



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA SEÑORA DE FATIMA" COJUTEPEQUE

PLAN OPERATIVO ANUAL 2016



Datos Generales del Hospital.

Nombre del Hospital:	Hospital Nacional "Nuestra Señora de
	Fátima" Cojutepeque
Dirección:	Antigua Carretera Panamericana, Km 33.
T 1/6	Barrio El Calvario. Cojutepeque. Cuscatlán
Teléfono:	2349-2100
Fax:	2349-2132
rax.	2343-2132
E-mail:	hospitalcojute@salud.gob.sv
	hcojute@gmail.com
Nombre del Director:	Dr. Joaquín Molina Cornejo
- 1 1 4 1 1 1 DO 1 2016	
Fecha de Aprobación de la POA 2016:	
Dr. Joaquín Molina Cornejo.	Dr. Luis Enrique Fuentes
D. 11-7 (137 (137 (137 (137 (137 (137 (137 (13	
Director del Hospital Nacional	Director Nacional de Hospitales
Cojutepeque.	Ministerio de Salud.
Cojuicpeque.	Ministerio de Salud.

Denominación, Naturaleza y Funciones

HOSPITAL	1	"Nuestra Señora de Estima" Ceintenegue
		"Nuestra Señora de Fátima" Cojutepeque
MISION		Somos una instancia prestadora de servicios de salud, que
		garantiza a los habitantes la cobertura de servicios oportunos e
		integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad
		con la comunidad, cuidado al medio ambiente; incluyendo todos
		los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor
		calidad de vida.
VISION		Instancia prestadora de servicios de salud regional, fortalecida con
		subespecialidades medicas brindando de manera eficiente, efectiva
		y garantizando a los habitantes servicios integrales de salud en
		armonía con el ambiente, con equidad, calidad y calidez, para la
		conservación y restablecimiento de la salud, estimulando para ello
		la corresponsabilidad y la contraloría social.
OBJETIVO	$\frac{1}{1}$	Fortalecer e incrementar la eficacia, la eficiencia y la calidad de la
GENERAL	•	prestación de los servicios de salud del segundo nivel de atención
GENERALE		del hospital, como componente relevante de la red integrada de
		servicios del Sistema Nacional de Salud en el Departamento de
		Cuscatlán, con el propósito de disminuir las diferentes morbi-
		mortalidades.
	1	Proveer servicios de salud permanentes e integrales de tipo
	1	
		ambulatorio, emergencia y hospitalario, en las diferentes
		especialidades médicas según la complejidad, a través de la
OD IEEE VOC	_	implementación de mecanismos de mejora continua de la calidad
OBJETIVOS	2	Ejercer una gestión administrativa-financiera, eficiente, y
ESPECIFICOS		transparente, a fin de gestionar los recursos necesarios para el
	_	abastecimiento de medicamentos e insumos médicos
	3	Fomentar una cultura de cuido al medio ambiente mediante la
		aplicación de una política de gestión ambiental en la institución.
	1	Brindar servicios de salud permanentes e integrales de tipo
		ambulatorio, emergencia y hospitalario en las especialidades
		médicas según la complejidad.
	2	Proveer servicios de salud en forma eficiente, equitativa, con
		calidad, calidez, contando con la participación de la población y
		diferentes sectores sociales.
FUNCIONES	3	Implementar y monitorear el cumplimiento de las normas, guías de
PRINCIPALES		atención y protocolos emanados por el nivel superior.
	4	Velar por la oportunidad y veracidad de las fuentes que alimentan
		el sistema de información institucional, para facilitar la toma de
		decisiones.
	5	Desarrollar programas de educación continua al personal y evaluar
		su aprovechamiento.
	6	Ejecución de un plan anual de gestión ambiental en la institución.
	U	Ejecucion de un pian anuar de gestion ambientar en la institucion.

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

ÍNDICE

Datos Generales del Hospital	2
Denominación, Naturaleza y Funciones	
INTRODUCCIÓN	
I DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	7
A. ANALISIS DE LA DEMANDA	7 8 8 10 11
1.1 Organigrama	15 16 18 19 014
Servicios Ambulatorios y Hospitalización Servicios Intermedios 2.3 Servicios Generales D. IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES	20 22 24
Problemas de demanda (problemas sanitarios)	26 26
F) PRIORIZACION DE PROBLEMAS	29
II OBJETIVOS GENERALES DE POA 2016	32
Anexo N° 4: Programación de Actividades Asistenciales 2016	33
Anexo N° 5: Programación de Actividades de Gestión 2016	39
Anexo N° 6: Indicadores de Resultados en RIISS	42

INTRODUCCIÓN

La presente programación operativa anual ha sido elaborada en base al análisis de oferta y demanda, en el cual se pretende poder regular e incrementar la eficacia, eficiencia y calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque participativo de las diferentes jefaturas de cada área programática, con el fin de contar con una herramienta que brinde la mejor respuesta ante los desafíos planteados por el nuevo modelo de prestación de los servicios de salud en un contexto de redes integrales e integradas de servicios.

El Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" localizado en el Departamento de Cuscatlán y categorizado como hospital departamental de segundo nivel de atención, necesita para brindar una respuesta congruente con lo planteado en la política construyendo la esperanza en la estrategia número 1 " Sistema Nacional de salud basado en la atención primaria de salud integral", el hospital trabaja fortaleciendo los componentes de promoción, prevención, diagnóstico precoz, curación, rehabilitación y apoyo al autocuidado en todos los servicios que brinda. situación que no sería posibles si no se contara con un instrumento que permita la planificación, implementación, evaluación y control oportuno de todas las medidas encaminadas al logro de objetivos de la atención ambulatoria (Consulta de emergencia y consulta externa) y hospitalaria. Además, se han diseñado estrategias puntuales para dar respuesta a problemas identificados en el análisis de la información del año anterior como son la reducción de tiempos de espera de consulta de primera vez en medicina interna, baja cobertura de planificación familiar postevento obstétrico, seguimiento a proyectos implementados como código rojo, código amarillo, clínica de alto riesgo reproductivo.

Con la presente programación pretendemos cumplir con la misión que como hospital de segundo nivel se ha encomendado que es garantiza a los habitantes la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, cuidado al medio ambiente; incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida.

I DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A. ANALISIS DE LA DEMANDA

1. Características de la población

El Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima", Cojutepeque, atiende la población de 16 municipios (San Ramón, San Cristóbal, Candelaria, Tenancingo, Santa Cruz Michapa, San Rafael Cedros, El Carmen, Rosario, Monte San Juan, Santa Cruz Analquito, San Pedro Perulapán, San José Guayabal, San Bartolomé Perulapía, Cojutepeque que pertenecen al departamento de Cuscatlán y San Emigdio, Paraíso de Osorio, del departamento de la Paz. En el departamento existe un hospital básico que es Suchitoto, que atiende la zona norte. Es el Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima", Cojutepeque; el que atiende a la mayoría de esta población. Sin embargo, es importante mencionar que por su nueva infraestructura y mayor capacidad también se vuelve de referencia para el resto de Hospitales del área Paracentral.

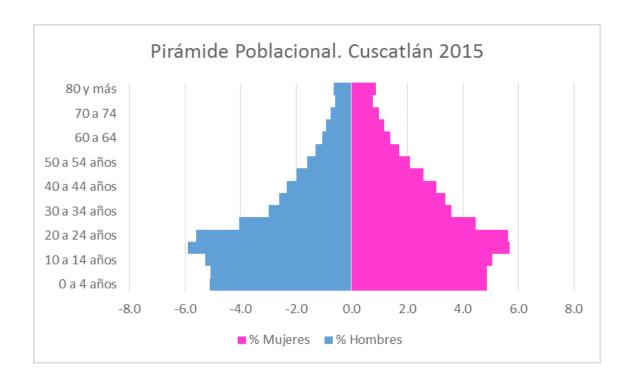
1.1 Estructura poblacional

Es difícil para un hospital poder contar con una población de responsabilidad programática bien definida ya que se brindan servicios a la población proveniente de Cabañas, San Vicente y La Paz por mencionar algunos. Pero para fines de contar con una población de responsabilidad de la RIISS Cuscatlán utilizaremos la población del departamento: 262,963 habitantes, masculinos 125,924 y femeninos 137,039, de acuerdo a las últimas actualizaciones de población, según Proyecciones de DYGESTIC 2016.

Presenta una tasa global de fecundidad de 3.1, tasa de mortalidad infantil de 24 por mil y una tasa de analfabetismo de 15.6 %. El 52.1% de la población es femenina y de esta un 64% (87,784) en edades reproductivas. El 47.9% de la población es masculina. Esperanza de vida al nacer en ambos sexos es de 72 años (DIGESTYC 2015/2016), un índice de Desarrollo Humano 0.81 (Indice de Desarrollo Humano 2015). Con una superficie territorial de 576 Km², con una densidad poblacional 456 habitantes por Km.

