



MINISTERIO DE SALUD

Ministerio de Salud



HOSPITAL NACIONAL “NUESTRA SEÑORA DE FATIMA”

COJUTEPEQUE

PLAN OPERATIVO ANUAL

2014



Cojutepeque, Enero de 2014

Datos Generales del Hospital.

Nombre del Hospital: Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" Cojutepeque
Dirección: Antigua Carretera Panamericana, Km 33. Barrio El Calvario. Cojutepeque. Cuscatlán
Teléfono: 2349-2100
Fax: 2349-2132
E-mail: hospitalcojute@salud.gob.sv
Nombre del Director: Dr. Jorge Alberto Melgar Morazán.
Fecha de Aprobación de la POA 2014: 04 /02 /2014

Dr. Jorge Alberto Melgar Morazán.

Director del Hospital Nacional

Cojutepeque.

Dr. Julio Oscar Robles Ticas

Director Nacional de Hospitales

Ministerio de Salud.

Denominación, Naturaleza y Funciones

HOSPITAL	“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 GENERAL	1	Fortalecer e incrementar la eficacia, la eficiencia y la calidad de la prestación de los servicios de salud del segundo nivel de atención 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.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Proveer servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia y hospitalario, en las diferentes especialidades médicas según la complejidad, a través de la implementación de mecanismos de mejora continua de la calidad
	2	Ejercer una gestión administrativa-financiera, eficiente, y transparente, a fin de gestionar los recursos necesarios para el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos
	3	Fomentar una cultura de cuidado al medio ambiente mediante la aplicación de una política de gestión ambiental en la institución.
FUNCIONES PRINCIPALES	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.
	3	Implementar y monitorear el cumplimiento de las normas, guías de 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.

Fuente: Manual de Organización y Funciones

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
Aspectos Históricos	6
1 Análisis de la demanda de Salud	6
1.1 Características de la población	6
1.2 Situación de Salud	8
1.2.1 Análisis de morbilidad.....	8
1.2.2 Análisis de la Mortalidad.....	11
1.2.3 Enfermedades Transmisibles.....	12
1.2.4 Enfermedades Crónicas No Transmisibles.....	14
1.2.5 Tiempo de espera.....	14
2 Análisis de la Oferta de Salud	15
2.1 Organigrama	16
2.2 Capacidad instalada	17
2.3 Análisis de la Capacidad Residual.....	18
2.5 Equipamiento de los servicios	20
2.6 Camas Hospitalarias	20
2.7 Oferta de Servicios	23
3. Análisis Comparativo del Cumplimiento de metas POA 2013	27
4. Identificación de problemas y/o necesidades	32
4.1. Problemas de demanda (problemas sanitarios)	32
4.2 Problemas de Oferta.....	33
5. Análisis FODA.....	33
6. Priorización de Problemas	34
II Objetivo General	35
III Programación de Actividades Asistenciales 2014	35
IV Programación de Actividades de Gestión	42
V Indicadores	46

INTRODUCCIÓN

La presente programación operativa anual responde a un 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 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. Además la estrategia número 9. Política hospitalaria manda a regular e incrementar la eficacia, eficiencia y calidad hospitalaria 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 del índice de cesárea, reducción de tiempos de espera de consulta de primera vez en medicina interna y aumentar el número de cirugías mayores ambulatorias para el presente año.

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

Aspectos Históricos

Construido en 1958 como centro de salud y se convirtió en hospital de Segundo nivel en 1996, se construyó un nuevo hospital en 2010 el cual consta de 6 edificios identificado por letras(A, B, C, D, E, F) y brinda los servicios de cirugía, medicina, pediatría, ginecología, obstetricia, neonatología y bienestar magisterial. Además se brinda la consulta ambulatoria (Consulta general, especialidad y subespecialidades como endocrinología, otorrinolaringología, neonatología, cirugía pediátrica, medicina interna, pediatría, ginecología) y de emergencia

El Hospital está considerado como Hospital Departamental, cuenta con un total de 302 empleados y su capacidad instalada es de 90 camas, con una ocupación de 100%. En la Consulta Externa se atienden un promedio de 267 pacientes por día. Funcionando las 24 horas y durante los 365 días del año; con egresos de 11.8 por cada 100 consultas.

1 Análisis de la demanda de Salud

El Análisis de la Situación de Salud es una herramienta de gestión Sanitaria que nos permite planificar, priorizar y optimizar la oferta de acuerdo a los diferentes escenarios epidemiológicos a fin de garantizar la salud de la población.

1.1 Características de la población

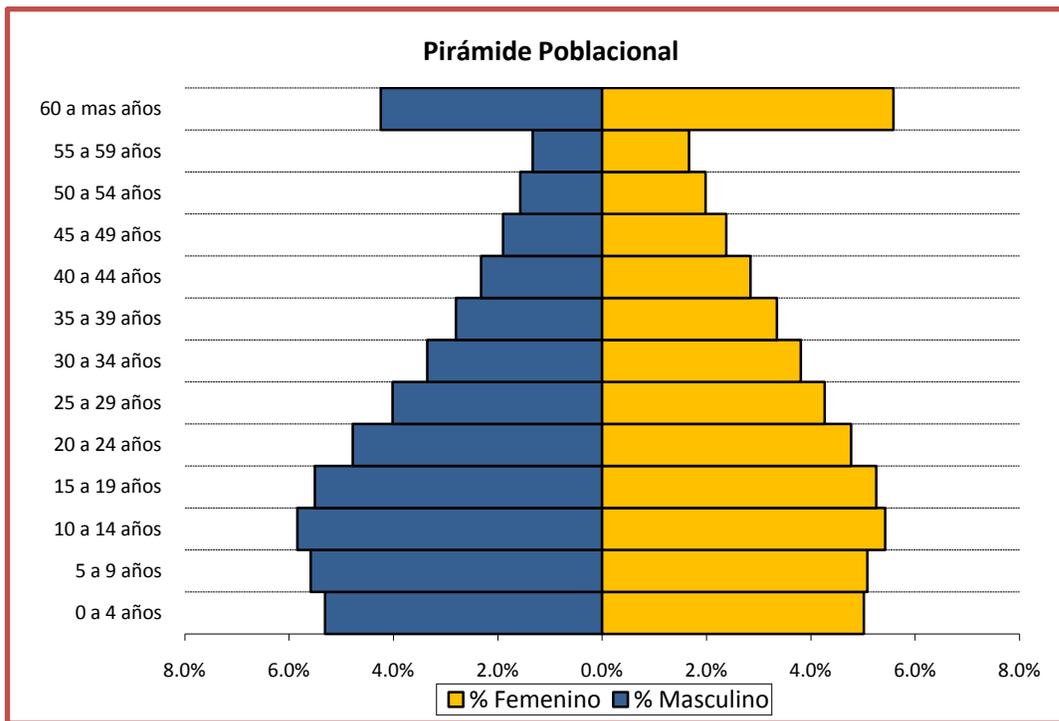
El Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”, Cojutepeque, atiende la población de 16 municipios (San Ramón, San Cristóbal, Candelaria, Tenancingo, Santa Cruz Michapa, San Rafael Cedros, El Carmen, Rosario, Monte San Juan, Santa Cruz Analquito, San Pedro Perulapán, San José Guayabal San Bartolomé Perulapia, 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 de 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.

1.1.1 Estructura poblacional

La población del área geográfica de influencia es de: 243,202 habitantes, distribuidos 51%(124,033) rural y 49%(119169) urbano

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 51% de la población es femenina y de esta un 29% en edades reproductivas. El Índice de Masculinidad 33.8%, un Índice de Desarrollo Humano 0.71, con una densidad poblacional 567 hab. 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%

1.1.2 Pirámide Poblacional



Fuente: FESAL

1.2 Situación de Salud

A continuación se describirá la situación de salud del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” durante el período de Enero a Diciembre 2013, haciendo énfasis en la morbilidad, mortalidad, enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas no transmisibles y tiempo de espera tanto en consulta externa, emergencia y hospitalización.

