 desarrolladas / actividades del plan 2019 programadas)*100	Informes de evaluaciones	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros														Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.3	Monitoreo y supervisión periódica a las diferentes áreas de atención de pacientes, verificando el eficiente uso de medicamentos e insumos.	12	Monitoreos y supervisiones realizadas del total programadas	Informe de monitoreo y supervisiones.	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros														Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.

4.1.4	Elaboración de necesidades de medicamentos e insumos de acuerdo a consumos y existencias, perfil epidemiológico y demanda proyectada.	2	# de documentos de necesidades realizados del total programado	Documento de necesidades	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros														Contar con un perfil epidemiológico y demanda proyectada para la mejor toma de decisiones y proyección de necesidades de medicamentos e insumos.
<b>5 Objetivo: Diseñar e implementar estrategias para lograr la integración, formación y eficiencia del Recurso Humano.</b>																			
<b>5.1 Resultado esperado: Contar con un plan de formación y capacitación continua que permita el desarrollo del Recurso Humano.</b>																			
5.1.1	Establecer el inventario de necesidades de capacitación y formación del recurso humano.	1	Informe de resultado del inventario	Sección de capacitación	Jefe de Recursos Humanos														Adecuada identificación de necesidades de capacitación y formación.
5.1.2	Diseñar y ejecutar el plan de capacitación continua del recurso humano para el año 2019	100 %	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de Recursos Humanos														Que las direcciones de hospitales y de recursos humanos autoricen el plan de capacitación.
<b>6 Objetivo: Disminuir la mortalidad general intrahospitalaria.</b>																			
<b>6.1 Resultado esperado: Disminuir la mortalidad hospitalaria en un 1%.</b>																			
6.1.1	Auditoria al 50% de expedientes con mortalidad, para evitar la omisión de pasos en el proceso de atención en pacientes críticos	50 %	Mortalidad hospitalaria	Expedientes clínicos y actas de verificación	Comité de mortalidad hospitalaria														No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades.
6.1.2	Retroalimentar al personal médico y de enfermería en patologías con alta letalidad (ERC, intoxicaciones, cardiopatías, Diabetes Mellitus, Salud Mental, Tuberculosis, VIH, Dengue, Enfermedad de Chagas, Violencia de Género y enfermedades de vigilancia epidemiológica, etc.)	100 %	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Listas de asistencia a capacitaciones	Comité de educación														No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.

6.1.3	Capacitar al personal médico y de enfermería en cursos de atención de pacientes críticos (NPR, TESALVA, BLS, RCP, etc.)	100 %	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Listas de asistencia a capacitaciones	Comité de educación														No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
6.1.4	Garantizar la existencia de medicamentos e insumos básicos esenciales para el manejo de paros cardio respiratorios.	100 %	Abastecimiento de medicamentos en áreas críticas de atención	Listas de chequeo	Comité de farmacovigilancia. Jefas enfermeras de unidad. Jefe médico del área														Cumplimiento por parte de proveedores en el tiempo establecido.
<b>7</b>	<b>Objetivo: Brindar atención en salud con calidad y calidez al usuario.</b>																		
<b>7.1</b>	<b>Resultado esperado: Disminución de quejas y denuncias por mala atención al usuario y sensibilización del personal</b>																		
7.1.1	Capacitar al 100% del personal del hospital sobre lineamientos y funcionamiento de la Oficina por el Derecho a la Salud socializarlo con los usuarios	100 %	No. de personal capacitado/No de personal programado	Lista de Asistencia	Oficina por el Derecho de la Salud														Disponibilidad de recursos requeridos.
<b>8</b>	<b>Objetivo: Implementación de la Unidad de Atención para Adolescentes y Jóvenes</b>																		
<b>8.1</b>	<b>Resultado esperado: Atención integral en salud al adolescente y joven.</b>																		
8.1.1	Implementación de la atención en salud al paciente y adolescente y joven según normativas vigentes	192	No. de pacientes atendidos/No de pacientes atendidos	Censo de Paciente	Referente del Programa														No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades.