Otras características importantes de la vivienda son: servicio de electricidad 83.7%, viviendas con servicio de Agua potable 65.5%, viviendas con servicio de recolección basura 19.2%, viviendas con letrina 93.7%.

1.2 Pirámide Poblacional



2. Situación de Salud

A continuación, se describirá la situación de salud del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" durante el período de Enero a Noviembre 2015, haciendo énfasis en la morbilidad y mortalidad, enfermedades crónicas no transmisibles y tiempo de espera para la consulta externa especializada, emergencia e ingresos a hospitalización.

2.1 Análisis de la Mortalidad año 2015

2.1.1 Mortalidad Hospitalaria años 2014 - Enero - Noviembre 2015

Año	No. de Egresos por Defunción Hospitalaria	Total de Egresos	Tasa Bruta de Mortalidad por 100 egresos
2014	86	10,117	0.85
Enero Noviembre 2015	160	9827	1.62

La tasa bruta de mortalidad fue de 0.85 para el 2014 incrementándose a 1.62 para el 2015 esto a expensa de las muertes antes de 48 horas que suman un total de 99 muertes y 61 después de 48 h, para el 2014 solo se presentaron 55 muertes antes de 48 h y 31 después de 48h, las causas de muerte se detallan en la tabla posterior.

2.1.2 Primeras Causas de mortalidad hospitalaria enero- noviembre 2015

Causa	Numero
Neumonía (J12-J18)	34
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K28-K66,K80-K92)	14
Septicemia (A40-A41)	13
Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	12
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	9
Enfermedades isquémicas del corazón (120-125)	8
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06,J30-J39,J60-J98)	7
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte. (R00-R99)	7
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	6
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T51-T65)	5
Demás causas	45
Totales	160

Fuente: SIMMOW

2.2 Análisis de la Morbilidad. Año 2015

Se describen las primeras causas de egreso hospitalario y consulta externa.

2.2.1 Primeras 10 causas de egreso de hospitalización 2015

Causa	Numero
Parto único espontáneo	2,025
Otra atención matema relacionada con el feto y con la cav Otras fiebres virales transmitidas por artropodos y fiebres	641 idad anmióti hemon fág iða
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	498
Otras complicaciones del embarazo y del parto	464
Neumonía	367
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regione	296 s no especifi
Otras afecciones originadas en el período perinatal	276
Colelitiasis y colecistitis	268
Feto y recién nacido afectado por factores matemos y por Demás causas	240 complicacior 4,113
Totales	9,827

Fuente: SIMMOW

2.2.2. Primeras 10 causas de Consulta Externa 2015

	Numero de
Causa	consultas
Hipertensión esencial (primaria)	6,390
Diabetes Mellitus	4,475
Otras complicaciones del embarazo y del parto	4,205
Pesquisa prenatal y otra supervisión del emberrau (Aads Aas) de regiones especificadas, de	2,985
regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	2,503
Asma	2,104
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	2,023
Fractura de otros huesos de los miembros	1,853
Otres trestes weated ecorise perdisopoinantespodos	1,668
y fiebres hemorrágicas virales (A90-A94, A96- A99)	1,583
Demás causas	44,606
Totales	74,395

Fuente: SIMMOW

2.3 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES, ULTIMOS 5 AÑOS

Enfermedad	2011	2012	2013	2014	2015 Ene-
					Nov
Diabetes Mellitus*	258	282	219	116	176
Hipertensión Arterial*	408	295	235	166	252
Enfermedad Renal	14	71	81	79	28
Crónica**					
Enfermedad Pulmonar	30	53	89	83	26
Obstructiva Crónica**					
Cáncer**	16	16	18	17	6

Fuente: * VIGEPES, ** SIMMOW

2.4 TIEMPO DE ESPERA DURANTE EL AÑO 2015

a) CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA: en el mes de noviembre los tiempos de espera, para consulta de primera vez, fueron: Medicina 69 días doblando los tiempos esperados situación que obedece a una deficiente capacidad instalada de médicos y una sobre demanda, se implementó el proyecto de descentralización de la consulta no logrando impacto en este indicador, además se ha implementado una estrategia de asignación de 2 cupos diarios para consulta de primera vez, a través de la consulta de selección, para garantizar atención inmediata a casos especiales, contando con el apoyo de los 3 Internistas.

El resto de tiempos de espera se encuentran en los estándares esperados Ginecología 12 días, Cirugía 11 días, Pediatría y Obstetricia 1 días En la consulta de subespecialidad, Ortopedia es la que tiene tiempo más larga de espera 40 días. Esto se agudiza al no contar con materiales de osteosíntesis que dificulta la programación e incremento de gastos de bolsillo de la familia al tener que ser referido a otros centros asistenciales.

b) CONSULTA POR EMERGENCIA: el tiempo promedio de espera para un ingreso hospitalario es de 1.54 horas estando sobresaliente. Es importante mencionar que para obtener este resultado se implementaron proyectos de cálida como es Superando las expectativas de atención en la unidad de emergencia y evaluando periódicamente para hacer los reacomodos necesarios de forma oportuna

c) INGRESO A HOSPITALIZACION: En el siguiente cuadro se muestra los porcentajes de ocupación de enero a noviembre 20015, y podemos observar que en total se tiene un 102%, lo que pone en riesgo la gestión ya que en una emergencia o situación de desastre no contaríamos con camas hospitalarias para hacer frente, el servicio que mayor demanda a mostrado y que esta sobre saturado es neonato esto es debido a que sea incrementado las afecciones maternas como ruptura prematura de membrana de larga evolución y la segunda causa es hipoglicemia, Para esta última se diseñaron intervención encaminadas a incrementar la lactancia materna mejorando la calidad de alimentación y permitiéndoles a las medres del albergue que puedan ingresar alimentos previamente valorados por el comité de lactancia materna.

El segundo servicio con mayor ocupación es medicina cuando se realizó el análisis en RIIS de estos altos índice se pudo evidenciar que las referencias de pacientes con enfermedades terminales se han incrementado, así como las crónicas no trasmisibles que anteriormente no se detectaban oportunamente y por consiguiente no se referían, en conclusión podemos decir que se ha realizado una eficiente gestión de recursos al combinar todos los demás indicadores

Tabla 1. Porcentajes de ocupación de enero a noviembre 2015

	Días cama	Días cama	
	ocupados	disponible	% Ocup.
Medicina	6,724	5,344	126%
Cirugía	5,864	6,346	92%
Neonatología	3,440	2,672	129%
Pediatría	4,956	5,010	99%
Obstetricia	9,134	10,020	91%
	30,118	29,392	102%

Los promedios de estancia al analizar los meses de enero a noviembre del 2015, se encuentran en los estándares por servicio excepto obstetricia que es de 2 y tenemos 2.6, se ve afectado por las pacientes de ginecología y el incremento de cesáreas que hace que las usuarias estén tres días ingresadas.

Tabla 2. Promedio de días de estancia por servicio enero a noviembre 2015

	Dia cama ocupado	Egresos	Promedio estancia
Cirugía	6,245	1,684	3.7
Medicina Interna	6,931	1,482	4.7
Neonato	3,647	815	4.5
Obstetricia	10,003	3,882	2.6
Pediatría	5,451	1,673	3.3
Tota	l 28,835	8,788	3.3

Al analizar los resultados del intervalo de sustitución podemos apreciar que los servicios de neonatos y medicina los pacientes se encuentran endosados por un promedio de 22 horas en neonatos y 23 horas en medicina, paleándose la situación en medicina ya que se cuenta con camas que se trajeron del hospital antiguo no así en neonatos en donde no se cuenta con infraestructura y cunas, los índices de rotación confirman la cantidad de pacientes que transitan por cada cama quedando de manifiesto que el hospital necesita incrementar 6 canas más situación que en este momento es imposible ya que la escases de recursos y el presupuesto no lo permite, por lo que como hospital se realizan una serie de acciones para eficientizar las 90 camas con que cuenta el hospital.