1.2.1 Análisis de morbilidad

Se describirá las primeras causas de egreso y consulta externa.

a) Primeras 10 causas de egreso de hospitalización 2013

Nombre	N° Egresos	Porcentaje
Parto único espontáneo, sin otra especificación (O80.9)	2,363	24.3
Neumonía, no especificada (J18.9)	566	5.16
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	522	4.76
Parto por cesárea electiva (O82.0)	348	3.17
Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación (O47.0)	287	2.61
Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (K80.2)	243	2.21
Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones (Z03.8)	220	2.00
Ictericia neonatal, no especificada (P59.9)	198	1.80
Aborto espontáneo, incompleto, sin complicación (O03.4)	194	1.80
Fracaso de la prueba del trabajo de parto, no especificada (O66.4)	189	1.72
Demás causas	5,825	53.17
Total casos	10,955	100

Fuente: SIMMOW

La principal causa de egreso es el parto único espontaneo en concordancia con la primera causa de consulta en emergencia, sin embargo los problemas infecciosos ocupan el segundo y tercer causa de egresos, si bien las condiciones ambientales no están tan deterioradas como en otros municipios, es de fortalecer la promoción y educación en salud ya que son enfermedades de atención primaria que si ameritan hospitalización generan mayor costo, 5 de las primeras 10 causas son de origen obstétrico y el 47% de egresos lo constituyen las 10 primeras causas.

Egresos Hospitalarios	2010		2011		2012		2013	
Obstetricia	3950	36.2%	4104	39.1%	4,117	41.5	4,776	43.80
Pediatría	1971	18%	1877	17.9%	1,679	16.93	1,988	18.23
Medicina Interna	2071	19%	1053	10.5%	722	7.28	991	9.08
Cirugía	1945	17.8%	2071	19.7%	1877	18.92	1721	15.78
Ginecología	382	3.5%	331	3.15%	267	2.69	N/A	N/A
Neonatología	604	5.5%	550	4.8%	739	7.45	883	8.09
Bienestar magisterial	327	3.0%	491	4.6%	516	5.20	554	5.08
Total	11251	100%	10477	100%	9917	100	10,955	100

Fuente: SIMMOW

b) Primeras 10 causas en consulta externa 2013

Nombre	N° de Consultas	%
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	8,855	13.8
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	3,145	5.39
Displasia cervical leve (N87.0)	1,287	2.2
Asma, no especificada (J45.9)	1,207	2.07
Rinofaringitis aguda [resfriado común] (J00)	1,038	1.78
Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (K80.2)	936	1.60
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	865	1.48
Diabetes mellitus, no especificada, sin mención de complicación (E14.9)	861	1.47
Examen y observación por otras razones especificadas (Z04.8)	813	1.39
Obesidad, no especificada (E66.9)	767	1.31
Demás causas	38,499	65.98
Total	58,273	100

Fuente: SIMMOW

El 34% del total de la consulta externa se engloba en las primeras diez causas, en las que predomina la hipertensión arterial y la diabetes mellitus como principales causas, generando altos costos y largos tiempos de espera para la primera consulta de medicina interna y endocrinología de los pacientes referidos por los

niveles locales, situación que motivo un plan de descentralización del paciente hipertenso al primer nivel y hospitales. Continúa la preocupación por la calidad de referencia y podemos ver que el catarro común ocupa el 5 lugar lo que deberían ser resueltos en primer nivel.

Especialidad	2010		2011		2012		2013	
Consulta General	21063	35.8%	9546	20.1%	14242	23.0%	12008	20.6%
Subespecialidades	8317	14.2%	7394	15.6%	9993	16.0%	10438	17.9%
Pediatría Gral.	7161	12.2%	5277	11.2%	5799	9.5%	5711	9.8%
Ginecología	6055	10.3%	6895	14.5%	5846	9.4%	4857	8.33%
Obstetricia	2567	4.4%	2251	4.7%	2621	4.29%	3059	5.24%
Medicina Interna	11066	18.9%	10182	21.6%	12455	20.3%	12482	21.4%
Cirugía General	2482	4.2%	5786	12.3%	5596	9.1%	5003	8.58%
Total	58711	100%	47331	100%	61,066	100%	58,273	100%

Fuente: SIMMOW

c) Primeras 10 Causas de Morbilidad en Emergencia 2013

Nombre	N° de Consultas	%
Contracciones primarias inadecuadas (O62.0)	2,482	8.97
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	2,116	7.29
Pesquisa prenatal, sin otra especificación (Z36.9)	1,015	3.67
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	976	3.52
Neumonía, no especificada (J18.9)	856	3.09
Asma, no especificada (J45.9)	493	1.78
Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo (O23.4)	470	1.69
Traumatismo intracraneal, no especificado (S06.9)	467	1.68
Amenaza de aborto (O20.0)	412	1.49
Fiebre del dengue [dengue clásico] (A90)	398	1.43
Demás causas	17,964	64.97
Total	27,649	100

Fuente: SIMMOW

En el área de emergencia no se especifica la atención por especialidades, se observa un incremento de esta desde el 2010, con respecto a las primeras causas de consulta el trabajo de parto se convierte en la primera, trastornos gastrointestinales , llama la atención que la tercera causa de consulta son las pesquias prenatales, las cuales no corresponden en cuanto a atención de emergencia, el perfil epidemiológico del hospital lo sitúa en rubros bien definidos como es la atención materna-infantil y los traumas que se incrementaron en los últimos años por el acceso de la nueva carretera panamericana.

A continuación se hace una comparación de la atención de emergencia en los últimos 4 años.

Consulta	2010		2011		2012		2013	
Consulta médica de emergencia	30804	100%	35426	100%	25,627	100%	27,649	100%
Total	30804	100%	35426	100%	25,627	100%	27,649	100%

1.2.2 Análisis de la Mortalidad

Mortalidad Hospitalaria años 2010 - 2013

Año	No. de Egresos por Defunción Hospitalaria	Total de Egresos	Tasa Bruta de Mortalidad por 100
2010	86	10981	0.7
2011	62	11251	0.55
2012	69	9,965	0.69
2013	100	10,955	0.91

La tasa de mortalidad se encuentra levemente aumentada a la fecha con respecto al año previos 31 muerte más, al verificar el número de muertes antes de las 48 horas son la mayoría (69 de 100), lo que en RISS ya se está trabajando para referir oportunamente los casos.

Primeras Causas de Mortalidad hospitalaria 2013

Nombre	N° Egresos	Porcentaje
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06,J30-J39,J60-J98)	20	20%
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	16	16%
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T51-T65)	8	8%
Enfermedades del hígado (K70-K76)	8	8%
Neumonía (J12-J18)	5	5%
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	5	5%
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	4	4%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana VIH (B20-B24)	4	4%
Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	4	4%
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	3	3%
Demás causas	23	23%
Totales	100	100

Fuente: SIMMOW

1.2.3 Enfermedades Transmisibles

Durante el año 2013 hubo incremento de enfermedades transmisibles especialmente diarrea y neumonía

**Perfil de los eventos más frecuentes de vigilancia epidemiológica semanal
año 2013**

Enfermedades infecciosas	Nº de casos
Diarrea y gastroenteritis	1695
Infecciones respiratorias agudas de vías superiores	1353
Neumonía	723
Parasitismo intestinal	136
Hepatitis A	44
Tuberculosis (pulmonar+ extrapulmonar)	12
Varicela	11
Conjuntivitis bacteriana	9
Sífilis	3
Tosferina	1
Enfermedades vectorizadas y zoonoticas	Nº de casos
Dengue	101
Chagas	12
Malaria	0
Mordeduras por animal trasmisor de rabia	52
Leptospirosis	0

Fuente: VIGEPES

En relación a los eventos infecciosos más frecuentes podemos decir que las primeras causas son las EDAS e IRAS en nuestro hospital situación que es similar al perfil nacional y muy preocupante ya que estos tienen que ver con las condiciones de higiene básica (hepatitis, Parasitismo) y medio ambiente por lo que es pertinente continuar con las reuniones de RIISS y ponerlos en primera prioridad para diseñar intervenciones que disminuyan los casos y por consiguiente el gasto en salud.