<b>9</b>																	<b>Objetivo: Incrementar el índice de seguridad de los establecimientos de salud ante situaciones de emergencias y desastres.</b>																
<b>9.1</b>																	<b>Resultado esperado: Seguimiento a la evaluación del índice de seguridad para enfrentar emergencias y desastres</b>																
9.1.1	Plan de trabajo funcionante del comité de emergencias y desastres	1	Elaboración de Plan / plan Operativo realizado	Informes de avances trimestrales	Comité de Emergencias y Desastres													Disponibilidad de recursos requeridos.															
9.1.2	Ejecución de simulacro de evento externo para medir capacidad resolutiva	1	Simulacro realizado	Informe de evaluación	Comité de Emergencias y Desastres													Disponibilidad de recursos requeridos.															
<b>10</b>																	<b>Objetivo: Mantener la Protección del Medio Ambiente</b>																
<b>10.1</b>																	<b>Resultado esperado: Contribuir a la protección y mejoramiento del medio ambiente</b>																
10.1.1	Plan de trabajo funcionante del comité	1	Elaboración de Plan / plan Operativo realizado	Informes de avances	Comité de Gestión Ambiental													Disponibilidad de recursos requeridos.															
10.1.2	Aprobación de Diagnostico Ambiental del Hospital	1	Diagnóstico Aprobado	Informe de evaluación	Comité de Gestión Ambiental													Disponibilidad de recursos requeridos.															

.....

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Consulta Externa Médica</b>													
<b>General</b>													
Medicina General	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	3840
<b>Especialidades</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Medicina Interna	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	3264
Cirugía General	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	117	1382
Pediatría General	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	117	1382
Ginecología	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	134	1520
Obstetricia	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	2280
<b>Emergencias</b>													
<b>De Cirugía</b>													
Cirugía General	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	106	1250
<b>De Pediatría</b>													
Pediatría Gal.	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	99	1100
<b>De Gineco-Obstetricia</b>													
Ginecología	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	50
Obstetricia	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	55	550
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>													
Bienestar Magisterial	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	13	90
Emergencia/Consulta General	633	633	633	633	633	633	633	633	633	633	633	637	7600
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>													
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	50
Nutrición	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Planificación Familiar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psicología	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	864

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Egresos Hospitalarios</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Cirugía	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	36	388
Ginecología	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7	62
Medicina Interna	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Obstetricia	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	155	1750
Pediatría	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
<b>Otros Egresos</b>													
Bienestar Magisterial	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	32
Emergencia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	16
Servicios por Contrato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
<b>Partos</b>													
Partos vaginales	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Partos por Cesáreas	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	21	208
<b>Cirugía Mayor</b>													
Electivas para Hospitalización	28	28	28	20	28	28	28	22	28	28	28	20	314
Electivas Ambulatorias	14	14	14	10	13	14	14	10	14	16	16	13	162
De Emergencia para Hospitalización	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	432
De Emergencia Ambulatoria	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	45
<b>Medicina Crítica</b>													
<b>Unidad de Emergencia</b>													
Admisiones	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4000
Transferencias	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	80	850
<b>Unidad de Máxima Urgencia</b>													
Admisiones	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
Transferencias	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	12	100

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Imagenología</b>													
Radiografías	745	745	745	745	745	745	745	745	745	745	745	755	8950
Ultrasonografías	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	126	1468
<b>Anatomía Patológica</b>													
Biopsias Cuello Uterino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
Biopsias Mama	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
Biopsias Otras partes del cuerpo	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12	56
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>													
Electrocardiogramas	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	864
Espirometrías	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>													
Cirugía Menor	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
oterapia (Total de sesiones brindad	756	756	756	756	756	756	756	756	756	756	756	756	9072
Inhaloterapias	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7200
ta Dispensada de Consulta Ambula	5064	5064	5064	5064	5064	5064	5064	5064	5064	5064	5064	5066	60770
etas Dispensadas de Hospitalizac	3337	3337	3337	3337	3337	3337	3337	3337	3337	3337	3337	3343	40050
<b>Trabajo Social</b>													
Casos Atendidos	164	164	164	164	164	164	164	164	164	164	164	170	1974

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>													
<b>Hematología</b>													
Consulta Externa	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	209	2409
Hospitalización	799	799	799	799	799	799	799	799	799	799	799	810	9599
Emergencia	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	486	488	5834
Referido / Otros	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	228	2692
<b>Inmunología</b>													
Consulta Externa	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	72	743
Hospitalización	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	2100
Emergencia	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	88	990
Referido / Otros	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	71	775
<b>Bacteriología</b>													
Consulta Externa	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	48	510
Hospitalización	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1500
Emergencia	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	42	460
Referido / Otros	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	81	950
<b>Parasitología</b>													
Consulta Externa	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	36	410
Hospitalización	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	40	425
Emergencia	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	68	750
Referido / Otros	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	65	725
<b>Bioquímica</b>													
Consulta Externa	645	645	645	645	645	645	645	645	645	645	645	655	7750
Hospitalización	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	924	11000
Emergencia	975	975	975	975	975	975	975	975	975	975	975	975	11700
Referido / Otros	1083	1083	1083	1083	1083	1083	1083	1083	1083	1083	1083	1087	13000
<b>Banco de Sangre</b>													
Consulta Externa	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	55	550