Tabla 3. Intervalo de sustitución enero noviembre 2015

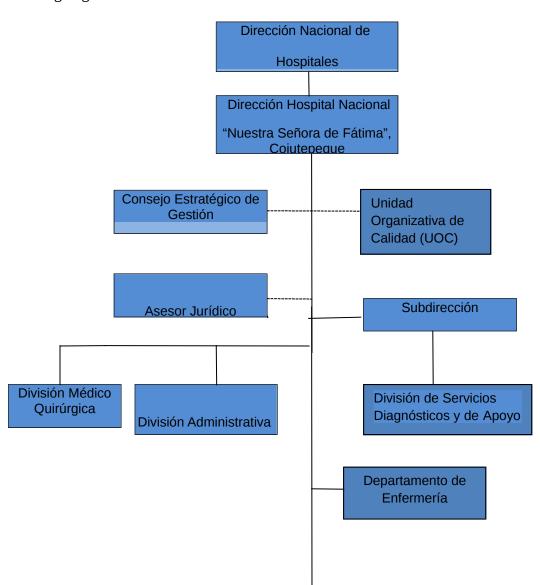
	Interv. tiempo
Especialidades	de sustitución
Medicina	-0.98
Cirugía	0.27
Neonatología	-0.93
Pediatría	0.03
Obstetricia	0.22
Total	-0.07

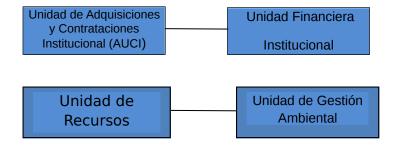
Tabla 4. Indice de rotación enero noviembre 2015

		Dotación	Indice
	Egresos	camas	rotación
Medicina	1,482	16	93
Cirugía	1,684	19	89
Neonatología	815	8	3 102
Pediatría	1,673	15	5 112
Obstetricia	3,882	30	129
Total	9,536	88	3 108

B. ANALISIS DE LA OFERTA DE SALUD

1.1 Organigrama





Fuente: Manual de Organización y Funciones, Diciembre 2012

- 1.2 Oferta de Servicios
- a) Servicios Médicos

Pediatría

• Servicios de Pediatría

Neonatología

Servicios de neonatología

Gineco – Obstetricia

- Planificación Familiar
- Citologías
- Ginecología
- Obstetricia
- Atención de Parto
- Control Pre Natal
- Consejería
- Colposcopia
- Crioterapia

Medicina

- Medicina Interna
- Endocrinología
- Dermatología

Cirugía:

- Cirugía General
- Cirugía pediátrica
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Urología
- Cirugía Bucal

Otras atenciones:

- Nutrición
- Sicología

b) Servicios de Apoyo

- Laboratorio Clínico: Bioquímica, Hematología, Bacteriología
- Inmunología, Parasitología, Banco de Sangre (solo transfusión) y Urianálisis
- Radiología e Imágenes: Radiografías, estudios especiales, Mamografías y USG
- Farmacia
- Fisioterapia

1.3 Análisis de capacidad residual del año 2015

a) Consultorios: para el año 2015, se contaron con 12 consultorios para consulta de especialidad y 2 para consulta general. Los consultorios especializados están utilizados de las 7:00 a.m. hasta las 5:00 p.m.; sin embargo, hay consultorios que solo son utilizados por 4 horas, por lo que se cuenta con capacidad instalada, para ampliar cobertura con algunas especialidades e incorporar nuevas especialidades.

El tiempo promedio por atenciones para las especialidades de medicina, cirugía, pediatría es de 0.25 por hora, a excepción de Gineco-Obstetricia que se ha programado a 0.33 debido a la mayor cantidad de documentación que se debe llenar en los controles prenatales,

arralunaianaa na	~ CO ~ 1~~ ~	mhauandaa m	2222 Ja 31	C		- l	-:+
Información 2014 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2014	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	5.0 Horas	1,200 Horas	0.2 Horas	7,059	11,391	-4,332
Especialidades Medicina	3	13.6 Horas	3,264 Horas	0.3 Horas	13,056	13,494	-438
Especialidades Cirugia	3	11.4 Horas	2,736 Horas	0.3 Horas	10,944	11,072	-128
Especialidades de Pediatría	3	8.8 Horas	2,112 Horas	0.3 Horas	8,448	7,656	792
Especialidades Gineco Obstetricia	2	9.2 Horas	2,208 Horas	0.3 Horas	6,691	9,111	-2,420
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0

Información 2015 de Consultorios	No consultorios disponibles para consulta externa	No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día	No de hrs. consultorios disponibles al año	Tiempo en Horas promedio por consulta	Capacidad máxima de consultas médicas al año	No de consultas realizadas 2015	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	6.0 Horas	1,440 Horas	0.2 Horas	8,471	8,956	-485
Especialidades Medicina	3	13.6 Horas	3,264 Horas	0.3 Horas	13,056	14,370	-1,314
Especialidades Cirugia	3	10.4 Horas	2,496 Horas	0.3 Horas	9,984	10,144	-160
Especialidades de Pediatría	2	8.8 Horas	2,112 Horas	0.3 Horas	8,448	7,122	1,326
Especialidades Gineco Obstetricia	3	13.8 Horas	3,312 Horas	0.3 Horas	10,036	9,700	336
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	2	-2

b) Camas: la dotación de camas censables para el año 2016, son 90, distribuidas de la siguiente manera: Medicina 16, Cirugía 19, Pediatría 15, Gineco-Obstetricia 30 y Neonatología 8 y Bienestar Magisterial 2. Se cuentan con 11 camas no censables en el área de Observación (Emergencia), así como 5 camas en trabajo de parto, haciendo un total de16 camas no censables. Se observa que todos los servicios tuvieron una ocupación arriba del 85%, aunque algunos servicios sobrepasaron el 100%, a excepción de Bienestar Magisterial, que empezó a funcionar hasta el mes de Marzo (se renovo de nuevo convenio con ISBEM) y fue gradualmente incrementando los egresos. Durante el año 2014 no se contó con el servicio de Bienestar Magisterial, por decisión de la Dirección, debido a que no se contaba con respaldo legal para continuar la contratación de los recursos a través de servicios profesionales.

	No camas	Según Estandares			Capacidad máxima	No de egresos	
Información 2014	censables	Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año	de egresos al año	realizados 2014	Capacidad residual
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	20	3.60 Días	85%	365 Días	1,724	1,883	-159
Medicina Interna	15	5.00 Días	85%	365 Días	931	1,227	-296
Obstetricia	31	2.70 Días	85%	365 Días	3,562	4,397	-835
Pediatría	16	3.40 Días	85%	365 Días	1,460	1,654	-194
Sub Especialidades							
Sub Especialidades de Pediat	tría						
Neonatologia	8	3.30 Días	85%	365 Días	752	861	-109
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	0	ND	85%	365 Días	ND	0	ND
Cama No Censable							
Emergencia	11	0.35 Días	85%	365 Días	9,751	34	9,717
		5-	arin Estandares				

	No camas	Se	egún Estandares		Canacidad mávima	Capacidad máxima No de egresos	
Información 2015	censables	Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año	de egresos al año	realizados 2015	Capacidad residual
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	19	4.00 Días	85%	365 Días	1,474	1,986	-512
Medicina Interna	16	5.00 Días	85%	365 Días	993	1,286	-293
Obstetricia	30	2.50 Días	85%	365 Días	3,723	3,978	-255
Pediatría	15	3.50 Días	85%	365 Días	1,330	1,748	-418
Sub Especialidades							
Sub Especialidades de Pediatr	ía						
Neonatologia	8	4.00 Días	85%	365 Días	621	894	-274
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	2	3.00 Días	85%	365 Días	207	104	103
Cama No Censable							
Emergencia	11	1.00 Días	85%	365 Días	3,413	82	3,331

c) Quirófanos: Se cuenta con una capacidad instalada 2 quirófanos para cirugía electiva y 1 para emergencia, en el centro quirúrgico y 1 para emergencias obstétricas. Para el año 2015, solo se programo en base a 1 1/2 quirófano electivo, debido a falta de recurso

humano de enfermería y anestesiología, para dar cobertura al otro quirófano. La cantidad realizada de cirugías supera la capacidad máxima de los quirófanos. Durante el 2015 se asignaron 5 recursos fijos de enfermería en quirófano generales, lo que agiliza la atención en quirófanos, porque ya no llegan recursos de otros servicios a apoyarlos constantemente, excepto que coincidan 2 electivas y una emergencia

Quirófano General	2014	2015
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	2	2
Promedio de horas de funcionamiento por día	8.0 Horas	8.0 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	1,920.0 Horas	1,920.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	960	960
Numero de cirugías realizadas	1,499	1,642
Capacidad residual de cirugías electivas	-539	-682

a) Consultorios

Concepto	Existente	% Funcionando	% funcionando	N° total de horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Promedio de horas de utilización de consultorios 2015
Consultorios Médicos Generales	2	1	100	7	7
Consultorios Médicos especializados	12	12	100	48	6

Se mantendrá la distribución de 12 consultorios para atenciones de consulta especializada y 1 para consulta general.

b) Camas

Servicio de Hospitalización	N° Camas	% Camas	Días cama					
			disponibles 2015					
Camas Censables								
Medicina	16	17.8 %	5,840					
Cirugía	19	21.1%	6,935					
Gineco-Obstetricia	30	33.3 %	10,950					
Pediatría	15	16.7%	5,475					

