

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DE JIQUILISCO



Jiquilisco, octubre 2022

INDICE

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL.....	3
DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL	4
INTRODUCCIÓN.....	5
DIAGNOSTICO SITUACIONAL	6
ESTRUCTURA POBLACIONAL (proyección para el año 2022.....	7
ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD.....	9
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, ÚLTIMOS 5 AÑOS.....	13
TIEMPO DE ESPERA EN LA CONSULTA EXTERNA AÑO 2021	16
ANÁLISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE POA 2021.....	18
EGRESOS HOSPITALARIOS	20
ORGANIGRAMA.....	22
ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD RESIDUAL DEL AÑO 2021.....	23
CAPACIDAD INSTALADA PROYECTADA PARA EL 2022.....	24
ESTÁNDARES DE INFRAESTRUCTURA PROYECTADA PARA EL AÑO 2022	27
ESTRUCTURA DEL TALENTO HUMANO	29
MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS	30
ANÁLISIS FODA	31
PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS, DETERMINACIÓN DE CAUSAS Y DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES	33
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN	34
MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2022	37
PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL AÑO 2022.....	38
COMPROMISOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE RESULTADOS NO ALCANZADOS	44

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Nombre del Hospital: Hospital Nacional de Jiquilisco

Dirección: Final 1° Av. Sur Col. Quintanilla, Calle a Pto Avalos, Jiquilisco Usulután.

Teléfono: (503) 2684-3306 (503) 2684-3305

E-mail: direccionhjiquilisco@yahoo.com
douwlas.matute@salud.gob.sv

Nombre del Director(a): Dr. Douwlas Mc Artur Matute Castro

Fecha de aprobación de la POA 2022. 1 de diciembre de 2021




Dr. Douwlas Mc Artur Matute Castro
Director Hospital Nacional de Jiquilisco

Dra. Carmen Guadalupe Melara de
García
Directora Nacional de Hospitales.

DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL

HOSPITAL NACIONAL JIQUILISCO																					
MISIÓN	Somos un Hospital Nacional básico que brinda servicios de salud a la población del área geográfica de responsabilidad, con calidad y calidez de forma eficiente, garantizando a los habitantes la cobertura de los servicios oportunos e integrales con equidad para contribuir a lograr la mejora de la salud de los usuarios/as.																				
VISIÓN	Ser una institución hospitalaria, que responda a las necesidades de la población que atendemos y que brinde servicios integrales con calidad y calidez para la conservación y restablecimiento de la salud de nuestros usuarios haciendo uso de la referencia, retorno e interconsulta oportuna en coordinación con el primer y tercer nivel de atención.																				
OBJETIVO GENERAL	Establecer el proceso de funcionamiento del hospital para el año 2022, con el monitoreo y evaluación, a fin de promover la transparencia, eficiencia y efectividad en la ejecución de los procesos administrativos, técnicos y financieros, a través de la aplicación de normativas y documentos regulatorios, según la política nacional de salud para el cumplimiento de los objetivos del Ministerio de Salud.																				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Constar el cumplimiento de las leyes, Normas y Reglamentos de la institución, como los instrumentos técnicos jurídicos, para lograr el cumplimiento de los objetivos del Ministerio de Salud.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Socializar los protocolos de atención e instrucciones de cumplimiento en los diferentes programas, a fin de lograr las metas propuestas en cada una de las áreas hospitalarias.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Cumplir y establecer la atención médica, propia del hospital básico y con énfasis al perfil epidemiológico de nuestro nivel.</td> </tr> </table>	1	Constar el cumplimiento de las leyes, Normas y Reglamentos de la institución, como los instrumentos técnicos jurídicos, para lograr el cumplimiento de los objetivos del Ministerio de Salud.	2	Socializar los protocolos de atención e instrucciones de cumplimiento en los diferentes programas, a fin de lograr las metas propuestas en cada una de las áreas hospitalarias.	3	Cumplir y establecer la atención médica, propia del hospital básico y con énfasis al perfil epidemiológico de nuestro nivel.														
1	Constar el cumplimiento de las leyes, Normas y Reglamentos de la institución, como los instrumentos técnicos jurídicos, para lograr el cumplimiento de los objetivos del Ministerio de Salud.																				
2	Socializar los protocolos de atención e instrucciones de cumplimiento en los diferentes programas, a fin de lograr las metas propuestas en cada una de las áreas hospitalarias.																				
3	Cumplir y establecer la atención médica, propia del hospital básico y con énfasis al perfil epidemiológico de nuestro nivel.																				
FUNCIONES PRINCIPALES	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Planificar, ejecutar y evaluar de manera conjunta en función de las RISS para definir intervenciones que contribuyan a la calidad en el continuo de la atención.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Referir al tercer nivel aquellos casos que por su complejidad requieran una atención altamente especializada, cumpliendo los instrumentos técnicos jurídicos establecidos.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Gestionar la dotación de recursos para las diferentes áreas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Trabajar coordinadamente en base al Sistema de Emergencias Médicas</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td>Recabar, publicar, difundir y actualizar la información pública oficiosa y propiciar que las entidades responsables las actualicen trimestralmente.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td>Ejercer la representación legal del Hospital y hacer cumplir las disposiciones legales relacionadas con el quehacer hospitalario.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7</td> <td>Dirigir los procesos de atención médica integral y administrativa, de acuerdo con la Misión y Objetivos; con base en las políticas establecidas para el uso coordinado y racional de los recursos asignados.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8</td> <td>Coordinar la elaboración e integración del Plan Operativo Anual del Hospital y del proyecto de presupuesto del Hospital y presentarlo a las autoridades superiores para su consideración y aprobación.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9</td> <td>Cumplir y hacer cumplir las medidas para garantizar el control financiero, para la prevención y la solución de las faltas administrativas y los posibles delitos poniéndolos en conocimiento de la autoridad competente.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10</td> <td>Desarrollar coordinadamente con los establecimientos del primer nivel de atención, de la Región de Salud y SIBASI respectivo, la referencia, retorno e interconsulta, los procesos de planificación, organización, ejecución y control de las acciones de salud en RISS.</td> </tr> </table>	1	Planificar, ejecutar y evaluar de manera conjunta en función de las RISS para definir intervenciones que contribuyan a la calidad en el continuo de la atención.	2	Referir al tercer nivel aquellos casos que por su complejidad requieran una atención altamente especializada, cumpliendo los instrumentos técnicos jurídicos establecidos.	3	Gestionar la dotación de recursos para las diferentes áreas	4	Trabajar coordinadamente en base al Sistema de Emergencias Médicas	5	Recabar, publicar, difundir y actualizar la información pública oficiosa y propiciar que las entidades responsables las actualicen trimestralmente.	6	Ejercer la representación legal del Hospital y hacer cumplir las disposiciones legales relacionadas con el quehacer hospitalario.	7	Dirigir los procesos de atención médica integral y administrativa, de acuerdo con la Misión y Objetivos; con base en las políticas establecidas para el uso coordinado y racional de los recursos asignados.	8	Coordinar la elaboración e integración del Plan Operativo Anual del Hospital y del proyecto de presupuesto del Hospital y presentarlo a las autoridades superiores para su consideración y aprobación.	9	Cumplir y hacer cumplir las medidas para garantizar el control financiero, para la prevención y la solución de las faltas administrativas y los posibles delitos poniéndolos en conocimiento de la autoridad competente.	10	Desarrollar coordinadamente con los establecimientos del primer nivel de atención, de la Región de Salud y SIBASI respectivo, la referencia, retorno e interconsulta, los procesos de planificación, organización, ejecución y control de las acciones de salud en RISS.
1	Planificar, ejecutar y evaluar de manera conjunta en función de las RISS para definir intervenciones que contribuyan a la calidad en el continuo de la atención.																				
2	Referir al tercer nivel aquellos casos que por su complejidad requieran una atención altamente especializada, cumpliendo los instrumentos técnicos jurídicos establecidos.																				
3	Gestionar la dotación de recursos para las diferentes áreas																				
4	Trabajar coordinadamente en base al Sistema de Emergencias Médicas																				
5	Recabar, publicar, difundir y actualizar la información pública oficiosa y propiciar que las entidades responsables las actualicen trimestralmente.																				
6	Ejercer la representación legal del Hospital y hacer cumplir las disposiciones legales relacionadas con el quehacer hospitalario.																				
7	Dirigir los procesos de atención médica integral y administrativa, de acuerdo con la Misión y Objetivos; con base en las políticas establecidas para el uso coordinado y racional de los recursos asignados.																				
8	Coordinar la elaboración e integración del Plan Operativo Anual del Hospital y del proyecto de presupuesto del Hospital y presentarlo a las autoridades superiores para su consideración y aprobación.																				
9	Cumplir y hacer cumplir las medidas para garantizar el control financiero, para la prevención y la solución de las faltas administrativas y los posibles delitos poniéndolos en conocimiento de la autoridad competente.																				
10	Desarrollar coordinadamente con los establecimientos del primer nivel de atención, de la Región de Salud y SIBASI respectivo, la referencia, retorno e interconsulta, los procesos de planificación, organización, ejecución y control de las acciones de salud en RISS.																				