Actividades	Enero Prog.	Febrero Prog.	Marzo Prog.	Abril Prog.	Mayo Prog.	Junio Prog.	Julio Prog.	Agosto Prog.	Septiembre Prog.	Octubre Prog.	Noviembre Prog.	Diciembre Prog.	Total Prog.
<b>Servicios Generales</b>													
<b>Alimentación y Dietas</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	4248
Cirugía	119	119	119	119	119	119	119	119	119	119	119	127	1436
Ginecología	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	17	138
Obstetricia	497	497	497	497	497	497	497	497	497	497	497	501	5968
Pediatría	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	2688
Neonatología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psiquiatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros (Convenios)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	61
<b>Lavandería</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	2036	2036	2036	2036	2036	2036	2036	2036	2036	2036	2036	2036	24432
Cirugía	1417	1417	1417	1417	1417	1417	1417	1417	1417	1417	1417	1427	17014
Ginecología	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	142	1682
Obstetricia	4055	4055	4055	4055	4055	4055	4055	4055	4055	4055	4055	4063	48668
Pediatría	570	570	570	570	570	570	570	570	570	570	570	570	6840
Neonatología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psiquiatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros (Convenios)	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	30	338
<b>Consulta</b>													
Consulta Médica General	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	21	230
Consulta Médica Especializada	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	152	154	1826
<b>Emergencias</b>													
Emergencias	1046	1046	1046	1046	1046	1046	1046	1046	1046	1046	1046	1049	12555
<b>Mantenimiento Preventivo</b>													
Números de Orden	369	369	369	369	369	369	369	369	369	369	369	377	4436
<b>Transporte</b>													
Kilómetros Recorridos	10333	10333	10333	10333	10333	10333	10333	10333	10333	10333	10333	10337	124000

**MINISTERIO DE SALUD**  
**Plan Operativo Anual Hospitalario**  
**Año 2019**

**Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital**

<b>HOSPITAL</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL “ MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO Y GALDAMEZ” DE CIUDAD BARRIOS</b>	
<b>MISIÓN</b>	<i>Somos un Hospital Nacional Básico que brinda servicios de salud a la población del área geográfica de responsabilidad, con calidad y calidez de forma eficiente, garantizando a los habitantes la cobertura de los servicios oportunos e integrales con equidad para contribuir a lograr la mejora de la salud de los usuarios/as.</i>	
<b>VISIÓN</b>	<i>Ser una institución hospitalaria que responda a las necesidades de la población que atendemos y que brinde servicios integrales con calidad y calidez para la conservación y restablecimiento de la salud de nuestros usuarios haciendo uso de la referencia, retorno e interconsulta oportuna en coordinación con el primer y tercer nivel de atención.</i>	
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Dirigir el funcionamiento del Hospital a través de la aplicación de normativas y documentos regulatorios, en el marco de la Política Nacional de Salud, PEI, para cumplimiento de los objetivos del MINSAL.	
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	1	Cumplir y hacer cumplir las Leyes, reglamentos e instrumentos técnicos jurídicos, establecidos por el Titular del MINSAL, a través de la Dirección Nacional de Hospitales.
	2	Establecer y cumplir la atención médica propia del Hospital Básico y de acuerdo al perfil epidemiológico de este nivel
	3	Cumplir con catálogo de prestación de servicios propio de la categoría en los procesos de atención médico quirúrgica, para los casos de emergencia, capitalización y consulta externa.
	4	Brindar atenciones curativas y de rehabilitación a la población del AGI correspondiente
<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	1	Atender bajo diferentes protocolos a los usuarios maternos-perineonatales, Cirugía General , Medicina Interna y Pediatría
	2	Atender al 100% las referencias solicitadas al establecimiento
	3	Ejecutar al 100% asignación presupuestaria y reflejar la necesidad real requerida
	4	Monitoreo trimestral del Plan Anual Operativo y toma de decisiones precisas para lograr el fiel cumplimiento según las metas programadas