Neonatología	8	8.9 %	2,920
Bienestar Magisterial	2	2.2 %	730
Total	90	100%	32,850

Para el año 2016, se mantiene la distribución de camas, de acuerdo a ocupación durante el 2015, manteniendo también la dotación total de 90 camas.

c) Quirófanos

Concepto	Existente	Funcionando	% Funcionando	Total de horas diarias programadas para cirugía electiva	horas diarias
Quirófano General	2	1.5	75%	12	0
Quirófano Obstétrico	1	1	100%	0	24
Quirófano de Emergencia	1	1	100%	0	8
Total Quirófanos	4	3.5	87.5%		

Para el año 2016, se continuará con fortaleciendo con personal de enfermería, para aperturar por 4 horas, el segundo quirófano para cirugías electivas. Se contará con personal de enfermería fijo, de lunes a viernes, para el área de sala de operaciones, para evitar al máximo suspensión de cirugías, por falta de recurso humano. Se ha incrementado horas quirófano a los especialistas, a fin de optimizar los espacios disponibles para cirugías. El flujograma de ingreso de pacientes para cirugías, los cuales serán ingresados, un día previo por el médico tratante, en consulta externa, a fin de evitar suspensión de cirugías porque paciente no ingreso, falta de exámenes, se citará un segundo paciente, como alternativa si el primero de llamada no se presenta al ingreso. La programación se hará diariamente, las órdenes se entregarán directamente a sala de operaciones, desde la consulta externa.

1.4 Estructura de Recursos humanos, incluyendo caracterización

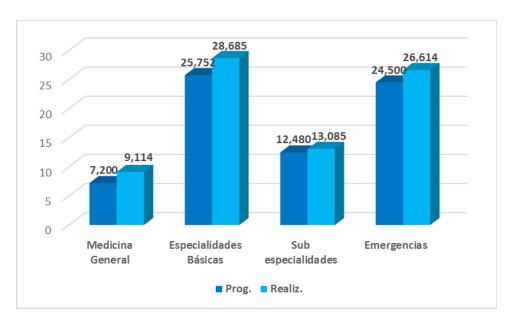
Recursos Humanos número de plazas y horas disponibles

	No. de Plazas y Horas disponibles						
Plazas según nombramiento	No. Plazas -GOES	No. Horas Día GOES	No. Plazas OTROS	No. Horas Día Plazas OTROS	Total plazas Hospital	Total Horas Día Hospita I	Total Horas Anuales Hospital
Médicos Especialistas	31	162	-	-	31	162	36,473
Médicos Generales	3	24	-	-	3	24	5,519
Médicos Residentes	15	120	-	-	15	120	27,591
Odontólogos	1	8	-	-	1	8	1,840
Enfermeras	38	304	-	-	38	304	67,934
Auxiliares de Enfermería	67	536	-	-	67	536	119,778
Personal de labora en Laboratorio	13	104	-	-	13	104	22,421
Personal de labora en Radiología	7	56	-	-	7	56	12,327
Personal que labora en Anestesia	10	80	-	-	10	80	18,700
Personal que labora en Terapia Física y Respiratoria	4	32	-	-	4	32	7,465
Personal que labora en Patología	-	-	-	-	-	-	
Personal que labora en otras áreas asistenciales	28	222	1	8	29	230	51,562
Personal que labora en Farmacia	9	72	-	-	9	72	15,918
Servicios Generales	40	320	_	-	40	320	73,421
Administrativos	32	256	-	-	32	256	59,227
Total	298	2294	1	8	299	2304	520,176

C) ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DEL POA 2015

1. Servicios Ambulatorios y Hospitalización

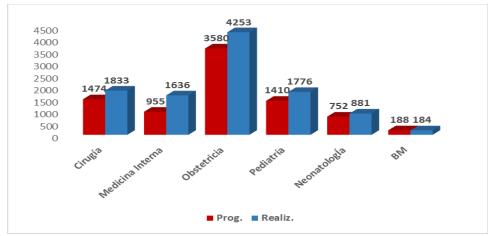
1.1 Consulta Externa



Fuente: SPME 2015

Durante el año 2015, se cumplieron las metas programadas para la consulta de Medicina General, Especialidades básicas, Subespecialidad y Emergencias sobrepasando el 100%, en cada una de ellas; sin embargo, en las especialidades básicas al evaluar individualmente, se tuvo que la consulta de Cirugía General y Pediatría, obtuvieron 74 y 91% respectivamente, con un incremento de 1% y 5% con relación al año 2014, para cada una de estas 2 últimas.

1.2 Egresos

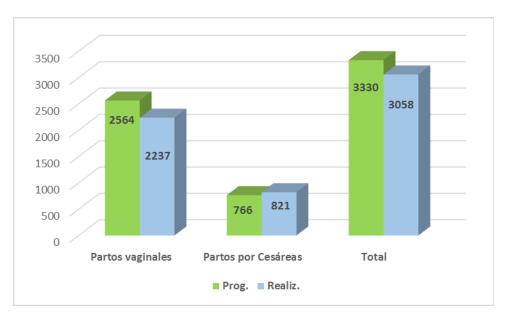


Fuente: SPME 2015

Para el año 2015 se realizaron 10,639 egresos, superando los egresos programados (8,359) en base al 85% de ocupación; realizando 2,067 egresos más. Sin embargo, con relación al año 2014 se tuvieron 522 egresos más, de estos 184 corresponden a la atención de Bienestar Magisterial, la cual durante el año 2014 no se contó con la venta de servicios al Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

Siendo el servicio de Medicina Interna, el que tuvo mayor incremento, con relación a lo programado (171%), seguido de Pediatría (126%) y Cirugía (124%).

1.3 Partos

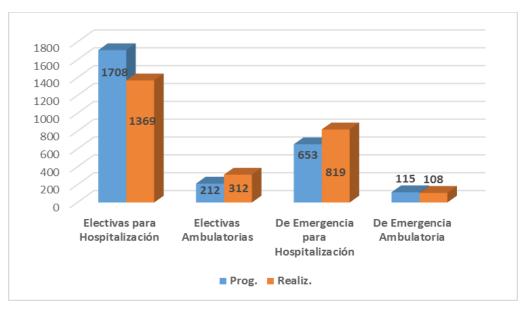


Fuente: SPME 2015

Se atendieron 3,058 partos, de estos el 73.2% (2,237) fueron vaginales y el 26.8% (821) fueron cesáreas. Se atendieron 248 partos menos con relación al año 2014.

Se obtuvo un índice general de cesáreas de 26.8% y un índice de cesáreas de primera vez de 16.2% (498), teniendo un incremento de 2.9% (32) cesáreas, con relación al 2014. Se ha continuado con los proyectos de reducción de cesáreas y parto vaginal post cesárea, así como con las auditorías de indicaciones de cesáreas de primera vez. A partir del mes de noviembre se elaboró el protocolo de manejo de fase de latencia, debido a que la primera causa de cesárea es la inducción fallida.

1.4 Cirugía Mayor



Fuente: SPME 2015

Se realizaron 2,608 cirugías mayores, de estas el 64.5% (1,681) fueron electivas y el 35.5% (927) fueron de emergencia. Hubo un incremento de 149 cirugías electivas ambulatorias con respecto a las realizadas el año anterior (163). La cirugía electiva ambulatoria representa el 11.9% del total de las cirugías mayores.

Gradualmente se han ido incorporando a realización de cirugía electiva ambulatoria los cirujanos, obstetras, ortopedia y urología; sin embargo, aún persiste resistencia de algunos especialistas en promover la cirugía ambulatoria; por lo que se continuara como un reto para el año 2016.

2. Servicios Intermedios

2.1 Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación

Durante el 2015 se observa un bajo cumplimento en el área de radiología e imágenes, debido en parte a que en el primer trimestre se dañaron el equipo de radiología, así como la reveladora, aunque es importante mencionar que se tuvo un incremento de 473 atenciones con relación al año 2014 en radiología. Con relación a las espirometrías, se observa un cumplimiento de 70%, debido a persistencia del daño en impresora de equipo de espirometría, al momento ya reparado.

Las pequeñas cirugías, no aparece dato, ya que esta producción, se introduce en el SEPS, sin embargo, el SPME no se alimenta del SEPS en este rubro, sino del SIMMOW y ahí no tenemos registrada ninguna cirugía menor. Sin embargo, se realizaron 1,871 cirugías menores, que corresponde a un 101% de cumplimiento.

Con relación a las crioterapias se observa un cumplimiento de 57% debido a que durante los primeros 3 meses del año no se conto con equipo para crioterapia, porque estaba dañada, se gestiono préstamo de equipo con BASIC HELLP, se recibió una pistola nueva de parte del MINSAL, pero esta lamentablemente el primer día de uso, se daño, se gestionó ante la empresa el cambio del producto, el cual se hizo efectivo. También se recibió una pistola en calidad de donativo por parte del Club Rotario en el mes de mayo. Lamentablemente a partir del mes de Julio ya no se conto con el recurso médico asignado al área de colposcopía por razones de salud y posterior fallecimiento.