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento

INTRODUCCIÓN

El Plan Operativo Anual 2022 contiene: Diagnóstico situacional, estructura poblacional, análisis comparativo del cumplimiento del Plan Operativo Anual 2021, resultados esperados y actividades que se impulsarán en el transcurso del año y que deberán estar vinculados con el financiamiento anual asignado, a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y disponibilidad real de los recursos, por lo que debe mantenerse una evaluación periódica y sistemática de los resultados del Plan, lo que será una tarea que garantizará que se pueda disponer de información para la toma de decisiones de forma oportuna.

El Ente Rector, considerando el alto riesgo para la población por la permanencia de casos sospechosos de covid-19, ha considerado que los servicios de salud hayan sido reorientados y disminuidos en un 75% de su atención, ya que muchos empleados de salud que brindan esta atención son reorientados a la respuesta de covid-19, se estableció una respuesta de emergencia ante la pandemia que tiene como objetivo responder y mitigar el impacto en el sistema de salud, y es así que se apoya con la identificación del aislamiento y la previsión del cuidado de pacientes con COVID-19 y minimizar el contagio y la mortalidad.

La calidad de los servicios de salud, es indispensable para lograr un óptimo desarrollo en la población, es así como el Hospital Nacional de Jiquilisco hará prueba de tamizaje de enfermedades crónicas no transmisibles a pacientes que nos visiten, a fin de diagnosticar de manera temprana, a través de pruebas en toma de exámenes de laboratorio; por lo que se está realizando el POA aplicando las mejores estrategias para el apoyo de atención de los usuarios, y su principal contribución a esta nueva visión de gobierno que radica en el ordenamiento y priorización de las intervenciones, logrando los objetivos estratégicos establecidos que están enmarcados en las prioridades de salud, por los diferentes organismos gubernamentales.

Es importante destacar que las metas que se muestran en esta programación, es con el apoyo de responsables de las áreas multidisciplinarias, que juntos con el apoyo del Consejo Estratégico de Gestión permiten que se realice este proceso de planificación y de los indicadores que nos ayudaran a mejorar y optimizar la gestión hospitalaria.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL

El Hospital Nacional de Jiquilisco, está considerado dentro de la red de servicios de salud como un hospital básico, se encuentra ubicado en el municipio de Jiquilisco, en el área sur del departamento de Usulután, teniendo como área de influencia los municipios de Jiquilisco, Puerto el Triunfo, San Agustín y san Francisco Javier. Tiene una población de responsabilidad de 87449 habitantes de los cuales, 6571 son menores de 5ª, y 28529 son mujeres en edad fértil. Somos referentes de la Micro red Jiquilisco compuesta por 20 Ecos básicos, 7 UCSFI y una UCSF especializado

ANÁLISIS DE LA DEMANDA EN 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.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

Tenemos una población proyectada para el 2022 de 87,449 habitantes para nuestro AGI de influencia y el municipio que más ha crecido es Puerto el Triunfo: 541 h.

Estructura de la Población Proyectada para el 2022, de Área Geográfica de Responsabilidad Programática, del Hospital Nacional de Jiquilisco

Edades	Masculino		Femenino	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	4,507	5.20%	4,623	5.30%
5 a 9 años	4,122	4.70%	4,075	4.70%
10 a 14 años	4,481	5.10%	4,226	4.80%
15 a 19 años	4,712	5.40%	4,458	5.10%
20 a 24 años	4,835	5.50%	4,562	5.20%
25 a 29 años	4,380	5.00%	4,453	5.10%
30 a 34 años	3,315	3.80%	3,766	4.30%
35 a 39 años	2,178	2.50%	2,849	3.30%
40 a 44 años	1,616	1.80%	2,363	2.70%
45 a 49 años	1,514	1.70%	2,168	2.50%
50 a 54 años	1,384	1.60%	1,862	2.10%
55 a 59 años	1,134	1.30%	1,571	1.80%
60 años o más	3,536	4.00%	4,759	5.40%
Total	41,714	47.70%	45,735	52.30%
Total General	87,449			

Fuente: Proyección DIGESTYC 2022

La población proyectada para el año 2022, a pesar de la emergencia nacional que se vive, se tiene un ligero incremento, en nuestra área geográfica de influencia, en relación con el año 2021, siendo, para el 2022, de 87,449 habitantes, según la Dirección de Estadísticas y Censos. El área geográfica de influencia, está conformada por cuatro municipios del departamento de Usulután.

Análisis de Crecimiento o Disminución de la Población en los últimos 5 años, del área Geográfica de Responsabilidad Programática de Hospital Nacional de Jiquilisco

Año	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Población AGI	83,119	83,964	84,827	85,694	86,576	87,449
Crecimiento poblacional		1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%

Fuente: Población proyectada de DIGESTYC.

En cuanto al crecimiento o disminución de la población, podemos observar que desde el año 2018, observamos un crecimiento sostenido de la población, en los municipios que

forman la Micro red de Jiquilisco, en los últimos 5 años, hay un crecimiento poblacional constante del 1.0%

Proporción de la Población que cuenta con el Beneficio de aseguramiento Público

Población con beneficio de aseguramiento	Proporción de la población
Seguro Social	19.7
Bienestar Magisterial	2.1
Sanidad Militar	0.2

De la población de responsabilidad del AGI del hospital de Jiquilisco (87449 h), 17315, tienen el beneficio del seguro social, 1817 h, tienen cobertura en Bienestar magisterial y es mínimo, lo que le corresponde a Sanidad Militar.