En relación a las enfermedades prevenibles por vacunación se reportó un caso de tosferina lo que expresa que la bordetella está circulando y las coberturas de vacunación tienen que ser siempre útiles y como hospital continuar la búsqueda en todo sospechoso de tosferina

La vigilancia de las enfermedades **vectorizadas y epizootias** muestran una baja incidencia este es el caso de la enfermedad de dengue y Chagas que a pesar de

mantener una búsqueda la positividad fue baja. Situación que puede deberse a las acciones de los equipos comunitarios, a pesar que las mordeduras por animal trasmisor de rabia son muy frecuentes al momento no se ha presentado casos de rabia humana.

1.2.4 Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Enfermedades crónicas metabólicas	Nº de casos
Hipertensión arterial	235
Diabetes Mellitus	219
Obesidad	174
Pie diabético	80
Cáncer	3

Fuente: VIGEPES

Es preocupante que la hipertensión arterial muestre un alto número de casos de primera vez. Si lo analizamos por separado pero cuando se combina con la diabetes que una de sus complicaciones es la hipertensión aunado con el aumento de la obesidad podemos explicar que la enfermedad crónica metabólica es un problema de salud pública que cada día está creciendo y acabando con los presupuestos hospitalarios ya que nuestra primera causa de consulta externa la constituye la hipertensión y la diabetes perfil que es similar a nivel nacional

1.2.5 Tiempo de espera.

Es una variable que permite evaluar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención que brinda el hospital.

a) Consulta Externa Especializada

El tiempo de espera promedio para la consulta de especialidades básicas de primera vez es menor de 30 días, sin embargo en Medicina Interna en promedio es de 124 días, siendo el más prolongado. En las subespecialidades el tiempo promedio varia, la subespecialidad con tiempos más prolongado es Ortopedia. Esto debido a demanda aumentada y horas contratadas insuficientes para dar respuesta oportuna a la creciente demanda, así como saturación de consulta de Medicina Interna de pacientes estables que pertenecen a otros municipios que no

son del área geográfica de influencia del hospital, así mismo pacientes que pueden estar en control subsecuente en la UCSF y ser evaluados únicamente 3 veces en el año por el especialista.

b) Consulta por Emergencia.

Durante el año 2013 se fortaleció la estrategia de Triage en Unidad e Emergencia, pues se designó a un Médico responsable de la realización de la selección, logrando disminuir los tiempos de espera en la atención en esa área. Según datos de los estándares de calidad, los resultados fueron los siguientes:

Tiempo promedio de espera para la solicitud del Triage fue de 0.05 minutos.

Tiempo promedio de espera entre la solicitud del Triage y la atención médica

fue de 0.69 minutos

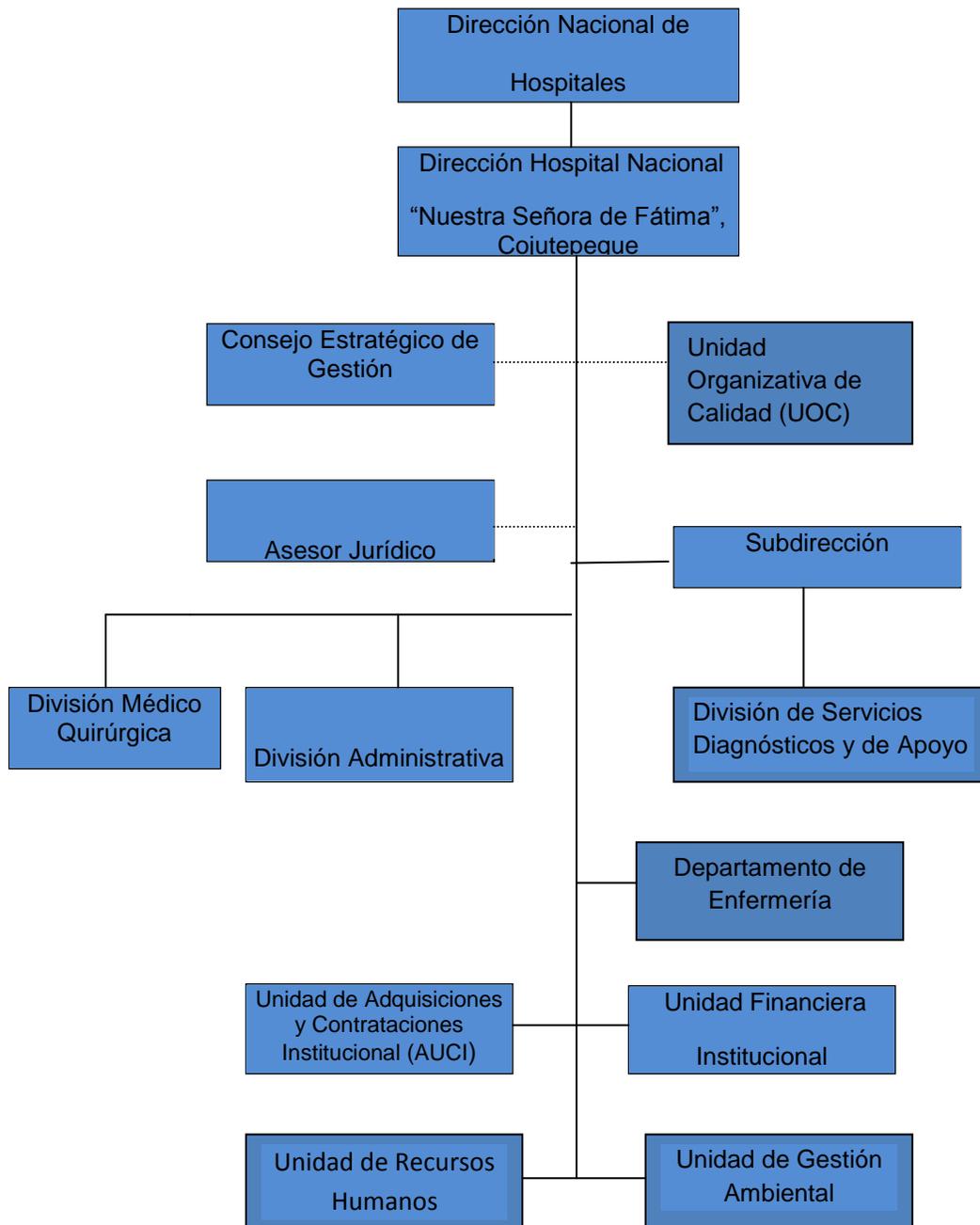
c) Ingreso a Hospitalización

El tiempo promedio de espera entre la indicación del ingreso en Unidad de Emergencia hasta la asignación de cama al usuario fue de 1.74 horas, durante el año 2013.

2 Análisis de la Oferta de Salud

A continuación se describe la oferta de salud que brinda nuestra institución a la población de nuestra área geográfica de influencia y población aledaña, así como un breve análisis de la misma

2.1 Organigrama



Fuente: Manual de Organización y Funciones, Diciembre 2012

2.2 Capacidad instalada

a) Consultorios

Concepto	Existentes	Funcionando	% Funcionando	No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Promedio de horas de utilización de consultorios 2013
Consultorios Médicos Generales	2	1	100.0%	7	7
Consultorios Médicos especialidades	12	12	100.0%	48	6

b) Camas

Para el año 2013 se hizo redistribución administrativa de camas, fusionando el servicio de Ginecología y Obstetricia, debido a que el primero reportaba un bajo porcentaje de ocupación, además no se cuenta con recurso humano ni físico específico para el área.

Servicio Hospitalización	No. Camas	% Camas	Días camas disponibles 2013
Camas Censables			
Medicina	15	16.7%	5475
Cirugía	20	22.2%	7300
Gineco-Obstetricia	30	33.3%	10950
Pediatría	15	16.7%	5475
Neonatología	6	6.7%	2190
Bienestar Magisterial	4	4,4%	1460
Total camas censables	90	100.0%	32850
Camas No Censables			
Emergencia	11	69%	4015
Trabajo de parto	5	31%	1825
Total camas No Censables	16	100.0%	5480

c) Quirófanos

Durante el año 2013 a pesar de contar con la infraestructura necesaria, no se cuenta con los recursos humanos para poder dar cobertura con los quirófanos existentes, por lo que para este año 2014 se disminuirán los quirófanos funcionando y por lo consiguiente la producción.