	Total		
Actividades	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Imagenología			
Radiografías	28,680	21,357	74%
Ultrasonografías	10,277	8,100	79%
Mamografías Diagnósticas	478	378	79%
Mamografías de Tamisaje	478	505	106%
Otros Procedimientos Diagnósticos			
Colposcopias	800	728	91%
Electrocardiogramas	4,418	4,414	100%
Espirometrías	43	30	70%
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	1,839	1,871	101%
Conos Loop	32	57	178%
Crioterapias	436	250	57%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	21,804	23,250	107%
Inhaloterapias	18,4	22,635	123%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	186,818	197,506	106%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	111,195	109,307	98%
Trabajo Social			
Casos Atendidos	8,775	8,962	102%

Fuente: SPME 2015

2.2 Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

En el área de Laboratorio Clínico, se observa un cumplimiento arriba del 100%, en todos los tipos de exámenes, teniendo un incremento general del cumplimiento de exámenes de 34% (52,249 exámenes), este incremento es debido en parte al aumento de casos de sospecha de dengue, así como el aparecimiento desde el mes de Julio de la Enfermedad de CHIK V y ZIKA, aunado a estas causas, también se encuentra el uso inadecuado de exámenes, para lo cual, se implementó el control de donde y quien está generando más exámenes, que no reclaman los resultados. Así, también se debe a la venta de servicios a usuarios del programa de Bienestar Magisterial.

	Total									
Actividades 2015	Programado	Realizado	% Cumplimiento							
Servicios Intermedios										
Diagnostico										
Laboratorio Clínico	Laboratorio Clínico y Banco de Sangre									
Hematología										
	27,800	47,366	170%							
Inmunología										
	3,115	7,780	249%							
Bacteriología										
	1,773	7,448	420%							
Parasitología										
	3,970	5,528	139%							
Bioquímica										
	107,200	118,866	110%							
Banco de Sangre										
	4,860	5,557	114%							
Urianálisis										
	3,680	12,272	333%							
TOTAL GENERAL	152,398	204,817	134%							

Fuente: SPME 2015

En relación a los servicios generales, se observa un cumplimiento arriba del 100% de lo programado, en todos los rubros, a excepción de las órdenes de mantenimiento preventivo, que se cumplieron en un 95%.

Las raciones se calculan en base a los egresos potenciales, sin embargo, se realizaron más egresos de los programados, por lo que es congruente el incremento en las raciones. Con relación a lavandería, se incluyó en lo realizado las libras correspondientes a otras áreas que tienen mayor producción, tales como centro quirúrgico, partos y centro obstétrico.

		Т	otal	
			- II	%
Actividades 2015	Programado		Realizado	Cumplimiento
Servicios Generales				
Alimención y Dietas				
Hospitalización				
Medicina		5,167	7,153	138%
Cirugía		4,761	5,486	115%
Ginecología		0	0	ND
Obstetricia		6,480	9,430	146%
Pediatría		7,106	7,376	104%
Neonatología		1,481	2,279	154%
Otros (Convenios)		0	524	ND
		24,995	32,248	
Lavandería				
Hospitalización		67.400	70.507	1050/
Medicina		67,480	70,587	105%
Cirugía		99,598	103,854	104%
Ginecología		0	0	ND
Obstetricia		188,093	223,106	119%
Pediatría		25,239	27,207	108%
Neonatología		13,611	22,175	163%
Otros (Convenios)		0	9,785	ND
		394,021	456,714	
Consulta				
Consulta Médica General		1,152	1,854	161%
Consulta Médica Especializada		6,159	6,198	101%
		7,311	8,052	
Emergencias Emergencias		38,955	48,478	124%
Linergencias		440,287	513,244	124/0
Mantenimiento Preventivo		440,267	513,244	
Números de Orden		2,167	2,205	102%
Transporte				
Kilómetros Recorridos		132,5	127,627	96%

D. IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES

1. Problemas de demanda (problemas sanitarios)

- -Prolongación de tiempo de espera de primera vez, en consulta externa de Medicina Interna a 69 días.
- -Prolongación de tiempo de espera de cirugías electivas de Gineco-Obstetricia y Cirugía General a 33 días.
- -Saturación de consulta de primer nivel en unidad de emergencia
- -Sobrecarga de consulta de atención de embarazada en unidad de emergencia.
- -Falta de seguimiento al recién nacido prematuro, de acuerdo a normativa
- -Tiempo prolongado de asignación de citas para ultrasonografía
- -Saturación de exámenes de laboratorio clínico
- -Incremento de consulta general a expensas de reabastecimiento de patologías crónicas No transmisibles
- -Saturación de Unidad de Emergencia por procedimientos de cambios de sonda de talla supra púbica.
- -Baja cobertura de planificación familiar post evento obstétrico.
- Alta demanda de pacientes que ameritan material de osteosíntesis
- Alta demanda de solicitud de tomografía
- Incremento de casos de víctimas de violencia en todas sus formas
- Aumento de pacientes con enfermedades crónico no transmisibles polimedicados.
- Incremento de usuarias embarazadas con infección de vías urinarias refractarias a tratamiento.

2. Problemas de Oferta (gestión y de inversión)

- -Déficit de cobertura de 24 horas con especialistas de las cuatro especialidades básicas, con mayor necesidad de Gineco-Obstetra, Pediatra y Medicina Interna.
- -Déficit de recurso humano: médico general, enfermería, anestesia, laboratorio clínico
- -Ambulancias inadecuadas para traslado de pacientes críticos.
- -No se cuenta con dotación propia de ambulancias (las 2 existentes son de FOSALUD en calidad de préstamo) y no son de tipo A
- -Déficit de presupuesto asignado para el funcionamiento óptimo del hospital.

- Incubadora de transporte neonatal en condiciones no óptimas, lo que afecta el traslado de los recién nacidos hacia hospital de tercer nivel.
- Déficit de material de osteosíntesis.
- Limitada cantidad de equipo médico quirúrgico (bombas de infusión, bombas de perfusión, carros camilla, sillas de ruedas, falta de instrumental quirúrgico de Ortopedia y Otorrinolaringología).
- Débil monitoreo de procesos de atención directa, así como de seguimiento de proyectos implementados.
- Débil seguimiento al índice de seguridad hospitalaria
- Limitada participación ciudadana en la contraloría de los procesos de atención hospitalaria
- Falta de elaboración de Plan Estratégico Institucional 2014-2019

E) ANALISIS FODA

Análisis Externo

Análisis Interno

AMENAZAS DEBILIDADES									
Ubicación geográfica (carretera de alto	Falta de cobertura de médicos especialistas								
tránsito)	las 24 horas en las especialidades básicas.								
Delincuencia en zonas aledañas al hospital	Falta de médicos generales para la								
	realización de Triage Hospitalario								
Desastres naturales	Limitado recurso humano de enfermería y								
	servicios de apoyo.								
Epidemias	Ambulancia inadecuada para el traslado de								
	pacientes								
	Falta de equipo médico quirúrgico (Monitor								
	fetal, bombas de infusión, carros camilla, sillas de ruedas, falta de instrumental								
	ortopédico, otorrinolaringología).								
	Falta de banco de sangre para la existencia								
	de hemoderivados								
OPORTUNIDADES	FORTALEZAS								
Buena comunicación con la RIISS	Personal capacitado								
departamental	1								
Monitoreos por parte del MINSAL para el	Disponibilidad del recurso humano								
cumplimiento de lineamientos y normativas.									
Coordinación efectiva entre segundo y	Lineamientos y normativas institucionales								
tercer nivel de atención.									
Espacio de participación en la RIISS regional.	Disponibilidad de medicamentos e insumos médicos								
Fortalecimientos del recurso humano a	Adecuada infraestructura								
través de capacitaciones del MINSAL.									
Alianzas estratégicas con sistema de	Integración eficiente de los servicios de								
Protección Civil y Gobernación	apoyo								
Departamental.									
Análisis y prevención de la violencia a	Líneas jerárquicas establecidas								
través del observatorio departamental									
	Constante monitoreo y evaluación de los								
	procesos de atención								
	Continuidad en el proceso de educación								
	continua al personal multidisciplinario								
	Contar con comités empoderados								
	Sistema informáticos sistematizados								