SITUACIÓN DE SALUD

Comportamiento de la Demanda de Partos Normales y por Cesárea, en los últimos 5 años

Año	Vaginales	Cesáreas	Cesáreas 1ª vez	Cesárea Subsecuente	Total Partos
2017	430	209	114	95	639
2018	422	208	123	85	630
2019	392	189	109	80	581
2020	407	181	80	101	588
2021	350	144	77	67	494

El comportamiento de los partos, presenta una disminución considerable al comparar el año 2017 y el año 2021, se presentó un 22.7 % menos, los partos por cesáreas, ha presentado poca variación en los últimos 5 años, las cesáreas de primera vez, pareciera que van disminuyendo, pero hay que tener en cuenta que el total de partos ha disminuido

Resumiendo, hay una disminución total de partos, y en el último año, hay disminución de partos vaginales y una disminución en los partos por cesárea. (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

SITUACIÓN DE SALUD

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD

Tabla 5: Diez primeras causas de Egreso Hospitalario, Hospital de Jiquilisco, enero a diciembre 2021.

Nº	CAUSAS	EGRESOS
1	Otras Complicaciones del Embarazo y Parto	370
2	Parto Único Espontaneo	350
3	Insuficiencia Renal	220
4	Atención Materna Relacionada con el Feto	190
5	Diarrea de Presunto Origen Infeccioso	125
6	Neumonía	116
7	Covid-19	115
8	Otras Enfermedades del Sistema Urinario	110
9	Trastornos Endocrinos, Nutricionales y Metabólicos	100
10	Embarazos Terminados en Aborto	85
	DEMÁS CAUSAS	1150
	TOTALES	2930

Fuente: SIMMOW

Las primeras diez causas de egreso, representan, el 60,75% de todos los egresos Aproximadamente el 34.0 %() de 995 hospitalizaciones en todos los servicios del Hospital Nacional de Jiquilisco, tienen como causa cuatro condiciones obstétricas.

Las complicaciones del embarazo y parto, ocupan el primer lugar con el 12.6% de toda la demanda de hospitalización, el segundo motivo de hospitalización, son los partos únicos espontáneos, con un 7.05% El séptimo lugar le corresponde a los pacientes sospechosos de covid-19 con un 3.92% (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

Tabla6: Diez primeras causas de Morbilidad de Consulta Externa, (primera vez y subsecuente) Hospital de Jiquilisco de enero a diciembre 2021.

N°	CAUSAS	CONSULTAS
1	Diabetes Mellitus	2000
2	Insuficiencia Renal	1980
3	Hipertensión Arterial primaria	1145
4	Pesquisa Prenatal y otra Supervisión del Embarazo	520
5	Personas en Contacto con los Servicios de Salud	452
6	Epilepsia	384
7	Signos y Síntomas Anormales Clínicos y de Laboratorio	347
8	Otras Complicaciones del Embarazo y Parto	337
9	Otras Enfermedades del Sistema Urinario	249
10	Trastornos Endocrinos, Nutricionales y Metabólicos	245
	DEMÁS CAUSAS	4289
	TOTALES	11,948

Fuente: SIMMOW

Las 10 primeras causas de morbilidad de la consulta externa, representan el 64.1% Aproximadamente y el 42.9% de las consultas externas, atendidas en el hospital de Jiquilisco, tienen como causa, las enfermedades crónicas no trasmisibles. La diabetes mellitus, ocupa el primer lugar con un 16.7% de toda la demanda de la consulta externa, la segunda causa de consulta, es la Enfermedad Renal Crónica, con un 15.7%. (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

Tabla7: Diez Primeras causas de morbilidad en la Emergencia, Hospital de Jiquilisco, enero a diciembre 2021

Nº	CAUSAS	CONSULTAS
1	Traumatismos de Regiones Especificadas y no Especificadas	845
2	Otras Complicaciones del Embarazo y Parto	730
3	Dolor Abdominal y Pélvico	536
4	Otras Enfermedades del Sistema Urinario	520
5	Diarrea de Presunto Origen Infeccioso	390
6	Trastornos Endocrinos, Nutricionales y Metabólicos	382
7	Gastritis y duodenitis	340
8	Signos y Síntomas Anormales Clínicos y de Laboratorio	320
9	Infecciones Agudas de Vías Respiratorias Superiores	230
10	Diabetes Mellitus	190
	DEMÁS CAUSAS	3680
	TOTALES	8164

Fuente: SIMMOW

Aproximadamente el 54.9% de las consultas de emergencia, atendidas en el hospital de Jiquilisco, tienen como causa, diez patologías. Los traumatismos, ocupan el primer lugar con un 10.4% de toda la demanda de la consulta de emergencia, las complicaciones del embarazo, el segundo lugar con un 8.64%. (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

Tabla: 8. Diez primeras causas de Mortalidad Bruta, Hospital de Jiquilisco, Enero a Diciembre 2021.

Nº	CAUSAS	MUERTES	EGRESOS	TASA DE LETALIDAD
1	Sospecha de Covid -19	5	86	5.81
2	Enfermedad Renal Crónica	4	161	2.48
3	Diabetes Mellitus	2	59	3.38
4	Hipertensión Arterial	2	9	22.2
5	Alcoholismo Crónico	2	24	8.33
6	Accidente de Transito	1	15	6.66
7	Herida por Arma de Fuego	1	1	100
8	Cetoacidosis Diabética	1	1	100
9	Epoc	1	3	33.3
10	Cirrosis Hepática	1	2	50
	DEMÁS CAUSAS			
	TOTAL	20	361	5.54

Fuente: SIMMOW

La mortalidad Bruta hospitalaria tiene en primer lugar a la sospecha de covid-19, con un 25.0%, en segundo lugar, la enfermedad Renal con un 20.0%.

Tabla: 9. Diez primeras causas de Mortalidad Neta, Hospital de Jiquilisco, Enero a Diciembre 2021.

Nº	CAUSAS	MUERTES	EGRESOS	TASA DE LETALIDAD
1	Enfermedad Isquémica del Corazón	1	9	11.1
2	Sepsis	1	3	100
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
	DEMÁS CAUSAS			
	TOTAL	2	12	16.7

Fuente: SIMMOW

La mortalidad Neta es el 9%, de toda la mortalidad hospitalaria

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, ÚLTIMOS 5 AÑOS, COMO PRIMER DIAGNOSTICO

Año	Diabetes Mellitus	Hipertensión Arterial	Enfermedad Renal Crónica	EPOC	Cáncer
2017	154	212	166	115	2
2018	106	79	168	25	7
2019	122	99	99	33	7
2020	81	51	66	25	35
2021	113	53	110	22	31
Total	576	494	609	220	82

Fuente: SIMMOW

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, PRIMER DIAGNOSTICO

Diabetes Mellitus: en este año, se han reportado un aumento de casos de consulta por primera vez, la tendencia parece que no va a cambiar.

Hipertensión Arterial: en este año, se han reportado 53 casos de consulta por primera vez, la tendencia definitivamente parece a la baja.

Enfermedad Renal Crónica: en el último quinquenio, se han reportado 609 casos nuevos, se nota un aumento en el último año.

Enfermedad pulmonar Obstructiva Crónica: se han reportado 220 casos, en los últimos cinco años, y se nota una disminución en el último año.

Cáncer: se han reportado 82 casos en los últimos cinco años, y en el último año hay un número elevado de casos. (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, ÚLTIMOS 5 AÑOS, COMO SEGUNDO DIAGNOSTICO

Año	Diabetes Mellitus	Hipertensión Arterial	Enfermedad Renal Crónica	EPOC	Cáncer
2017	6	6	16	2	3
2018	10	14	14	1	4
2019	9	15	12	1	3
2020	9	5	14	3	5
2021	9	9	22	4	6
Total	43	49	78	11	21

Fuente: SIMMOW

ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, SEGUNDO DIAGNOSTICO

Diabetes Mellitus: en este año, se han reportado 9 casos de consulta por primera vez, la tendencia parece no variar en los últimos tres años

Hipertensión Arterial: en este año, se han reportado 9 casos de consulta por primera vez, la tendencia definitivamente es variable.