Concepto	Existentes	Funcionando	% Funcionando	Total de horas diarias programadas para Cirugía Electiva	Total de horas diarias disponibles para cirugía de emergencia
Quirófano General	2	1	50%	8	
Quirófano Obstétrico	1	1	100%	2	22
Quirófano Emergencias	1	0	0%		
Total Quirófanos	4	2	75%		

Los quirófanos para cirugía electiva no funcionan las 8 horas, debido a falta de personal de enfermería y anestesiología.

2.3 Análisis de la Capacidad Residual

Consultorios: según la capacidad residual de consultorios para el año 2014, se tiene capacidad de crecer en las especialidades de cirugía y pediatría, no así en las especialidades de Medicina y Gineco-Obstetricia, donde las consultas que se han realizado en el 2013 supera la capacidad instalada del hospital. Se ha realizado una redistribución de horas de los especialistas para poder optimizar las horas contratadas.

Camas: en todas las áreas de hospitalización a excepción de Medicina, se observa que la capacidad residual es negativa, reflejando la saturación que hubo el año 2013 en el hospital. Se ha realizado para el año 2014 una redistribución de las 90 camas censables de acuerdo a su ocupación, ya que no se contara con el servicio de Bienestar Magisterial, se asignara camas a los servicios que más demanda tuvieron en el año recién pasado.

Quirófanos: según el dato de sistema de programación, monitoreo y evaluación nos reporta que la capacidad residual es negativa, debido a que no cuenta con el dato total de cirugías realizadas; sin embargo al hacer el análisis los quirófanos

para cirugías electivas funcionaron en un 50% debido a limitante de recurso de enfermería y anestesiología, inclusive se suspendieron las cirugías electivas por un mes y medio, posteriormente se realizó jornada de cirugías para realizar todas las cirugías retrasadas, la mayor cantidad de cirugías realizadas durante el año 2013 fueron de emergencia, especialmente obstétrica. Debido al déficit de recurso humano, para el año 2014 solo funcionara un quirófano tanto para las cirugías electivas como emergencia de cirugía general, se impulsara la cirugía electiva ambulatoria para tratar de efficientizar el quirófano.

2.4 Recursos Humanos

Plazas según nombramiento	No. de Plazas y Horas disponibles						
	No. Plazas - GOES	No. Horas Día GOES	No. Plazas OTROS	No. Horas Día Plazas OTROS	Total plazas Hospital	Total Horas Día Hospital	Total Horas Anuales Hospital
Médicos Especialistas	33	130	2	12	35	142	33,298
Médicos Generales	3	24			3	24	5,628
Médicos Residentes	18	144			18	144	33,680
Odontólogos	1	8			1	8	1,876
Enfermeras	38	304			38	304	71,103
Auxiliares de Enfermería	67	536			67	536	125,366
Personal de labora en Laboratorio	13	104	1	8	14	112	26,196
Personal de labora en Radiología	7	56			7	56	13,098
Personal que labora en Anestesia	9	72			9	72	16,841
Personal que labora en Terapia Física y Respiratoria	5	40			5	40	9,380
Personal que labora en Patología	0	0	0	0	0	0	0
Personal que labora en otras áreas asistenciales	34	272	2	16	36	288	67,361
Personal que labora en Farmacia	9	72			9	72	16,841
Otros RRHH	63	504			63	504	118,185
Total	293	2266	5	36	305	2302	538,853

Se cuenta con 305 plazas, siendo el 79.3% para atención directa de los usuarios y el 20.7% del área administrativa.

Sin embargo aún se tiene déficit de recursos humanos especialmente en Enfermería, así como en las áreas de servicios de apoyo.

2.5 Equipamiento de los servicios

En su mayoría los equipos médicos y no médicos tienen 5 años de funcionamiento, por lo que está por expirar su vida útil, y existen otros que están funcionando desde el año 2006 o antes, tal es el caso de las lavadoras y secadoras industriales, las cuales han sido reparadas en varias ocasiones y requieren reposición.

No se cuenta con ambulancia hospitalaria, únicamente con dos unidades en calidad de préstamo por FOSALUD, sin embargo no son adecuadas por la altura de la parte interna, que limita las maniobras y tratamiento al paciente; además que obliga al personal que acompaña al paciente a mantenerse encorvado.

2.6 Camas Hospitalarias

Se cuenta con 120 camas hospitalarias, de las cuales 90 son censables, 16 están asignadas a Observación y Trabajo de Parto, quedando 14 camas para ser utilizadas en caso de saturación de los servicios.

A continuación se describe una comparación del comportamiento del movimiento de camas del hospital durante los años 2011, 2012 y 2013.

Porcentaje de Ocupación de Camas por Servicio

Especialidad	2011	2012	2013
Cirugía	133	115%	95
Ginecología	103	93%	N/A
Medicina Interna	90	96	92
Obstetricia	92	90	97
Pediatría	107	102	121
Neonatología	109	125	140
Bienestar Magisterial	70.6	73	82
Total	103	100	102

Promedio de Estancia

Especialidades	2011	2012	2013
Cirugía	3.9	4.5	4.7
Ginecología	2.3	2.7	N/A
Medicina Interna	5	7.5	5.7
Obstetricia	2.2	2.5	3.0
Pediatría	3.1	3.4	3.5
Neonatos	4.1	3.8	3.5
Bienestar Magisterial	2.2	2.4	2.3
Total	3.3	3.5	3.6

Rendimiento de Cama por Servicio

Especialidades	2011	2012	2013
Medicina Interna	60	48	72
Cirugía	118	94	94
Ginecología	166	134	N/A
Obstetricia	147	147	171
Pediatría	125	112	145
Neonatos	93	123	161
Bienestar Magisterial	122	129	151
Total	116	110	131

Intervalo de Sustitución

Especialidades	2011	2012	2013
Cirugía	-0.98	-0.57	0.18
Ginecología	-0.07	0.18	n/a
Medicina Interna	0.53	0.29	0.42
Obstetricia	0.18	0.26	0.07
Pediatría	-0.21	-0.07	-0.56
Neonatos	-0.26	-0.75	-0.99
Bienestar Magisterial	0.76	0.75	0.46
Total	-0.08	0.00	-0.06

Porcentaje de Parto Institucional año 2013

Mes	Vaginales	Cesáreas	Total	% Partos Vaginales	% Partos Cesáreas
Enero	192	111	303	63.3%	36.7%
Febrero	186	79	265	70.2%	29.8%
Marzo	170	68	238	71.4%	28.6%
Abril	215	81	296	72.6%	27.4%
Mayo	187	100	287	65.2%	34.8%
Junio	203	87	290	70.0%	30.0%
Julio	177	87	264	67.0%	33.0%
Agosto	194	97	291	66.7%	33.3%
Septiembre	202	95	297	68.0%	32.0%
Octubre	202	82	284	71.1%	28.9%
Noviembre	217	73	290	74.8%	25.2%
Diciembre	210	81	291	72.2%	27.8%
Total	2,355	1,041	3,396	64.3%	30.7%

Tasa de Cesáreas

Año	Partos por cesáreas	Total Partos	Tasa de Cesáreas X 100
2010	944	3,200	29.5
2011	1080	3,337	32
2012	1009	3,400	29.7
2013	1041	3,396	30.7

El índice de cesárea se encuentra aumentado para lo establecido a un hospital departamental sin embargo el hospital realiza una revisión de los casos de cesárea de primera vez con el fin de detectar y corregir posibles fallas en la indicación médica. Además se implementará el proyecto de parto vaginal a las cesáreas anteriores que no se repita la causa que la origino de esta manera seria posible reducir estas fallas históricas con un monitoreo permanente de la normativa.