F) PRIORIZACION DE PROBLEMAS

		rización de Problemas rativo 2016	
Nº	Identificación de problemas	Problemas priorizados	Objetivos Generales
1	Débil monitoreo de procesos de atención directa, así como de seguimiento de proyectos implementados.	Débil monitoreo de procesos de atención directa, así como de seguimiento de proyectos implementados.	Fortalecer el Proceso de Reforma de Salud y del Sistema Nacional Integrado de Salud acorde a lo establecido en el Plan Quinquenal de
2	Prolongación de tiempo de espera de primera vez, en consulta externa de Medicina Interna en 69 días.	Falta de elaboración de Plan Estratégico Institucional 2014- 2019	Desarrollo 2014- 2019 (El Salvador Productivo, educado y seguro)
3	Prolongación de tiempo de espera de cirugías electivas de Gineco-Obstetricia y Cirugía General a 33 días.	Prolongación de tiempo de espera de primera vez, en consulta externa de Medicina Interna en 69 días.	Mejorar los servicios de salud de tipo ambulatorio, hospitalario y
4	Saturación de consulta de primer nivel en unidad de emergencia	Falta de seguimiento al recién nacido prematuro, de acuerdo a normativa	emergencia, para la atención de la persona en el ciclo de la vida, incluyendo atención materna,
5	Sobrecarga de consulta de embarazada en Unidad de Emergencia.	Baja cobertura de planificación familiar post evento obstétrico.	infantil y enfermedades crónicas transmisibles y no
6	Falta de seguimiento al recién nacido prematuro, de acuerdo a normativa	Débil seguimiento al índice de seguridad hospitalaria	transmisibles
7	Tiempo prolongado de asignación de citas para ultrasonografía	Incremento de casos de víctimas de violencia, en todas sus formas	Brindar atención con calidad y calidez a toda persona víctima de violencia en todas sus formas

8	Saturación de exámenes de laboratorio clínico	Aumento de pacientes con enfermedades crónico no transmisibles polimedicados Incremento de usuarias embarazadas con infección de vías urinarias refractarias a tratamiento.	Farmacovigilancia, la prescripción y el uso racional de los medicamentos
9	Incremento de consulta general a expensas de reabastecimiento de patologías crónicas no transmisibles.	Limitada participación ciudadana en la contraloría de los procesos de atención hospitalaria	Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad y la calidez de los servicios de salud.
10	Saturación de Unidad de Emergencia por procedimientos de cambios de sonda supra púbica.		
11	Baja cobertura de planificación familiar post evento obstétrico.		
12	Alta demanda de pacientes que ameritan material de osteosíntesis		
13	Alta demanda de solicitud de tomografía		
14	Incremento de casos de víctimas de violencia, en todas sus formas		
15	Aumento de pacientes con enfermedades crónico no transmisibles polimedicados		
16	Incremento de usuarias embarazadas con infección de vías urinarias refractarias a tratamiento.		
17	Déficit de cobertura de 24 horas con especialistas de las cuatro especialidades básicas, con mayor necesidad de Gineco-Obstetra, Pediatra y Medicina Interna.		
18	Déficit de recurso humano: médico general, enfermería, anestesia, laboratorio clínico		
19	Ambulancias inadecuadas para traslado de pacientes críticos.		

20	No se cuenta con dotación propia de	
	ambulancias (las 2 existentes son de	
	FOSALUD en calidad de préstamo) y	
	no son de tipo A	
21	Déficit de presupuesto asignado para	
	el funcionamiento óptimo del hospital	
22	Limitada cantidad de equipo médico	
	quirúrgico (Monitor fetal, bombas de	
	infusión, carros camilla, sillas de	
	ruedas, falta de instrumental de	
	ortopedia y otorrinolaringología).	
23	Sobrecarga de consulta de atención de	
	embarazada en unidad de emergencia.	
23	Incubadora de transporte neonatal en	
	condiciones no óptimas, lo que afecta	
	el traslado de los recién nacidos hacia	
	hospital de tercer nivel.	
24	Débil seguimiento al índice de	
	seguridad hospitalaria	
25	Limitada participación ciudadana en la	
	contraloría de los procesos de atención	
	hospitalaria	
26	Falta de elaboración de Plan	
	Estratégico Institucional 2014-2019	

Se identificaron 26 problemas relacionados con la atención al usuario ya sea directa o indirectamente, se decide priorizar 5 relacionados con procesos de atención, así como 5 de gestión, para contribuir a la eficientización de los pocos recursos económicos asignados, con mayor énfasis en medicamentos, insumos médicos y reactivos de laboratorio.

- 1. Fortalecer el proceso de Reforma de Salud y del Sistema Nacional de Salud acorde a lo establecido en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019: El Salvador: productivo, educado y seguro.
- 2. Mejorar los servicios de salud de tipo ambulatorio, hospitalario y emergencia, para la atención de la persona en el ciclo de la vida, incluyendo atención materna, infantil y enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles.
- 3. Brindar atención con calidad y calidez a toda persona víctima de violencia en todas sus formas.
- 4. Fortalecer la Farmacovigilancia, la prescripción y el uso racional de los medicamentos.
- 5. Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad y la calidez de los servicios de salud.
- 6. Fomentar una cultura de cuido al medio ambiente mediante la aplicación de una política de gestión ambiental en la institución.

Anexo N° 4: Programación de Actividades Asistenciales 2016

ADDR Pa													
Salt I K		Sistema de	Programaci	ón, Monito	reo y Evalu	ación de A	ctividades I	lospitalaria	15		VIN STEE	O DE SALJO	
XVA (X			Rep	orte: Mor	itoreo Co	nsulta Ext	terna				FIS	ΔΙΛΑΡΟ)B
			Periodo:	Desde: En	ero/2016 l	Hasta: Dici	embre/2010	6			UNÁMO	NOS PARA CRE	CER
A DOCKE			Ti	po de Est	ablecimie	ento: Hos	pital						
34 24 74			Categoría	Hospital:	Hospital	Departame	ntal - Nivel	2					
		Establecim	iento: Hosi	oital Nacior	nal Cojute	peque CU	"Nuestra Si	ra. de Fátin	na"				
							16 23:15:08						
			,		•								
							_						
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio		Septiembre		Noviembre		Total
Actividades	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	695	700	650	705	720	715	755	650	730	760	750	645	8,47
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	720	720	684	720	720	756	828	612	756	792	720	612	8,640
Cirugía General	384	384	384	365	384	403	442	326	403	422	385	326	4,608
Pediatría General	490	490	490	466	490	512	564	417	515	539	490	417	5,880
Ginecología	336	335	336	319	336	353	386	286	353	370	336	286	4,032
Obstetricia	516	515	516	490	516	542	593	439	542	568	516	439	6,192
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Medicina Inte	erna												
Dermatología	128	128	122	128	128	134	147	109	134	141	128	109	1,536
Endocrinología	240	240	228	240	240	252	272	184	252	268	240	204	2,860
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia	180	190	165	195	200	205	215	175	200	220	195	170	2,310
Otorrinolaringología	224	224	213	224	224	235	259	190	235	246	224	190	2,688
Urología	80	80	76	80	80	84	92	68	84	88	80	68	960
Sub Especialidades de Pediatría													
Cirugía Pediatrica	64	64	64	62	64	67	74	54	67	70		54	768
Neonatología	112	112	112	106	112	118	129	95	118	123	112	95	1,344
Emergencias													
Otras Atenciones Consulta Eme	rgencia												
Bienestar Magisterial	84	84	84	84	84	105	84	84	84	84	105	54	1,020
Emergencia	1,800	1,700	2,000	1,900	2,000	2,100	1,900	1,800	1,600	1,800	1,900	1,500	22,000

Otras Atenciones Consulta Exter	na Médica												
Bienestar Magisterial / Servicios													
por Contrato	832	832	832	832	832	1,04	832	832	832	832	1,04	624	10,192
Nutrición	150	122	138	126	163	172	193	180	199	246	229	149	2,067
Planificación Familiar	25	20	10	20	25	20	20	15	30	25	20	10	240
Programa de Atención Integral	170	180	140	150	170	160	180	145	165	170	160	130	1,920
Psicología	80	60	65	80	125	120	120	100	120	120	120	90	1,200
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	145	100	70	100	75	60	75	70	80	60	68	45	948
Odontológica subsecuente	64	108	16	61	94	118	158	96	124	138	78	69	1,124
Cirugía Oral	14	12	16	8	10	10	10	8	10	10	7	10	125
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	125	117	125	121	125	121	125	123	121	125	121	125	1,474
Medicina Interna	82	79	84	82	84	82	84	84	82	84	82	84	993
Obstetricia	316	296	316	306	316	306	316	307	316	306	316	306	3,723
Pediatría	110	103	110	107	110	107	110	105	107	110	107	110	1,296
Sub Especialidades													
Sub Especialidades de Pediatría													
Neonatologia	52	50	53	52	53	52	53	53	52	53	52	53	628
Otros Egresos													
Bienestar Magisterial	15	16	18	17	18	17	18	18	17	18	17	18	207
Emergencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partos													
Partos vaginales	190	170	190	180	170	190	185	185	210	210	210	210	2,300
Partos por Cesáreas	65	65	65	65	65	65	65	65	70	70	70	70	800
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	82	82	72	82	89	82	82	82	87	82	86	75	983
Electivas Ambulatorias	39	39	34	39	44	39	39	34	39	39	44	34	463
De Emergencia para Hospitalización	22	22	18	24	24	23	23	20	22	22	26	18	264
De Emergencia Ambulatoria	8	8	8	8	11	8	8	5	8	8	11	5	96
Medicina Critica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	150	180	150	180	200	180	200	140	150	180	150	140	2,000
Transferencias	45	60	50	60	100	80	120	100	70	70	75	70	900
Unidad de Máxima Urgencia													
Admisiones	50	60	50	55	50	50	80	60	70	80	70	55	730

Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	2,046	2,046	2,046	2,046	2,046	2,046	2,046	2,046	2,046	2,046	2,046	2,051	24,557
Ultrasonografías	693	693	693	693	693	693	693	693	693	693	693	702	8,325
Mamografías Diagnósticas	30	30	30	30	30	40	30	25	30	30	30	20	355
Mamografías de Tamisaje	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	55	605
Otros Procedimientos Diagnóstic	:05												
Colposcopias	80	88	70	88	88	88	88	78	88	88	88	68	1
Electrocardiogramas	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4
Espirometrías	2	1	1	2	2	2	3	1	4	5	4	1	28
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	100	70	140	100	70	80	90	150	100	190	150	70	1,310
Conos Loop	6	6	5	6	7	6	6	5	6	6	6	5	70
Crioterapias	30	30	24	30	33	30	30	27	30	30	31	25	350
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	2,32	2,436	1,632	2,436	2,436	2,436	2,436	2,088	2,436	2,436	2,552	1,972	27,616
Inhaloterapias	1,365	1,651	1,363	1,643	1,925	2,07	2,961	2,492	1,573	1,686	2,019	700	21,448
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	15,805	15,805	15,805	15,805	15,805	15,805	15,805	15,805	15,805	15,805	15,805	15,811	189,666
Recetas Dispensadas de Hospitalización	9,345	9,345	9,345	9,345	9,345	9,345	9,345	9,345	9,345	9,345	9,345	9,345	112,140
Trabajo Social													
Casos Atendidos	825	730	600	625	625	725	800	650	725	700	525	480	8,010

Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de S	Sangre												
Hematología													
Consulta Externa	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	400	5,900
Hospitalización	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	500	8,200
Emergencia	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	800	8,500
Referido / Otros	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4,800
Inmunología													
Consulta Externa	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	60	940
Hospitalización	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	70	950
Emergencia	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	80	850
Referido / Otros	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	10	230
Bacteriología													
Consulta Externa	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	95	1,250
Hospitalización	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
Emergencia	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Referido / Otros	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
Parasitología													
Consulta Externa	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	100	1,420
Hospitalización	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	70	950
Emergencia	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	100	1,640
Referido / Otros	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	30	690
Bioquímica													
Consulta Externa	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,200	41,700
Hospitalización	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
Emergencia	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,600	18,100
Referido / Otros	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	14,400
Banco de Sangre													
Consulta Externa	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	170	2,150
Hospitalización	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
Emergencia	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	75	790
Referido / Otros	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Urianálisis													
Consulta Externa	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	70	1,060
Hospitalización	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	70	1,060
Emergencia	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1,440
Referido / Otros	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	90	1,190

Servicios Generales													
Alimención y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	420	410	369	400	470	440	490	365	450	480	450	350	5,094
Cirugía	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	327	3,803
Ginecología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Obstetricia	735	735	735	735	735	735	735	735	735	735	735	739	8,824
Pediatría	433	433	433	433	433	433	433	433	433	433	433	434	5,197
Neonatología	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	127	1,513
Psiquiatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros (Convenios)	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	468
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	4,500	4,492	4,100	4,680	4,700	4,650	4,900	4,200	4,350	4,500	4,600	3,900	53,572
Cirugía	6,300	6,200	5,600	5,800	6,180	5,930	6,100	5,550	5,800	6,200	6,030	5,460	71,150
Obstetricia	17,398	17,398	17,398	17,398	17,398	17,398	17,398	17,398	17,398	17,398	17,398	17,408	208,786
Pediatría	1,718	1,750	1,600	1,720	1,850	1,890	1,900	1,590	1,650	1,690	1,630	1,580	20,568
Neonatología	1,320	1,300	1,280	1,310	1,330	1,380	1,384	1,250	1,410	1,390	1,290	1,200	15,844
Otros (Convenios)	770	790	720	800	835	825	860	715	780	840	790	710	9,435
Consulta													
Consulta Médica General	150	160	110	145	165	130	194	105	170	200	185	100	1,814
Consulta Médica Especializada	620	575	550	580	587	570	610	530	590	605	560	520	6,897
Emergencias													
Emergencias	3,430	3,490	3,330	3,495	3,550	3,560	3,590	3,350	3,460	3,600	3,480	3,331	41,666
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	165	172	196	183	204	202	240	187	190	204	180	164	2,287
Transporte													
Kilómetros Recorridos	11,000	10,000	10,000	9,500	10,000	12,000	10,000	9,500	10,000	9,500	9,000	9,500	120,000

Anexo N° 5: Programación de Actividades de Gestión 2016

MINISTERIO DE SALUD Plan Operativo Anual Año 2016

Programación de Actividades de Gestión

	,			Υ														- t
		Meta anual	Indicador	Medio de Verificación		1	er. Trimest	•	2	do. Trimest	tre		er. Trimest	•	4	Ho Trimes	tre	Supuestos/Factores Condicionantes para el
No.	HOSPITAL: "Nuestra Señora de Fátima" Cojutepeque	Meta anuai	indicador	Medio de Verificación	Responsables	Prog.	Realiz.	- %	Prog.	Realiz.	*	Prog.	Realiz.	*	Prog.	Realiz.	*	éxito en el cumplimiento de los resultados
								1 4										esperados o metas
1	Objetivo: Fortalecer el Proceso de Reforma de Salud y del Sistema Nacional Integrado de Salud acorde a lo establecido en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019 (El Salvador Productivo, educado y seguro) Tenutado esperado: Consolidación de la Categorización de nuestra institución como un Hospital Departamental																	
1.1	Resultado esperado: Consolidación de la Categorización de nuestra ins	titucion como ur	n Hospital Departamental	I			Г		_		_					_		T
1.1.1	Evaluación del cumplimiento de criterios de Categorización de Hospital Departamental	1	Criterios cumplidos de Categorización de Hospital Departamental/Total de criterios de categorización de Hospital Departamental	Instrumento de Monitoreo	Consejo Estratégico de Apoyo a la Dirección y la Dirección Nacional de Hospitales				1		0%							Cumplimiente de Lincamientes de Categorisación de Hespitales. Evaluación per parte de DNH
1.1.2																		
1.2	Resultado esperado: Fortalecimiento de la parte normativa institucion	nal																
1.2.1	Actualización de 2 documentos de normativa institucional (Manual de Procedimientos y Plan Estratégico Institucional 2014-2019)	2	Nº de documentos actualizados/Nº de documentos programados	Documentos elaborados y	Consejo Estratégico de Apoyo a la Dirección				1		0%	1		0%				Disponibilidad del recurso humano
12.2	Supervisar el funcionamiento de área de atención de salud bucal para grupos priorizados en la RIISS Cuscatián	2	Nº de supervisiones realizadas/Nº de supervisiones programados	Instrumento de Supervisión	Jefe de División Médica en coordinación con SIBASI Cuscatlán	1		0%				1		0%				Accurso humano disponible, delimitación de grupos poblacionales priorizados. Coordinación con 3/643 Cuscatlán
123	Monitoreo de aplicación de Guías de Eficiencia Hospitalaria (2 veces al año: Medicina, Cirugía, Pediatría, Neonatología, Gineco- Obstetricia, Bienestar Magisterial, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Emergencia y Consulta Externa)	2	Nº de monitoreos realizados/Nº de monitoreos programados	Guias de Eficiencia Hospitalaria	Consejo Estratégico de Apoyo a la Dirección	1		0%							1		0%	Disponibilidad del recurso humano, guías de eficiencia hespitalaria,
1.2.4																		
1.2.5																		