# ANEXOS

ANEXO 1  
PORTADA



**MINISTERIO DE SALUD**  
**HOSPITAL NACIONAL “MONSEÑOR OSCAR**  
**ARNULFO ROMERO” CIUDAD BARRIOS.**  
**PLAN ANUAL OPERATIVO**  
**2018**



## Anexo 2

<b>Datos Generales del Hospital</b>	
<b>Nombre del Hospital:</b>	<i>Hospital Nacional Ciudad Barrios "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez"</i>
<b>Dirección:</b>	<i>Final 6ta Av. Norte Barrio Roma, Ciudad Barrios</i>
<b>Teléfono:</b>	<i>27922200</i>
<b>Fax:</b>	<i>26841500</i>
<b>E-mail:</b>	<i>hospcbarrios@gmail.com</i>
<b>Nombre de la Directora o del Director:</b>	<i>Dra. Mayela del Socorro Carballo Portillo</i>
<b>Fecha de aprobación de la POA 2018:</b>	<i>31 de Diciembre de 2017</i>
<i><b>Dra. Mayela del Socorro Carballo Portillo</b></i> Director del Hospital Nacional Rosales	<i><b>Dr. Helman Homero Turcios Zelaya</b></i> Coordinador de Planificación

ANEXO 3

MINISTERIO DE SALUD	
Plan Operativo Anual Hospitalario	
Año 2018	
Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital	
HOSPITAL	<i>HOSPITAL NACIONAL CIUDAD BARRIOS "MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO Y GALDAMEZ"</i>
MISIÓN	
VISIÓN	
OBJETIVO GENERAL	
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8
	9
	10
FUNCIONES PRINCIPALES	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8
	9
	10

# Anexo 4

No.	HOSPITAL: <i>Nacional de Ciudad Barrios</i>	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%										
<b>1</b>	<b>Objetivo:</b>																	
1.1	Resultado esperado:																	
1.1.1	Actividad...																	
1.1.2	Actividad...																	
1.1.3	Actividad...																	
1.1.4																		
1.1.5																		
1.2	Resultado esperado:																	
1.2.1																		
1.2.2																		
1.2.3																		
1.2.4																		
1.2.5																		
1.3	Resultado esperado:																	
1.3.1																		
1.3.2																		
1.3.3																		
1.3.4																		
1.3.5																		
1.4	Resultado esperado:																	
1.4.1																		
1.4.2																		
1.4.3																		
1.4.4																		
1.4.5																		
<b>2</b>	<b>Objetivo:</b>																	
2.1	Resultado esperado:																	
2.1.1																		
2.1.2																		
2.1.3																		
2.1.4																		
2.1.5																		
2.2	Resultado esperado:																	
2.2.1																		
2.2.2																		
2.2.3																		
2.2.4																		
2.2.5																		
2.3	Resultado esperado:																	
2.3.1																		
2.3.2																		
2.3.3																		
2.3.4																		
2.3.5																		
2.4	Resultado esperado:																	
2.4.1																		
2.4.2																		
2.4.3																		
2.4.4																		
2.4.5																		

\*Verificar tabla completa en archivo Excel de anexos, la cual se construye a partir de los datos ingresados en el SPME

## ANEXO 5

Actividades	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
<b>Servicios Finales</b>	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.							
<b>Consulta Externa</b>													
<b>Médica</b>													
<b>General</b>													
Medicina General													
<b>Especialidades</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Medicina Interna													
Cirugía General													
Pediatría General													
Ginecología													
Obstetricia													
<b>Emergencias</b>													
<b>De Medicina Interna</b>													
Medicina Interna													
<b>De Cirugía</b>													
Cirugía General													
<b>De Pediatría</b>													
Pediatría Gral.													
<b>De Gineco-Obstetricia</b>													
Ginecología													
Obstetricia													
<b>Otras Atenciones</b>													
<b>Consulta Emergencia</b>													
Bienestar Magisterial													
Emergencia													
Selección													

\*Verificar tabla completa en archivo Excel de anexos, la cual se construye a partir de los datos ingresados en el SPME

# ANEXO 6

## MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2018

### Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

Hospital:

Período evaluado:

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

\_\_\_\_\_  
Firma (Responsable de la Dependencia)

\_\_\_\_\_  
Fecha de elaboración