2.7 Oferta de Servicios

Servicios Médicos

Pediatría

- Servicios de Pediatría

Neonatología

- Servicio de neonatología

Gineco – Obstetricia

- Planificación Familiar
- Citologías
- Ginecología

- Atención de Parto
- Control Pre Natal
- Consejería
- Colposcopia
- Crioterapia

Medicina

- Medicina Interna
- Endocrinología

Cirugía:

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

Servicios Intermedios

- Laboratorio Clínico: Bioquímica, Hematología, Parasitología, Inmunología, Bacteriología, Banco de Sangre y Urianálisis.
- Rayos X e Imágenes(Mamografías y USG)
- Farmacia
- Nutrición
- Fisioterapia
- Trabajo Social
- Psicología
- Anestesiología

Recursos Físicos

a) El Área de Emergencia Cuenta Con:

- 3 consultorios para consulta de emergencia
- 1 máxima adultos
- 1 máxima niños
- 1 área séptica
- 1 Sala para colocación y retiro de yeso
- 1 sala para el cumplimiento de inyecciones y Curaciones
- 1 sala de pequeña cirugía
- 1 área de espera y preparación de pacientes
- 1 sala de observación de adultos
- 1 área de observación pediátrica
- 1 sala de hidratación
- 1 cubículo de inhala terapia

b) El Área De Consulta Externa Cuenta Con:

- 2 consultorios para consulta general
- 12 consultorios para consulta especializada
 - Medicina interna
 - Pediatría
 - Gineco-obstetricia
 - Colposcopia
 - Cirugía general
 - Ortopedia
 - Cirugía bucal
- área para inyecciones, curaciones y vacunación
- área para entrevistas y consejería.
- área de preparación y espera de pacientes
- Clínica de atención integral a pacientes con VIH

Recursos Presupuestarios

Rubros principales	Presupuesto Votado 2013		Presupuesto Ejecutado 2013		% Presup. ejecutado 2013
	Presupuesto Total	% del Rubro en el Presup.	Presupuesto Total	% del Rubro en el Presup.	
Remuneraciones	3,443,040.00	64%	3,418,640.14	64%	63%
Medicamentos	339,331.49	6%	339,331.24	6%	6%
Insumos Médico Quirúrgicos	355,496.52	7%	355,493.52	7%	7%
Combustible y Lubricantes	102,906.36	2%	102,906.36	2%	2%
Alimento para humanos	95,555.72	2%	95,555.72	2%	2%
Servicios Básicos	189,068.72	3%	187,068.72	3%	3%
Mantenimiento en general	61,759.44	1%	61,742.44	1%	1%
Otros	822,347.75	15%	815,706.05	15%	15%
Total Presupuesto	5,409,506.00	100%	5,376,444.19	100%	99%

Nota: El monto no ejecutado en remuneraciones corresponde a \$ 16,329.86 salario no cancelado por personal que se acogió a decreto por retiro voluntario y \$ 8,070.00 corresponde a economías de salarios de Diciembre 2013 del personal (llegadas tardías, personal incapacitado con licencia sin goce de sueldo etc.) que ya no se nos permitió solicitarla debido al cierre del Ejercicio Fiscal.

Y en el monto de Bienes y Servicios que no fue ejecutado se debe a que algunos proveedores no entregaron los productos debido a que no contaban en existencia y lo informaron en tiempo extemporáneo.

3. Análisis Comparativo del Cumplimiento de metas POA 2013

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cmpl.
Consulta Externa Médica			
Medicina General	11,568	12,043	104%
Especialidades Básicas	39,948	32,094	80%
Sub especialidades	10,656	9,913	93%
Emergencias	15,680	27,826	177%
Total	77,852	81,876	105%

Se observa que durante el 2013 se supero la cantidad de consulta programada, pero a expensas de la consulta de emergencia.

En las especialidades básicas no se logro alcanzar la meta programada debido especialmente a un error en la programación de la consulta de cirugía General. Las subespecialidades de cirugía fueron las que tuvieron un menor porcentaje de cumplimiento.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cmpl.
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas	7,192	9,466	132%
Sub Especialidades	464	883	190%
Otros Egresos	562	606	108%

Los egresos para el 2013 se programaron en base a la capacidad instalada del hospital y no a lo histórico de realización, sin embargo por el incremento de casos de Enfermedades Respiratorias, diarreicas, así como enfermedades del recién nacido y partos, se sobrepaso la meta programada.

La demanda se cubrió con los mismos recursos humanos del año anterior, pero se necesito un refuerzo presupuestario para poder afrontar los costos generados por el incremento de ingresos.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cmpl.
Partos			
Partos vaginales	2,409	2,356	98%
Partos por Cesáreas	891	1,041	117%
Total	3,300	3,397	103%

Se obtuvo un incremento de 3% en partos atendidos con relación a lo programado, se brindo atención a pacientes referidas de los Hospitales de Ilobasco y Suchitoto. Se observa un incremento de 8% en las cesáreas con relación a lo programado. El índice de cesáreas es de 30.87%, un incremento de 1.17% con relación al año 2012 (29.7%).

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	1,156	981	84%
Electivas Ambulatorias	289	73	25%
De Emergencia para Hospitalización	1,600	1,069	67%
Total	3,045	2,123	70%

Se realizó un 70% de lo programado en cirugía mayor, de acuerdo a los datos del SIMMOW, a expensas de la cirugía de emergencia. Siendo la cirugía electiva ambulatoria la que menor producción presenta, constituyéndose un reto para el año 2014.

	Programado	Realizado	Porcentaje
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	3,600	4,086	114%
Colposcopia	2,892	0	0%
Nutrición	812	1,604	198%
Planificación Familiar	106	178	168%
Programa de Atención Integral	2,160	0	0%
Psicología	3,156	1,394	44%
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	630	701	111%
Odontológica subsecuente	1,170	695	59%
Cirugía Oral	170	178	105%

En relación a la colposcopia y programa de atención integral no hay datos, debido a que no se abrió en el SIMMOW estos rubros y por lo tanto no hay de donde trasladar esa información hacia el SPME. La consulta de psicología no logró su meta debido a que cuando se programó se hizo en base a 3 recursos que existían en ese momento, pero debido a diferentes situaciones, se contó la mayor parte del año con un recurso y medio.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Imagenología			
Radiografías	12,247	22,702	185%
Ultrasonografías	7,200	8,131	113%
Mamografías Diagnósticas	3,840	830	22%
Mamografías de Tamisaje	800	24	3%
Anatomía Patológica			
Biopsias Cuello Uterino	0	83	ND
Biopsias Otras partes del cuerpo	0	20	ND
Otros Procedimientos Diagnósticos			
Colposcopias	643	129	20%
Electrocardiogramas	5,689	6,572	116%
Espirometrías	96	52	54%
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	2,712	6	0%
Conos Loop	43	5	12%
Crioterapias	247	57	23%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	30,000	21,546	72%
Inhaloterapias	24,000	30,100	125%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	175,000	185,438	106%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	105,000	124,233	118%
Trabajo Social			
Casos Atendidos	9,910	14,021	141%

No se logro alcanzar la meta en mamografías, debido a que el mamografo estuvo dañado durante más o menos tres meses, así mismo el año recién pasado la campaña de mamografía programada para los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre no se desarrollo completamente, se inicio tardíamente y no se aprovecharon los espacios asignados. No se cuenta con dato en anatomía patológica debido a que no se programo meta, porque se comprendió que se refería a que aquí se procesaban las biopsias. Con relación a cirugía menor el dato está en el SEPS logrando realizar un 109% (2,980).

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre			
Hematología			
Total	30,871	34,895	113%
Inmunología			
Total	6,400	7,070	110%
Bacteriología			
Total	3,800	4,959	131%
Parasitología			
Total	5,400	6,905	128%
Bioquímica			
Total	84,200	106,326	126%
Banco de Sangre			
Total	7,250	7,432	103%
Urianálisis			
Total	13,300	16,197	122%

Los exámenes de laboratorio en todos los rubros se supero lo programado, debido a que se programo históricamente, así como hubo uso inadecuado de pruebas de laboratorio, pero que ya se realizaron las correcciones necesarias. Es necesario contar con un estándar de número de exámenes por egreso y consulta, para poder monitorear más de cerca la utilización de exámenes.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Generales			
Alimentación y Dietas			
Hospitalización			
Medicina	2,906	5,000	172%
Cirugía	2,732	6,216	228%
Obstetricia	3,774	9,000	238%
Pediatría	3,188	9,170	288%
Neonatología	594	1,799	303%
Otros (Convenios)	708	1,272	180%
Total	13,902	32,457	233%
Lavandería			
Hospitalización			
Medicina	36,326	71,546	197%
Cirugía	42,384	110,566	261%
Obstetricia	90,030	232,239	258%
Pediatría	11,996	28,228	235%
Neonatología	4,705	16,304	347%
Psiquiatría	0	0	ND
Otros (Convenios)	9,324	22,027	236%
Total	194,765	480,910	247%
Consulta			
Consulta Médica General	231	1,532	663%
Consulta Médica Especializada	2,799	5,620	201%
Total	3,030	7,152	236%
Emergencias			
Emergencias	11,603	41,612	359%
Mantenimiento Preventivo			
Números de Orden	3,134	2,654	85%
Transporte			
Kilómetros Recorridos	150,000	162,574	108%

Todos los servicios generales a excepción de mantenimiento preventivo, lograron más del 100%, en relación a alimentación y dietas se calculó en base a los egresos potenciales que podría realizar, sin embargo hubo incremento de ingresos por lo tanto se incremento las raciones. En lavandería es donde se observa los mayores incrementos, pero se debe a que hubo error en la programación.