В	C	D	E	F	G	Н	J	K	L	M	N	0	Р	Q	R	S	T
2.2	Resultado esperado: Contribuir a mejorar la salud de la i	niñez y adoles	scencia														
2.2.1	Supervisar el cumplimiento de la estrategia de Triage pediátrico en la Unidad de Emergencia.	2	N° de supervisones de cumpliendo con el lineamiento de triage pediatrico/ Total de supervisiones programadas.	Instrumento de Supervisión	Médico y Enfermera Jefa de Unidad de Emergencia	1	0%				1		0%				Disponibilidad de Accurso Humano, Sinje de hojas de triage podiátrico
2.2.2	Implementación de la Unidad de Atención para Adolescentes y Jóvenes en el hospital	1	Unidades de Atención para	Unidad de Atención para adolescentes y jóvenes funcionando	Médico y Enfermera Jefa de Consulta Externa			i		0%							Disponibilidad de Recurso Humano, área física y equipamiento
2.2.3	Evaluar la implementación y los resultados de planes contingenciales en periodos de vacación, para la reducción de morbimortalidad infantil.	3	No de evaluaciones de implementación de planes vacacionales realizados/ No de Plan contingencial ejecutados	Informe de Evaluación	Sub-Dirección	1	0%	1		0%	1		0%				Disponibilidad de recurso humano. Información disponible. Coordinación con MISS Cusedán
2.2.4	Falta de seguimiento al recién nacido prematuro, de acuerdo a normativa	1	N' de monitoreos realizados/N' de monitoreos programados	Lista de chequeo	Médico y Enfermera Jefe de Consulta Externa y Neonatólogo	1	0%										Ubro de seguimiente. Recurso Humano
2.2.5																	
2.3	Resultado esperado: Contribuir a mejorar la salud de pa	cientes con e	nfermedades crónico no transi	misibles													
2.3.1	Seguimiento a la Descentralización de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, estables hacia las UCSF Periférica de Cojutepeque y Especializada de San Pedro Perulapán	2	N' de monitoreos	Informes elaborados sobre pacientes desconcentrados	Médico y Enfermera Jefe de Consulta Externa			i		0%				1		0%	Coordinación con UCSF Poriférica de Cojutepeque y San Podro Poulagán. Disponibilidad de Cojutepeque y Cobortura óptima de modicamentos para enformodados ordinicas no transmisibles. Acoptación de la población
2.3.2																	
2.3.3)														
2.3.4																	
2.3.5																	
2.4	Resultado esperado: Reducir las mortalidad producida	por eventos	de emergencia y desastre, a trav	vés de mejorar el índice de seg	juridad hospitalaria.												
2.4.1	Seguimiento a observaciones de evaluación del Índice de seguridad en el hospital	1	Nº de observaciones superadas/Total de observaciones encontradas	Informe de Evaluación	Jefe de Mantenimiento			1		0%							Disponbilidad do rocurso humano, disponibilidad financios
2.4.2																	
2.4.3																	

3.1	Objetivo: Brindar atención con calidad y calidez a toda persona víctima de violencia en todas sus formas Resultado esperado: Atención integral con calidad y calidez a toda víctima de violencia en todas sus formas																		
3.1.1	Elaboración de Plan de Prevención de Violencia en todas sus formas	1	N° de documento elaborado	Documento elaborado y autorizado	Jefa de Oficina por el Derecho a la Salud y Jefa de UOC	1		0%										Disponibilidad do rocurso humano	
3.1.2	Evaluación del Plan de Prevención de Violencia en todas sus formas	4	N° de evaluaciones realizadas/N° de evaluaciones programadas	Informe de Evaluación	Jefa de Oficina por el Derecho a la Salud y Jefa de UOC	1		0%	1		096	1		0%	1		0%	Disponibilidad do rocurso humano	
3.1.3																			
3.1.4										-									
4	Objetivo: Fortalecer la Farmacovigilancia, la prescripción y el uso racional de los medicamentos																		
4.1	Resultado esperado: Incrementar la notificaciones de Farmaco	rigilancia y uso I	racional de los medicamentos						_	_			_	_		_	_		
4.1.1	Apertura de la Clínica de Atención Farmacéutica a pacientes polimedicados.	1	Apertura de clínica de atención farmacéutica	Clínica de atención farmacéutica funcionando	Jefa y Subjefa de Farmacia	1		096										Disponibilidad de recurso humano, tinaje de material educativo. Participación de usuarios seleccionados	
4.1.2	Implementación de Tarjetón para el control de uso adecuado de insulinas	1	Elaboración e implementación de tarjetón de control de insulinas	Tarjetón implementado	Jefa de Farmacia y Comité Farmacoterápeutico	1		0%										Disponibilidad de recurso humano, tiraje de tarjetones	
4.1.3	Elaboración de estudio de Resistencia bacteriana en pacientes embarazadas con Infección de Vías urinarias refractarias a tratamiento	1	Investigación realizada/Investigación programada	Documento de informe final	Comité Farmacoterapéutico y Jefe de Laboratorio Clínico							1		0%				Disponibilidad do rocuso humano, raedivos para urocultivos. Disponibilidad do información	
4.1.4																			
4.1.5											$oldsymbol{oldsymbol{\sqcup}}$						<u> </u>		
5	Objetivo: Fortalecer la participación y contraloría de la ciudadanía para asegurar la calidad y la calidez de los servicios de salud.																		
5.1	Resultado esperado: Fortalecimiento de la Oficina del I	Jerecho a la S I	Salud a través de establecer me T	ecanismos de participación y c T	ontralori a social.		Т	Г	Г	Т	_	Г	Г	Г	Г	Т	Т		
5.1.1	Conformación de Comité por el Derecho a la Salud	1	Comité conformado/Comité programado	Acuerdo de conformación de comité	Oficina por el Derecho a la Salud	1		096										Disponbilidad do recurso humano	
5.1.2							-					_				—	-		
5.1.3		_	_				I	I	I	1		l	l						
В	C	D	E	F	G	Н		J	K	L	M	N	0	Р	Q	R	S	T	
5.2.4																			
5.2.5																			
	Objetivo: Fomentar una cultura de cuido al m		ente mediante la aplicació	ón de una politica de ges	<u>tión ambiental er</u>	la ins	titució	n.											
6.1	Resultado esperado: Manejo eficiente de los desechos	sólidos																	
6.1.1	Socialización de la Política de Gestión Ambiental	2	Número de socializaciones realizadas	Listado de asistencia	Jefe de Unidad de Gestión Ambiental	1		100%				1		0%				Disponibilidad de recursos requeridos. No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.	
5.1.2	Monitoreo para verificación de cumplimiento de normativa	2	Número de monitoreos realizados	Lista de chequeo	Comité de Gestión Ambiental				1		0%				1		0%	Disponibilidad de recursos requeridos.	
5.1.3																			
5.1.4																			
5.1.5																			
5.4.1																			

Anexo N° 6: Indicadores de Resultados en RIISS

MINISTERIO DE SALUD

	EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS EN RIISS															
	INDICADORES	FORMULA	RESULTADOS 2016													
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
		No. de muertes relacionadas con														
1	Número de muertes maternas	el embarazo, parto y puerperio														
		(por causas directas e indirectas)														
		No. de muertes ocurridas desde la														
2	Número de muertes fetales	semana 22 de gestación hasta														
		antes de nacer														
	Número de muertos en niñes y niñes	No. de muertes ocurridas entre los														
3	Número de muertes en niñas y niños	0 días de vida hasta antes de														
	menores de 5 años	cumplir 5 años														
4		No. de muertes ocurridas en los														
	Número de muertes infantiles	primeros 364 días de vida														
	Número de muertes perinatales	No. de muertes ocurridas desde la														
5		semana 22 de gestación hasta														
		siete días completos después del														
		· · ·														
		nacimiento No. de muertes ocurridas en los						-								
6	Número de muertes neonatales															
0		primeros 28 días posteriores al														
		nacimiento														
1	I	No. de muertes ocurridas a partir		ı						1	l	ı		1		
7	Número de muertes postneonatales	de los 29 días de vida hasta los														
		364 días														
	Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer	No. de niños y niñas nacidos vivos cuyo peso al nacer estuvo por														
8		debajo de 2,500 g. / Total de														
		nacidos vivos X 100														
	Número de muertes por tumores y neoplasias (C00.0 – D09.9)	Número de muertes ocurridas por tumores y neoplasias (COO.O –														
9		D09.9) en personas de todas las														
		edades														
10	Número de muertes por insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9)	Número de muertes ocurridas por														
		insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9) en personas de todas las														
		edades														
	Número de defunciones por hipertensión arterial esencial (I10)	Número de muertes ocurridas por														
11		hipertensión arterial esencial (I10) en personas de todas las														
	Número de muertes por Diabetes	Número de muertes ocurridas por														
12	mellitus (E10 – E14)	Diabetes mellitus (E10 - E14) en														
		personas de todas las edades Número de muertes ocurridas por														
13	Número de muertes por lesiones de	lesiones de causa externa (V01-														
13	causa externa debida a accidentes de	V89.9) en personas de todas las														
1	tránsito (V01-V89.9)	edades		l								l				