Enfermedad Renal Crónica: en el último quinquenio, se han reportado 78 casos nuevos, no hay variación visible de casos, de segundo diagnóstico.

Enfermedad pulmonar Obstructiva Crónica: se han reportado 11 casos, en los últimos cinco años, y se nota un leve aumento en el último año.

Cáncer: se han reportado 21 casos en los últimos cinco años, y en el último año hay un alza leve, Como diagnostico secundario. (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

EXÁMENES PARA DETECCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, ÚLTIMOS 3 AÑOS

Año	2019	2020	2021	Respuestas Anormales 2021
CREATININA	11	4	17	2
PROTEINURIA	11	4	17	1
HEMOGRAMA	8	5	14	0
GLUCOSA	8	5	14	2
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	5	4	11	1
SANGRE OCULTA EN HECES	0	1	8	0
CITOLOGIA	0	0	0	0
ANTIGENO PROSTATICO	1	0	2	0
HELYCOBACTER PYLORI	0	0	0	0
Total	44	23	83	6

TAMIZAJE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

Creatinina: en este año, se han tomado 17 pruebas a pacientes con algún factor de riesgo, y el resultado es una positividad del 11.7%

Proteinuria: en este año, se han tomado 17 pruebas a pacientes con algún factor de riesgo, y el resultado es una positividad del 5.88%

Hemograma: en este año, se han tomado 14 pruebas a pacientes con algún tipo de riesgo, y el resultado, todos los hemogramas normales

Glucosa: en este año, se han tomado 14 pruebas a pacientes con factores de riesgo riesgo, y el resultado es una positividad del 14.3%

Hemoglobina Glicosilada: en este año, se han tomado 11 pruebas a pacientes con riesgo, y el resultado es del 9.09%, con resultado alterado

Sangre Oculta en Heces: en el 2021, se han tomado 8 pruebas, a pacientes con algún riesgo y todas han salido negativas.

Citología: en los tres años anteriores, no se ha tomado ninguna citología, para el 2022, nos programaremos (Compromisos de Gestión)

Antígeno Prostático: en el 2021, se han tomado 2 pruebas las cuales son negativas a la fecha, las cuales las canalizamos al hospital de san Miguel. Aumentaremos el número de toma de pruebas.

Helicobacter Pylori: no se han tomados en los últimos tres años, pero haremos las coordinaciones con hospital de san miguel, para que nos puedan apoyar en este aspecto.

TIEMPOS DE ESPERA EN CONSULTA EXTERNA, AÑO 2021

	Tiempo de Espera (días)	Estándar	Calificación
Medicina Interna	21	30	Sobresaliente
Cirugía General	20	30	Sobresaliente
Ginecología	18	30	Sobresaliente
Obstetricia	0	5	Sobresaliente
Pediatría	4	30	Sobresaliente

Fuente: SPME

Se debe de tomar en cuenta que la realidad ha cambiado, para los tiempos de espera para la consulta por primera vez en la consulta externa, por la pandemia de Covid-19, sin embargo, se pueden observar que los datos aportados para la consulta, están dentro de los límites normales y si los comparamos con los tiempos de espera del año 2019, se ha logrado mejorar los tiempos de espera para la consulta especializada.

Tiempos de Espera por Consulta en la Unidad de Emergencia año 2021

	Tiempo de Espera (días)	Estándar	Calificación
Solicitud de Triage	10 Minutos	1h	Sobresaliente
Triage a Atención Médica	48 minutos	1h	Aceptable

Fuente: Indicadores de Hospitalarios, Indicadores de Calidad (eTab)

El tiempo promedio de espera para consulta en la Unidad de Emergencia debido la pandemia por COVID-19 ha tenido algunos contratiempos, sin embargo, los tiempos están dentro del estándar de calidad de atención.

Tiempo promedio de espera hospitalización desde la emergencia (horas, minutos)

NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2020	ESTÁNDAR (HORAS)
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Pediatría	01:39:00	Sobresaliente 2hrs Aceptable
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Ginecología	01:15:00	
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Obstetricia	02:12:00	
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Medicina Interna	02:37:00	
Tiempo de espera para ingreso hospitalario al servicio de Cirugía General	01:56:00	
Fuente: Indicadores de Hospitalarios, Indicadores de Calidad (eTab)		

Partiendo que el tiempo de espera de ingreso traduce el tiempo que transcurre desde que se indica el ingreso hasta que el usuario está en el servicio de hospitalización, tenemos que en las cinco áreas de hospitalización con las que cuenta el hospital las horas promedio que se han obtenido para el año 2021 están dentro de lo sobresaliente y aceptable.

Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía Electiva Hospital Nacional de Jiquilisco, año 2021.

NOMBRE DEL INDICADOR	HORAS PROMEDIO AÑO 2020	ESTÁNDAR (DÍAS)
Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía General electiva	28	30

Fuente: SPME

El tiempo promedio de espera para cirugía electiva general debido la pandemia por COVID-19 ha tenido algunos contratiempos, sin embargo, para las cirugías electivas se tiene un promedio de 28-30 días, resultado que se coloca dentro del estándar.

Análisis Comparativo del Cumplimiento de POA 2021

Actividad Hospitalaria, porcentaje de cumplimiento de metas de consultas

Cuadro1: Consultas Hospital de Jiquilisco, de Enero a Diciembre 2021

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Medicina General	4,914	6,800	138%
Especialidades Básicas	5,460	6,780	124%
Sub especialidades	1,365	1,600	117%
Emergencias	4,588	7,845	171%
Total	16,327	23,025	141%

Fuente: SPME

Cuadro: 1: es una tabla resumen, donde se puede ver el cumplimiento de toda la consulta hospitalaria; en resumen, por la pandemia, se programó un 75.0% menos de la capacidad instalada. Pero los usuarios han empezado a buscar los servicios del Hospital, aunque todavía hay un poco de ausentismo, se hizo más de lo programado (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

Cuadro2: Consultas de Especialidad, Hospital de Jiquilisco, de Enero a Diciembre 2021

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	2,184	3,800	174%
Cirugía General	1,092	1000	92%
Pediatría General	1,638	900	55%
Ginecología	273	900	330%
Obstetricia	273	180	66%
Total	5,460	6,780	124%

Fuente: SPME

Cuadro: 2: es una tabla resumen, de las consultas por Especialidad, el cumplimiento programático, fue muy variado; en resumen, solo 2 especialidades no alcanzaron sus metas.

(Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

Cuadro 3: Consultas de Nefrología, Hospital de Jiquilisco, de Enero a Diciembre 2021

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna	1,365	1,600	117%
Total	1,365	1,600	117%

Fuente: SPME

Cuadro: 3: es una tabla, de las consultas por Nefrología, donde se puede ver el cumplimiento; en resumen, aun en la pandemia, se cumplieron las metas. (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

Cuadro 4: Consultas de la U. de Emergencia, Hospital de Jiquilisco, de Enero a Diciembre 2021

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Emergencias			
De Pediatría	275	450	163%
De Gineco-Obstetricia	413	495	120%
Otras Atenciones Consulta Emergencia	3,900	6,900	177%
Total	4,588	7,845	171%

Fuente: SPME

Cuadro: 4: es una tabla, de las consultas en la Unidad de Emergencia, donde se puede ver el cumplimiento; se sobrepasaron las metas. En resumen, el cumplimiento de las metas fue alto en todas las consultas. (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

EGRESOS HOSPITALARIOS

Actividad Hospitalaria, porcentaje de cumplimiento de metas de egresos Hospitalarios

Cuadro 5: Egresos, Hospital de Jiquilisco, de Enero a Diciembre 2021

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	328	290	88%
Ginecología	117	110	94%
Medicina Interna	1,014	870	86%
Obstetricia	1,014	1,000	99%
Pediatría	1,100	510	46%
Total	3,573	2,780	78%

Fuente: SPME

Cuadro 5: es una tabla, de los egresos, donde se puede ver el cumplimiento total fue del 78%; solamente obstetricia se puede decir que ha cumplido metas. (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

Cuadro 6: Partos, Hospital de Jiquilisco, de Enero a Diciembre 2021

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Partos			
Partos vaginales	504	350	69%
Partos por Cesáreas	126	140	111%
Total	630	490	78%

Fuente: SPME

Cuadro 6: es una tabla, de los partos Hospitalarios, donde se puede ver el cumplimiento; en resumen, los partos tienen una disminución, durante este año. (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

Cuadro 7: Cirugías Mayor, Hospital de Jiquilisco, de Enero a Diciembre 2021

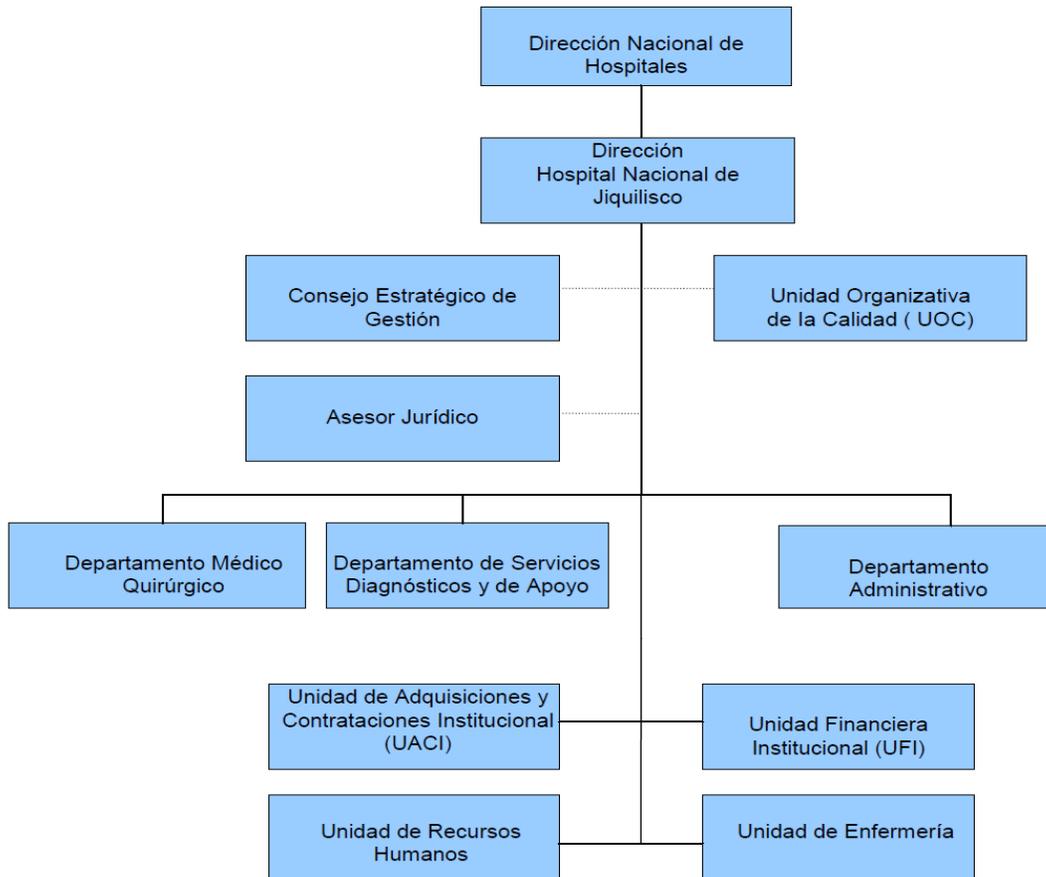
Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	178	370	207%
Electivas Ambulatorias	95	80	84%
De Emergencia para Hospitalización	40	48	120%
De Emergencia Ambulatoria	8	0	0%
Total	321	498	155%

Fuente: SPME

Cuadro: 7: es una tabla, donde la cirugía mayor, especialmente la electiva para hospitalización, ha tenido un aumento, para lo programado, por la normalización que está teniendo todos los servicios hospitalarios. (Datos del 2021, son hasta el mes de septiembre y se han proyectado hasta diciembre)

ANÁLISIS DE OFERTA DE SALUD

ORGANIGRAMA



ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD RESIDUAL DEL AÑO 2021, CONSULTORIOS, CAMAS Y QUIRÓFANOS

La capacidad residual es una variable que analiza a la luz de la capacidad instalada de consultorios, camas y quirófanos, al evaluar los datos 2021, vemos los resultados planteados en los siguientes cuadros:

CAPACIDAD RESIDUAL DE CONSULTORIOS

Información 2021 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 2021	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	6.0 Horas	1,440 Horas	0.3 Horas	5,760	7,178	-1,418
Especialidades Medicina	1	4.0 Horas	960 Horas	0.3 Horas	2,909	5,722	-2,813
Especialidades Cirugía	1	2.0 Horas	480 Horas	0.3 Horas	1,455	1,038	417
Especialidades de Pediatría	1	3.0 Horas	720 Horas	0.3 Horas	2,182	898	1,284
Especialidades Gineco Obstetricia	1	1.0 Horas	240 Horas	0.3 Horas	727	1,074	-347
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.3 Horas	0	0	0

Fuente: SPME

En la capacidad residual de consultorios, se observa un comportamiento aceptable, en Medicina General y Medicina Interna, se observa que es negativo en relación con las horas consultorio asignadas en el año 2021. Las demás especialidades, presentan un comportamiento similar, excepto pediatría, que, desde antes de la pandemia, presenta un comportamiento positivo.

CAPACIDAD RESIDUAL DE CAMAS 2021

Información 2021	No camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2021	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censables							
Especialidades Básicas							
Cirugía	7	3.70 Días	85%	365 Días	587	272	315
Ginecología	2	3.30 Días	85%	365 Días	188	92	96
Medicina Interna	13	2.30 Días	85%	365 Días	1,754	872	882
Obstetricia	13	2.70 Días	85%	365 Días	1,494	1,076	418
Pediatría	15	2.10 Días	85%	365 Días	2,216	486	1,730
Cama No Censables							
Otros Egresos							
Emergencia	0	ND	85%	365 Días	ND	8	ND

Fuente: SPME

La pandemia ha afectado a todos los servicios, las altas tempranas han determinado, que exista una capacidad residual de camas positiva, excepto pediatría que ya estaba positiva antes de la pandemia, pero, para el año 2019 el promedio de días estancia para cirugía, fue de 4.4, Medicina interna de 2.7, ect, por lo que posiblemente, esta sea uno de varios factores que estén afectando la capacidad residual de camas, además de la disminución de los egresos.

CAPACIDAD RESIDUAL DE QUIRÓFANO 2021

Quirófano General	2020	2021
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	4.0 Horas	4.0 Horas
Número de horas quirófano disponibles al año	960.0 Horas	960.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	480	480
Numero de cirugías realizadas	344	488
Capacidad residual de cirugías electivas	136	-8

Fuente: SPME

La capacidad residual de Quirófanos, no refleja ninguna disminución de los procedimientos Quirúrgicos electivos, principalmente en Cirugía General, en el año 2021.