4. Identificación de problemas y/o necesidades

4.1. Problemas de demanda (problemas sanitarios)

a) Durante el año 2013 la demanda de consulta externa de Medicina Interna se ha visto incrementada, sobrepasando la oferta existente, siendo el tiempo promedio de espera en esta especialidad para consulta de primera vez, de 124 días; a pesar de la iniciativa de descentralización de pacientes con enfermedades crónicas estables hacia los hospitales de su área de responsabilidad programática y a algunas unidades de salud comunitaria, a pesar de estas opciones no se ha logrado la descentralización del 100%, siendo necesario para el presente año continuar la descentralización gradual hacia las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de mayor complejidad.

b) Siendo la primer causa de egresos hospitalarios la atención de parto se ve con gran preocupación que las cesáreas ocupan un alto porcentaje (30.8%), el cual es necesario disminuir para minimizar los riesgos de morbilidad en la usuaria y reducir los costos de los egresos de atención de parto por esta vía, para lo cual se propone la implementación de un Plan de reducción de cesáreas que contemple la evaluación adecuada por ginecólogo en la unidad de emergencia a fin de reducir ingresos prematuros que puedan terminar en cesárea, simultáneamente se iniciará con la estrategia de dar parto vía vaginal a toda cesárea anterior que no se repitan sus causas de indicación.

c) Debido a la ubicación geográfica de nuestro hospital y de la ola de violencia en la que se vive es necesario contar con capacidad resolutive en las cirugías de emergencia y electivas (Mayor y Menor), situación que preocupa sobremanera ya que el rendimiento de quirófano en el 2013 fue de dos cirugías por día. Volviéndose un reto lograr la eficiencia de quirófano para este año, para lo que se propone dos grandes estrategias: Primera: Incrementar el número de cirugía ambulatoria con el fin de disminuir costos y aumentar la eficiencia. Segunda: Lograr el cumplimiento de la programación de cirugía electiva fortaleciendo la coordinación con la RIISS para disminuir la falta de ingreso del paciente ya que es la primera causa de suspensión de éstas, además se implementará la evaluación por médico anesthesiologo tres veces por semana con lo que lograríamos disminuir los ingresos innecesarios que no cumplan con los requisitos y reprogramar nuevos casos si es necesario.

4.2 Problemas de Oferta

El hospital enfrenta un déficit de recursos humanos en todas las áreas, debido a la demanda creciente, se consideran como causas de déficit de recursos también por incapacidades largas de algunos recursos, así como plazas congeladas de los recursos que se retiraron voluntariamente al inicio del año recién pasado.

Durante el año 2013 se conto con el apoyo de 22 recursos multidisciplinarios contratados bajo la modalidad de recursos propios, sin embargo para el año 2014 ya no se cuenta con estos recursos debido a que no se cuenta con financiamiento para poderlos contratar, acrecentando más el déficit de recurso humano para este año; por lo que se ha realizado una redistribución de las horas recursos en algunas áreas; para optimizar el tiempo contratado.

Otra situación encontrada fue el insuficiente presupuesto asignado a la institución, que no permite tener un abastecimiento óptimo de medicamentos ni insumos médicos, así como dar atención a todas las necesidades de la institución como son: mantenimiento preventivo y correctivo de equipos y planta física, seguros de edificios y equipos, cobertura de servicios básicos, alimentación, etc.

5. Análisis FODA

Amenazas	Debilidades
Ubicación geográfica	Déficit de recurso humano
Proveedores privados	Asignación presupuestaria insuficiente
Delincuencia en zonas aledañas a la institución	Falta de renovación de equipo médico y no medico, por daños, desperfectos y obsolescencia.
Oportunidades	Fortalezas
Coordinación adecuada con la RIISS	Recurso humano capacitado
Demanda de la población	Infraestructura en condiciones aceptable
Alianzas estratégicas con instituciones privadas	Trabajo en equipo

6. Priorización de Problemas

Identificación y Priorización de Problemas – Plan Operativo 2014			
N°	Identificación de problemas	Problemas priorizados	Objetivos Generales
1	Tiempo de espera prolongado en consulta de primera vez en Medicina Interna y Ortopedia	Tiempo de espera de consulta de primera vez en Medicina Interna	Proveer servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia y hospitalario, en las diferentes especialidades médicas según la complejidad, a través de la implementación de mecanismos de mejora continua de la calidad
2	Alto porcentaje de cesáreas	Alto porcentaje de cesáreas	
3	Bajo rendimiento de quirófano	Bajo rendimiento de quirófano	
4	Bajo porcentaje de cirugía electiva ambulatoria	Bajo porcentaje de cirugía electiva ambulatoria	
5	Déficit de recursos humanos para atención directa de usuarios	Saturación en consulta de emergencia por cambios de sonda y embarazadas	
6	Asignación presupuestaria insuficiente	Baja cobertura de abastecimiento de medicamentos e insumos médicos	Ejercer una gestión administrativa-financiera, eficiente, y transparente, a fin de gestionar los recursos necesarios para el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos
7	Saturación en consulta de emergencia por cambios de sonda y embarazadas		
8	Baja cobertura de abastecimiento de medicamentos e insumos médicos		

II Objetivo General

1. Proveer servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia y hospitalario, en las diferentes especialidades médicas según la complejidad, a través de la implementación de mecanismos de mejora continua de la calidad.
2. Ejercer una gestión administrativa-financiera, eficiente, y transparente, a fin de gestionar los recursos necesarios para el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos.
3. Fomentar una cultura de cuidado al medio ambiente mediante la aplicación de una política de gestión ambiental en la institución.

III Programación de Actividades Asistenciales 2014

A continuación se detallan las actividades programadas en base a la capacidad instalada del hospital, no a dato histórico (es decir).

En los servicios de hospitalización los egresos se han calculado de acuerdo a egresos potenciales que se pueden producir por cama, se ha realizado distribución de camas. Las recetas de hospitalización se calcularon a 7 recetas por egreso programado, los exámenes de laboratorio se han calculado en base a la capacidad de los recursos humanos de procesar los exámenes (incluye tiempo de toma y procesamiento de muestra).

**Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades
Hospitalarias**

Reporte: Monitoreo Consulta Externa

Periodo: Desde: Enero/2014 Hasta: Diciembre/2014

Tipo de Establecimiento: Hospital

Categoría Hospital: Hospital Departamental - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Cojutepeque CU "Nuestra Sra. de Fátima"

Fecha y Hora de impresión: 04/02/2014 23:20:38

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	588	560	595	448	660	590	965	536	588	970	640	532	7,672
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	924	880	924	704	924	880	1,112	748	924	1,112	880	748	10,760
Cirugía General	487	464	487	371	487	464	533	394	487	533	464	394	5,565
Pediatría General	588	560	588	448	588	560	644	476	588	644	560	476	6,720
Ginecología	294	280	294	224	294	280	322	238	294	322	280	238	3,360
Obstetricia	315	300	315	240	315	300	345	255	315	345	300	255	3,600
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Medicina Interna													
Endocrinología	294	280	294	224	294	280	322	238	294	322	280	238	3,360
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia	168	160	168	128	168	160	184	136	168	184	160	136	1,920
Otorrinolaringología	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2,880
Sub Especialidades de Pediatría													
Cirugía Pediátrica	67	64	67	51	67	64	74	54	67	74	64	54	767

Neonatología	168	160	168	128	168	160	184	136	168	184	160	136	1,920
Emergencias													
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia	1,302	1,176	1,302	1,260	1,302	1,260	1,302	1,302	1,260	1,302	1,260	1,302	15,330
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Nutrición	112	96	121	88	129	114	131	106	115	112	126	90	1,340
Programa de Atención Integral	186	176	190	150	188	193	197	150	190	200	196	144	2,160
Psicología	96	90	102	74	104	104	103	86	102	87	90	70	1,108
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	60	50	55	40	65	55	65	40	60	65	55	35	645
Odontológica subsecuente	20	18	20	14	20	25	25	18	25	25	25	18	253
Cirugía Oral	12	9	12	8	12	15	12	9	12	12	12	9	134
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	117	106	117	113	117	113	117	117	113	117	113	117	1,377
Medicina Interna	62	56	62	50	66	60	68	56	65	71	60	50	726
Obstetricia	295	266	295	286	295	286	295	295	286	295	286	295	3,475
Pediatría	120	108	120	116	120	116	120	120	116	120	116	120	1,412
Sub Especialidades													
Sub Especialidades de Pediatría													
Neonatología	58	57	58	55	58	56	58	57	56	58	59	57	687
Otros Egresos													
Emergencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Partos													
Partos vaginales	180	178	176	193	177	189	184	209	210	205	219	216	2,336
Partos por Cesáreas	76	71	62	70	78	69	70	74	76	78	71	69	864
Cirugía Mayor													

Electivas para Hospitalización	49	50	55	40	54	52	64	40	52	66	52	38	612
Electivas Ambulatorias	8	9	10	7	10	9	11	7	10	12	9	6	108
De Emergencia para Hospitalización	90	80	85	84	92	88	94	90	88	90	86	87	1,054
De Emergencia Ambulatoria	5	4	5	4	6	5	6	5	5	6	5	4	60
Medicina Crítica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	117	105	117	113	117	113	117	117	113	117	113	117	1,376
Transferencias	26	23	26	25	26	25	26	26	25	26	25	26	305
Unidad de Máxima Urgencia													
Admisiones	39	35	39	37	39	37	39	39	37	39	37	39	456
Transferencias	39	35	39	37	39	37	39	39	37	39	37	39	456
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	1,812	2,280	2,604	2,508	2,676	2,520	2,790	2,520	2,634	2,790	2,532	2,580	30,246
Ultrasonografías	660	660	660	660	660	660	660	660	660	660	660	660	7,920
Mamografías Diagnósticas	30	30	40	20	30	40	30	30	30	30	40	30	380
Mamografías de Tamisaje	40	50	60	40	50	50	50	40	50	50	50	40	570
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Colposcopias	70	68	75	58	72	75	72	65	74	79	79	60	847
Electrocardiogramas	505	510	535	490	550	570	580	475	500	520	500	485	6,220
Espirometrías	8	8	8	6	9	8	9	6	8	10	8	5	93
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	231	241	2,782
Conos Loop	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	26
Crioterapias	38	39	40	36	40	42	44	35	44	41	39	32	470

Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1,701	1,620	1,701	1,296	1,701	1,620	1,863	1,377	1,701	1,863	1,620	1,377	19,440
Inhaloterapias	1,400	900	900	900	1,500	1,700	1,600	1,300	900	1,400	1,200	900	14,600
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	16,000	15,500	16,000	15,500	17,000	16,000	17,500	16,000	16,000	17,500	16,000	16,000	195,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	4,564	4,151	4,564	4,410	4,564	4,396	4,564	4,564	4,410	4,564	4,410	4,564	53,725
Trabajo Social													
Casos Atendidos	1,150	1,100	1,150	880	1,150	1,100	1,150	995	1,100	1,150	1,040	800	12,765
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	300	285	280	280	290	280	290	270	280	270	270	250	3,345
Hospitalización	780	800	795	800	818	800	800	800	800	800	785	780	9,558
Emergencia	697	700	700	700	725	700	710	650	725	700	707	650	8,364
Referido / Otros	225	215	220	200	230	223	240	205	225	235	215	195	2,628
Inmunología													
Consulta Externa	90	80	90	80	95	85	95	80	93	95	80	70	1,033
Hospitalización	280	270	290	260	290	290	290	260	281	290	280	260	3,341
Emergencia	76	76	80	70	80	76	80	70	77	80	76	70	911
Referido / Otros	66	68	70	60	70	70	75	60	64	72	60	55	790
Bacteriología													
Consulta Externa	105	105	120	90	110	105	115	90	105	120	107	90	1,262
Hospitalización	80	85	90	70	95	90	100	70	90	95	85	66	1,016
Emergencia	19	18	20	10	15	15	18	10	15	19	15	10	184
Referido / Otros	50	50	55	40	55	50	65	45	55	60	50	40	615
Parasitología													
Consulta Externa	65	60	75	55	80	75	85	55	80	80	75	51	836
Hospitalización	100	90	105	80	110	100	125	80	96	130	105	80	1,201

Emergencia	170	168	175	155	170	160	185	155	175	190	180	155	2,038
Referido / Otros	94	85	95	75	105	100	115	80	110	115	100	75	1,149
Bioquímica													
Consulta Externa	2,705	2,710	2,715	2,690	2,720	2,710	2,735	2,695	2,725	2,734	2,705	2,690	32,534
Hospitalización	2,440	2,445	2,450	2,425	2,460	2,455	2,475	2,430	2,460	2,466	2,455	2,425	29,386
Emergencia	2,005	2,010	2,015	2,000	2,020	2,005	2,020	2,000	2,015	2,030	2,020	1,999	24,139
Referido / Otros	1,580	1,570	1,575	1,565	1,580	1,565	1,590	1,565	1,576	1,585	1,580	1,560	18,891
Banco de Sangre													
Consulta Externa	30	25	30	20	30	30	40	20	35	45	35	20	360
Hospitalización	115	110	120	100	122	110	130	105	120	135	125	100	1,392
Emergencia	30	25	30	21	35	25	40	20	30	35	25	20	336
Referido / Otros	20	25	30	15	30	35	42	20	25	40	15	15	312
Urianálisis													
Consulta Externa	90	80	90	75	95	80	105	76	90	100	90	75	1,046
Hospitalización	90	95	100	80	88	90	105	80	95	110	95	80	1,108
Emergencia	200	195	205	180	201	205	215	185	210	220	205	180	2,401
Referido / Otros	130	125	140	120	145	135	145	125	130	150	135	120	1,600
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	400	400	350	350	475	450	450	344	310	310	350	305	4,494
Cirugía	400	400	450	395	400	450	500	367	500	500	400	360	5,122
Obstetricia	589	550	589	560	605	590	610	540	582	620	590	560	6,985
Pediatría	527	510	520	490	530	510	542	484	500	535	500	480	6,128
Neonatología	130	125	140	130	145	140	154	130	145	155	135	120	1,649
Otros (Convenios)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	5,350	5,330	5,370	5,300	5,400	5,390	5,450	5,247	5,360	5,490	5,400	5,200	64,287

Cirugía	7,800	7,300	7,770	7,300	7,701	7,600	7,900	7,550	7,650	7,950	7,650	7,000	91,171
Obstetricia	14,997	14,997	14,997	14,997	14,997	14,997	14,997	14,997	14,997	14,997	14,997	15,003	179,970
Pediatría	1,573	1,573	1,573	1,573	1,573	1,573	1,573	1,573	1,573	1,573	1,573	1,575	18,878
Neonatología	1,244	1,244	1,244	1,244	1,244	1,244	1,244	1,244	1,244	1,244	1,244	1,251	14,935
Otros (Convenios)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consulta													
Consulta Médica General	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Emergencias													
Emergencias	1,877	1,877	1,877	1,877	1,877	1,877	1,877	1,877	1,877	1,877	1,877	1,888	22,535
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	219	169	176	208	247	204	192	216	205	228	195	146	2,405
Transporte													
Kilómetros Recorridos	11,555	10,436	11,555	11,183	11,555	11,183	11,555	11,183	11,555	11,555	11,555	11,180	136,050