CAPACIDAD INSTALADA PROYECTADA PARA EL 2022, CONSULTORIOS, CAMAS Y QUIRÓFANOS, HOSPITAL NACIONAL DE JIQUILISCO.

CAPACIDAD INSTALADA DE CONSULTORIOS

Dotación de consultorios en Consulta Externa y Emergencia, total de horas diarias utilización real de consultorios, Hospital Nacional de Jiquilisco, año 2022.			
Actividades Hospitalarias			
Servicios Finales	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Consulta Externa Médica			
General			
Medicina General	1	1	6.0
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	1	1	4.0
Cirugía General	1	1	2.0
Pediatría General	1	1	3.0
Ginecología	1	1	0.5
Obstetricia			0.5
SUB TOTAL	5	5	16.0
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Nefrología	1	1	2.4
SUB TOTAL	1	1	2

Las horas de consulta, están vinculadas con las horas recurso contratados, hay consultorios, con pocas horas ocupados, pero esto depende de la cantidad de recursos con los que cuenta el hospital. Nos falta un recurso médico de obstetricia. La capacidad instalada de consultorios no sufre ninguna reestructuración.

Consultas de Emergencias	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
De Pediatría			
Pediatría Gral.	1	1	0.5
SUB TOTAL	1	1	1
De Gineco-Obstetricia			
Ginecología			0.5
Obstetricia	1	1	0.5
SUB TOTAL	1	1	1

Fuente: SPME

En la unidad de emergencia no tenemos cubierto las 24 horas por especialista

Otras Atenciones Consulta Emergencia			
Emergencia/Consulta General	1	1	24,0
SUB TOTAL	1	1	24

Fuente: SPME

La consulta general, es vista en la emergencia por médico residente, por lo que la cobertura es de 24 horas, además hemos adecuado un consultorio, afuera de la unidad de emergencia para ver las enfermedades respiratorias.

Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Nutrición	1	1	0.5
Psicología	1	1	6,0
SUB TOTAL	2	2	7

Fuente: SPME

La consulta de nutrición es vista por el jefe de alimentación, que solo dispone de ese tiempo, y la de psicología, consideramos que es el tiempo necesario para esa consulta.

Consulta Externa Odontológica	Existentes	Funcionando	Total de horas diarias utilización real
Odontológica de primera vez	1	1	2.5
Odontológica subsecuente			2.5
SUB TOTAL	1	1	5

Fuente: SPME

La consulta de odontología, se a distribuido de esa manera, por el profesional a cargo de esa especialidad.

Capacidad de camas proyectados para el año 2022

Dotación de camas de hospitalización, Nacional de Jiquilisco, año 2022.

Camas Censables	
Servicio Hospitalario	Nº camas
Especialidades Básicas	
Cirugía	7
Ginecología	2
Gineco-Obstetricia	0
Medicina Interna	13
Obstetricia	13
Pediatría	15
SUB TOTAL	50
Camas NO Censables	
Trabajo de Partos	5
SUB TOTAL	5

La capacidad de camas, nos parece perfecta para nuestra demanda, no se realizará ninguna modificación, aunque hay una disminución del porcentaje de ocupación, por efecto de la pandemia de Covid-19, aunque existe un servicio para la hospitalización de pacientes con sospecha de Covid-19, estos se agregan al servicio de medicina

Capacidad de Quirófanos proyectados para el año 2022

Dotación de quirófanos, Horas diarias para Cirugía, Hospital Nacional de Jiquilisco, año 2022.

Concepto	Año 2022			
	Existentes	Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia
Quirófano General	1	1	4	20
Quirófano de Gineco Obstetricia				
Quirófano Emergencia				

La dotación de Quirófanos y la cantidad de horas para cirugía, será igual, no hay ninguna reestructuración para el año 2022.

**ESTÁNDARES DE INFRAESTRUCTURA PROYECTADA PARA EL 2022,
TIEMPO EN HORAS PROMEDIO DE CONSULTAS, PROMEDIO DE DÍAS DE
ESTANCIA DE HOSPITALIZACIÓN Y HORAS PROMEDIO POR CIRUGÍAS,
HOSPITAL NACIONAL DE JIQUILISCO.**

**Tiempo en horas promedio por consulta Externa, Hospital Nacional de
Jiquilisco, año 2022.**

Consulta Externa Médica	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2020	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2021	Tiempo en Horas Promedio por Consulta Año 2022
General			
Medicina General	0.20	0.20	0.25
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	0.25	0.25	0.33
Cirugía General	0.25	0.25	0.33
Pediatría General	0.25	0.25	0.33
Ginecología	0.25	0.25	0.33
Obstetricia	0.25	0.25	0.33
Psiquiatría			

El tiempo promedio de consulta, esta adecuado para la calidad de atención de nuestros pacientes y según estándares internacionales.

Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Nutrición	0.50	0.50	0.50
Planificación Familiar			
Programa de Atención Integral			
Psicología	1.0	1.0	1.0
Selección			

Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	1.0	1.0	0.50
Odontológica subsecuente	1.0	1.0	0.50

El tiempo promedio de consulta, esta adecuado para la calidad de atención de nuestros pacientes y según estándares nacionales.

Promedio de días estancia, Hospital Nacional de Jiquilisco, año 2022.

Camas Censables			
Servicio Hospitalario	Promedio de Días Estancia Año 2020	Promedio de Días Estancia Año 2021	Promedio de Días Estancia Año 2022
Especialidades Básicas			
Cirugía	4.0	3.9	3.9
Ginecología	3.2	3.2	3.2
Gineco-Obstetricia			
Medicina Interna	2.5	2.3	2.3
Obstetricia	2.7	2.7	2.7
Pediatría	2.2	2.2	2.2
SUB TOTAL	2.9	2.9	2.9

No se cumplen los estándares de promedio de días estancia, se trata de dar altas tempranas, para evitar algún tipo de contagio por Covid-19

Promedio de hora por cirugía mayor, Hospital Nacional de Jiquilisco, año 2022.

Quirófano Cirugía Mayor Electiva	Horas Promedio por Cirugía Año 2020	Horas Promedio por Cirugía Año 2021	Horas Promedio por Cirugía Año 2022
Quirófano General	2.0	2.0	2.0

El tiempo promedio de estancia, especialmente el de pediatría, habría que evaluar si estamos cumpliendo con la calidad de atención prestada a nuestros usuarios o la calidad de ingresos, y las horas de cirugía se apegan a los estándares establecidos.

ESTRUCTURA DEL TALENTO HUMANO

Plazas según nombramiento	N° de Plazas GOES	N° Horas Días GOES	N° Otras plazas OTROS	N° Horas Días Plazas OTROS
Médicos Pediatras	2	16		
Médicos Cirujanos	1	6		
Médicos Internistas	2	12		
Médicos Especialistas	5	24	1	4
Médicos Generales	3	16	5	40
Médicos Residentes	9	72		
Odontólogos	1	8		
Enfermeras	18	144	7	56
Auxiliares de Enfermería	32	256	15	120
Personal que labora en Laboratorio	10	80	1	8
Personal de Psicología			2	16
Personal que labora en Radiología	4	32	1	8
Personal labora en Anestesia	5	40	2	16
Personal que labora en Fisioterapia	2	16		
Personal que trabaja en Farmacia	6	48		
Otros RRHH	66	520	16	128
Vacantes	1	4		
Total	167	1294	50	396

MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS

Periodo	Abastecimiento	Observación
Primer trimestre	95.67%	<p>No se contó con 7 medicamentos del cuadro básico del H.N.J. Que es de 187 (Nfedipina 10 mg cápsulas, Isosorbide de 40 mg tabletas, vitamina D3 0.25 mcg, Calcio Carbonato 600 mg tabletas, Hierro Sulfato 300mg tabletas, Hierro Sulfato + Ácido Fólico tabletas, e inmunoglobulina anti D.</p> <p>Uno de los inconvenientes fue que a nivel nacional no se contaban con 4 de estos productos.</p> <p>Se hizo la gestión oportuna y pertinente para las transferencias de otros hospitales, pero no se pudo solventar.</p>
Segundo trimestre	95.20%	<p>No se contó con los 7 medicamentos antes mencionado en el primer trimestre más el fenobarbital 100 mg tabletas, ya que a nivel nacional existía un desabastecimiento.</p> <p>Se realizó en varias ocasiones la gestión, para obtener dichos medicamentos no encontrando una respuesta favorable de los mismos.</p>
Tercer y cuarto trimestre	96.63%	<p>El abastecimiento del tercer trimestre ha sido satisfactorio, pero hemos tenido un desabastecimiento del 3.67% no contando con medicamentos críticos por Ej. Metil prednisolona Sódica 1g. Y fenitoina sódica 100 mg capsulas.</p> <p>Pero hemos podido solventar en el departamento de farmacia con la gestión de transferencias de otros hospitales, por medio del Jefe de Suministros médicos.</p> <p>Para el cuarto trimestre se está gestionando una compra a libre gestión para poder solventar el desabastecimiento.</p>
Insumos 2021	98.5%	<p>Los insumos médicos en este hospital ha sido satisfactorio, a pesar del gasto específico y aumentado de algunos insumos para atender la pandemia (covid), logrando un desenvolvimiento apropiado e importante en el 2021.</p>
Medicamentos e insumos Médicos 2022		<p>Esperando que se tenga una buena planificación de compra de medicamentos e insumos para el año 2022, teniendo en cuenta las necesidades reales, definidas por las fechas de vencimiento, y consumos promedios mensuales actualizados teniendo en consideración la pandemia de (COVID-19).</p>

ANÁLISIS FODA

ANÁLISIS INTERNO

FORTALEZAS

- Portafolio de Servicios de acuerdo al nivel de responsabilidad.
- Vigilancia Epidemiológica de los problemas de salud de la población Y responsabilidad
- Ejecución de Estrategias de atención para disminuir riesgos de morbi-mortalidad materno perineo natal y general.
- Capacidad instalada de Consulta Externa y Quirófanos, satisfactoria, servicios de apoyo eficientes.
- Respuesta oportuna a las necesidades de salud de los usuarios por un abastecimiento aceptable.
- Equipamiento biomédico y no biomédico, adquirido y en proceso de adquisición
- Gestión presupuestaria eficiente.
- Cobertura con 4 especialidades básicas.
- Cumplimiento de logros acorde a lo planificado.
- Sistema de referencia y retorno funcionando en RIISS.
- Tiempos de espera cortos menor al esperado para las especialidades
- Tiempo de espera cortos en Cirugía General
- Apoyo a los diferentes establecimientos con exámenes de laboratorio.

DEBILIDADES

- Existe brecha en Recurso Humano para atender la categorización al 100%.
- Infraestructura Hospitalaria insuficiente para demanda, específicamente en Obstetricia y Medicina Interna atención de pacientes con enfermedad renal.
- Aspectos actitudinales del personal que deben mejorarse en beneficio de la atención al usuario y el compromiso institucional.
- Alta demanda del transporte de ambulancia y vehículos institucionales que se encuentran en malas condiciones(múltiples reparaciones).
- Falta de un recurso, para dar cobertura durante 24 horas en el servicio de rayos X
- Falta de recurso humano para digitar el sistema de referencia , retorno e interconsulta.
- Falta de unidades de transporte (ambulancia y administrativo
- Falta de construcción de áreas administrativas

ANÁLISIS EXTERNO

AMENAZAS

- Problemas ambientales no esperados que ocasionan daños a la infraestructura Hospitalaria.
- Riesgos ambientales de la población de responsabilidad ya esperados.
- Población renuente a atender recomendaciones para evitar epidemias y riesgos.
- Quejas de usuarios que implica cambios actitudinales del personal.
- Desabastecimiento de algunos medicamentos e insumos por falta de ofertas de los suministrantes.
- Desfinanciamiento presupuestario.
- Necesidad no satisfecha de Recurso Humano e Infraestructura.
- Enfermedades Crónicas Degenerativas con alta demanda.
- Demanda de usuarios de atención oportuna en establecimiento de salud diferentes.
- Incremento de la demanda de pacientes renales.

OPORTUNIDADES

- Microred Municipal, Departamental Regional funcionando en beneficio de la población de responsabilidad.
- Eficiencia en el seguimiento al problema de salud de los usuarios a través de la RIISS.
- Organización Comunitaria.
- Apoyo Interinstitucional.
- Ministerio de Salud en cumplimiento del Plan Cuscatlán.
- Gobierno control con responsabilidad de atención a los problemas de salud de la población.
- Participación social a través del Foro para la Salud. (ODS)
- Ejecución del programa de violencia.
- Asignación presupuestaria para resolver problemas ocasionados por las aguas lluvias.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS, DETERMINACIÓN DE CAUSAS Y DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS, DETERMINACIÓN DE CAUSAS Y DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES.			
No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para acatar causas del problema priorizado.
1	Atención de pacientes con Insuficiencia Renal, en forma inadecuada con espacio reducido.	Construcción de área exclusiva para la atención (en proceso)	Brindar atención de calidad y calidez a los pacientes.
2	Demanda de pacientes referidos a otro nivel de atención.	Falta de unidades de transporte.	Gestión correspondiente de adquisición de unidades de ambulancia.
3	Hacinamiento de las áreas administrativas, no existe ventilación natural ni salidas de emergencias..	Falta de visión al momento de construcción y adecuación de las áreas administrativas.	Gestionar la mejora de las áreas administrativas y garantizar la seguridad ocupacional de personal.
4	Falta de muro perimetral en la parte principal del costado poniente (Entrada principal).	Inseguridad de los pacientes, los bienes de la institución y de los empleados de la institución.	Garantizar la seguridad durante la estancia de los pacientes, los bienes y de los empleados de la institución.
5	Falta de recurso humano multidisciplinario, para la atención oportuna al usuario.	Incrementos de áreas en atención de pacientes (área gripario, Obstétrico y renal)	Gestión para la contratación del recurso humano calificado para la atención del usuario
6	Falta de un sistema de control de vídeo vigilancia.	Reforzar el control de seguridad de los bienes de la institución. Por extravío de los mismos.	Considerar el proyecto como una necesidad a resolver, ya que es un elemento de apoyo muy valioso.