IV Programación de Actividades de Gestión

No.	HOSPITAL: "NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA" COJUTEPEQUE	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.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
1	Objetivo: Proveer servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia y hospitalario, en las diferentes especialidades médicas según la complejidad, a través de la implementación de mecanismos de mejora continua de la calidad																	
1.1	Resultado esperado: Reducir tiempo de espera de consulta externa de primera vez de Medicina Interna a 60 días																	
1.1.1	Elaborar e implementar un proyecto de descentralización de consulta de pacientes con enfermedades crónicas (Medicina Interna) hacia establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención más cercano para su seguimiento.	1	Proyecto en ejecución	Proyecto en ejecución	Jefe de División Médica	100%		0%									Colaboración de los médicos proveedores de consulta externa y coordinación con SIBASI y Hospitales de Suchitoto, Ilobasco, Sensuntepeque y San Vicente.	
1.1.2	Evaluación trimestral del proyecto de descentralización de consulta de Medicina Interna.	4	N° de informes de evaluación	Documento de Evaluaciones	Jefe de División Médica	1		0%	1		0%	1		0%	1		Disponer de equipo evaluador y tiempo para su ejecución.	
1.1.3	Monitoreo de ejecución de proyecto de descentralización de cambio de sonda vesical hacia primer nivel de atención.	6	N° de monitoreos realizados	Lista de chequeo	Jefe de Emergencia	1		0%	2		0%	1		0%	2		Disponibilidad de recurso humano y abastecimiento de sondas Foley por 6 meses por el Hospital.	
1.2	Resultado esperado: Contribuir a la disminución de la morbilidad materna.																	
1.2.1	Análisis de Auditoría de cesáreas de primera vez por el comité de morbilidad materna y neonatal, para generar medidas de intervención.	4	N° de informes de auditorías	Informe elaborado	Coordinador de Comité de Morbilidad	1		0%	1		0%	1		0%	1		Contar con la información completa semanal de auditorías de cesáreas de primera vez.	
1.2.2	Elaboración e implementación de proyecto de parto vaginal	1	Proyecto elaborado	Documento de proyecto autorizado	Jefe Médico de Centro Obstétrico	1		0%									Disponibilidad de recurso humano capacitado	

	para pacientes con cesárea anterior.																	
1.2.3	Evaluación trimestral del proyecto de parto vaginal para pacientes con cesárea anterior.	4	N° de informes de proyecto	Informe elaborado	Jefe de División Médica	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	Recurso humano y tiempo disponible		
1.2.4	Realización de simulacros de emergencias obstétricas, neonatales y pediátricas.	12	N° de simulacros realizados/N° de simulacros programados	Libro de Reuniones	Jefe de Servicio de Gineco-Obstetricia	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	Disponibilidad de recurso humano		
1.2.5	Proyecto de reubicación de consulta de emergencia de embarazada hacia el Centro Obstétrico.	1	Proyecto elaborado y ejecutándose	Documento de proyecto autorizado	Jefe de Centro Obstétrico y Emergencia			1	0%							Contar con recurso humano y área física para la atención de la embarazada		
1.2.6	Reunión mensual de comité hospitalario de morbilidad materna perineonatal, para análisis de morbilidad materno-infantil.	12	N° reuniones realizadas/N° reuniones programadas	Libro de Reuniones	Coordinador de Comité Morbilidad	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	Recurso humano y disponibilidad de tiempo		
1.3	Resultado esperado: Incrementar a 15% la cirugía mayor ambulatoria electiva en relación a total de cirugía mayor del año 2013																	
1.3.1	Socialización de Lineamiento de Cirugía Mayor Ambulatoria al 100% de personal de atención directa	2	% de personal capacitado	Lista de asistencia	Coordinador de Comité de Actividad quirúrgica	2	0%									Disponibilidad de recurso humano		
1.3.2	Elaboración de protocolo interno de Cirugía mayor ambulatoria	1	Protocolo elaborado	Protocolo elaborado	Coordinador de Comité de Actividad quirúrgica	1	0%									Disponibilidad e recurso humano		
1.3.3	Monitoreo de cumplimiento de Lineamientos y Protocolo de Cirugía Mayor ambulatoria	6	Informe de monitoreos realizados	Lista de chequeo	Jefe de Cirugía	1	0%	2	0%	1	0%	2	0%	2	0%	Disponibilidad de recurso humano		
2	Objetivo: Ejercer una gestión administrativa-financiera, eficiente, y transparente, a fin de gestionar los recursos necesarios para el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos																	

2.1	Resultado esperado: Disponer de medicamentos e insumos médicos esenciales para la atención de los usuarios de la Institución.																
2.1.1	Actualización del cuadro básico de medicamentos del Hospital	1	Numero de actualizaciones	Cuadro básico actualizado	Comité Farmacoterapéutico	1		100 %								Disponibilidad de los recursos humanos requeridos	
2.1.2	Elaboración de necesidades de medicamentos con base a existencias, perfil epidemiológico y demanda proyectada	1	Numero de documentos realizados	Documento de necesidades	Comité Farmacoterapéutico				1		0%					Disponibilidad de la información requerida	
2.1.3	Presentación de necesidades a nivel superior de compra conjunta de medicamentos ajustada según techo presupuestario.	1	Numero de documentos presentados	Documento presentado	Comité Farmacoterapéutico				1		0%					Disponibilidad de recursos financieros. Disponibilidad oportuna de la información	
2.1.4	Elaboración de necesidades de Insumos médicos de acuerdo a consumo y existencia y remitir a UACI para iniciar proceso de compra.	1	Numero de documento elaborado	Documento de necesidades	Encargada de Bodega de Insumos, Jefes de áreas solicitantes. Administración y Asesor Médico de Suministros				1		0%					Disponibilidad de la información requerida	
2.2	Resultado esperado: Disponer de Recurso Humano capacitado y de Instrumentos administrativos y financieros para la toma de decisiones, promoviendo la transparencia.																
2.2.1	Elaboración de programa de Educación continua para fortalecer los conocimientos del personal.	1	Programa elaborado	Programa de educación continua institucional	Jefe de Recursos Humanos Institucional	1		100 %								No ocurrencia de eventos de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Disponibilidad de información requerida	
2.2.2	Seguimiento a la Ejecución Presupuestaria Institucional y al Plan de Compras Institucional.	4	Porcentaje Ejecutado	Informe de Ejecución presupuestaria enviada a la Dirección Nacional Hospitales	Jefe UFI y Jefe UACI	1		100 %	1		0%	1		0 %	1	0 %	Disponibilidad de recursos financieros y de información requerida.

				(MINSAL) y seguimiento del plan de compras enviado a la UNAC															
3	Objetivo: Fomentar una cultura de cuidado al medio ambiente mediante la aplicación de una política de gestión ambiental en la institución.																		
3.1	Resultado esperado: Manejo eficiente de los desechos solidos																		
3.1.1	Socialización de la Política de Gestión Ambiental	3	Número de socializaciones realizadas	Listado de asistencia	Jefe de Unidad de Gestión Ambiental	1		100 %	1		0%	1		0 %					Disponibilidad de recursos requeridos. Ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
3.1.2	Monitoreo para verificación de cumplimiento de normativa	3	Número de monitoreos realizados	Lista de chequeo	Comité de Gestión Ambiental				1		0%	1		0 %	1			0 %	Disponibilidad de recursos requeridos.

V Indicadores
MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2014
Indicadores Hospitalarios

INDICADORES	META ANUAL 2014
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)	
Medicina Interna	60
Cirugía	10
Ginecología	15
Obstetricia	5
Cirugía electiva	
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	10
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	45
Cesáreas	
Porcentaje de Cesáreas	27
Infecciones Nosocomiales	
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	1%
Pacientes recibidos de otras instituciones	
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	4040
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	7337
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	1932
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	985
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	302
Abastecimiento de Medicamentos	
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	85
MEDICINA INTERNA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	85
Promedio días estancia	6.4
Intervalo de sustitución	0
Rotación cama	48
CIRUGÍA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	85
Promedio días estancia	4.5
Intervalo de Sustitución	0
Rotación Cama	69
PEDIATRÍA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	85
Promedio días estancia	3.3
Intervalo de Sustitución	0
Rotación Cama	88
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	85
Promedio días estancia	2.6
Intervalo de Sustitución	0
Rotación Cama	112