Plan Operativo Anual 2022
Programación de actividades de gestión

Actividades	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Aporta a resultado PEI	Supuestos externos
Objetivo: Fortalecer la intersectorialidad y la participación social.									
Resultado esperado: Fortalecimiento de la Oficina del Derecho a la salud y establecer mecanismos de participación social e intersectorialidad ciudadana, con el fin de mejorar los aspectos actitudinales del personal, hacia las personas que usan el sistema de salud									
Realizar recorrido en conjunto con comité ODS para la apertura de buzones de sugerencias y elaboración de actas	N.º de aperturas de buzones / N.º de aperturas programadas	12	Actas elaboradas	Comité ODS	Participación comunitaria	Enero	Diciembre	Resultado 2.3.2 Generadas las condiciones de Gobernanza asegurando la adopción de los modelos de atención y provisión establecidos.	Se integra a la población en la apertura de buzones junto con el comité institucional.
Brindar atención a solicitudes presentadas por los usuarios	Solicitudes presentadas			Comité ODS		Enero	Diciembre		
Objetivo: Fortalecimiento de los programas materno-infantiles, para la reducción de la morbi-mortalidad de las mismas.									
Resultado esperado: Mejorar la salud de las mujeres embarazadas y púerperas.									
Monitorear que la atención en consulta externa de la embarazada de alto riesgo se brinde en un máximo de 1 semana desde que solicita la consulta (Tiempos de espera)	N.º de monitoreos realizados / N.º de monitoreos programados	12	Reporte de monitoreos	Ginecólogo	Jefe de consulta Externa médico y Jefe de Enf. Consulta Externa	Enero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Se espera mejorar la calidad técnica basada en la normativa
Monitoreo la calidad de atención en el control prenatal por medio de la revisión de expedientes clínicos	N.º de monitoreos realizados / N.º de monitoreos programados	12	Reporte de monitoreos	Ginecólogo	Jefe de consulta Externa médico y Jefe de Enf. Consulta Externa	Enero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Se espera mejorar la calidad técnica basada en la normativa
Capacitación continua a personal multidisciplinario en Parto Humanizado	N.º de capacitaciones realizadas / N.º de capacitaciones programadas	2	Acta, Lista de asistencia	Ginecólogo	Jefe Enf. De Partos, Jefe de residentes	Marzo	Noviembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Reducción de la mortalidad materna, basada en la normativa y mejorando la respuesta del personal.
Capacitación continua en la normativa de aplicación de Código Rojo	N.º de capacitaciones realizadas / N.º de capacitaciones programadas	1	Acta, Lista de asistencia	Ginecólogo	Jefe Enf. De Partos, Jefe de residentes	Abril	Abril	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Reducción de la mortalidad materna, basada en la normativa y mejorando la respuesta del personal.
Capacitación continua en la normativa de aplicación de Código Amarillo	N.º de capacitaciones realizadas / N.º de capacitaciones programadas	1	Acta, Lista de asistencia	Ginecólogo	Jefe de residentes, Jefe Enf. de Partos y pediatría	Mayo	Mayo	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Reducción de la mortalidad materna, basada en la normativa y mejorando la respuesta del personal.
Capacitación continua en la normativa de aplicación de Código Naranja	N.º de capacitaciones realizadas / N.º de capacitaciones programadas	1	Acta, Lista de asistencia	Ginecólogo	Jefe de residentes, Jefe Enf. de Partos y pediatría	Mayo	Mayo	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Reducción de la mortalidad materna, basada en la normativa y mejorando la respuesta del personal.
Monitoreo de toma de PAP Mujeres en edad reproductiva	N.º de PAP realizados / N.º de / PAP programados	30	Libro de Toma de PAP	Jefe de Consulta Externa	Médicos Consultantes	Enero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	

Resultado esperado: Mejorar la salud de niños y niñas menores de 10 años.

Monitorear que la atención en hospitalización cumpla según normativa establecida incluyendo los estándares de calidad	N.º Monitoreos realizador cada mes	12	Reportes de monitoreos realizados	Jefe de Pediatría	Jefe de residentes, Jefe de Enf. De Pediatría	Enero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Se espera mejorar la calidad técnica basada en la normativa
Realización de simulacros de emergencias pediátricas	N.º de simulacros realizados / N.º de simulacros programados	4	Reporte de realización de simulacros	Jefe de Pediatría,	Jefe de residentes, Jefe de Enf. De Pediatría	Marzo	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Reducción de la mortalidad,, mejorando la respuesta del personal
Capacitación continua a personal médico, enfermería y anestesiólogos en NALS, TESALVA y Neonato Humanizado	N.º de capacitaciones realizadas / N.º de capacitaciones programadas	6	Actas, Listas de asistencia	Jefe de Pediatría,	Jefe de residentes, Jefe de Enf. De Pediatría	Febrero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Reducción de la mortalidad,, mejorando la respuesta del personal
Capacitación continua a personal multidisciplinario en Neonato Humanizado	N.º de capacitaciones programadas / N.º de capacitaciones programadas	2	Actas, Listas de asistencia	Jefe de Pediatría,	Jefe de residentes, Jefe de Enf. De Pediatría	Febrero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Humanización e integración del personal en el programa

Objetivo: Apoyar a la reducción de la morbilidad por enfermedades crónicas no transmisibles tales como las enfermedades cardiovasculares (ECV), Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal, Epilepsia y Cáncer

Resultado esperado: Mejorar la salud de las personas adultas mayores.

Atención integral al paciente Veterano de Guerra	Total de veteranos atendidos / Total de veteranos Programados	4	Evaluaciones trimestrales	Médico Internista del programa	Enfermera del programa, Trabajo Social, Psicología, Odontología	Enero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Atención inmediata e integral al veterano de guerra
Realización de simulacros en área de Medicina Interna	Simulacros realizados / Simulacros programados	4	Actas elaboradas	Jefe Medicina Interna,	Jefe de medicina enf, anestesia, mantenimiento	Febrero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Reducción de la mortalidad, mejorando la respuesta del personal
Monitoreo la calidad de atención por medio de la revisión de expedientes clínicos de los pacientes de enfermedades crónicas no transmisibles	N.º de monitoreos realizados / N.º de monitoreos programados	12	Informes realizados, Expedientes clínicos	Jefe Medicina Interna, Jefe de Medicina y Cirugía Enfermería	enf jefe , jefe de servicio médico	Enero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Se espera mejorar la calidad técnica basada en la normativa

Monitoreo de Tamizaje a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Cáncer de próstata (Antígenos Prostáticos)	N.º de tamizajes realizados / N.º de Tamizajes programados	8	Exámenes realizados Libros de tamizaje	Jefe de Medicina Interna	Jefes de cada área	Enero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Colaboración del hospital regional para el procesamiento de exámenes
Cáncer cervico uterino (citologías)	N.º de tamizajes realizados / N.º de Tamizajes programados	30	Exámenes realizados Libros de tamizaje	Jefe de Consulta Externa	Médicos Consultantes	Enero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Disposición de los Residentes para la toma de la citología
Enfermedad Renal Crónica (creatinina y proteinuria)	N.º de tamizajes realizados / N.º de Tamizajes programados	20	Exámenes realizados Libros de tamizaje	Jefe de Medicina Interna	administración	Enero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Colaboración del Jefe de la Consulta Externa para la indicación del Perfil Renal.
Cáncer de colon (Sangre Oculta)	N.º de tamizajes realizados / N.º de Tamizajes programados	10	Exámenes realizados Libros de tamizaje	Jefe de Medicina Interna	Jefes de cada área	Enero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Colaboración del Jefe de la Consulta Externa para la indicación de Cáncer de Colón.
Diabetes mellitus (Hemograma, Glucosa y hemoglobina Glicosilada)	N.º de tamizajes realizados / N.º de Tamizajes programados	20	Exámenes realizados Libros de tamizaje	Jefe de Medicina Interna	Jefes de cada área	Enero	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	Colaboración del médico de consulta general de la Consulta Externa, para la indicación de exámenes para detectar diabetes.

Objetivo: Restaurar la salud de las personas mediante la atención psicológica a víctimas de violencia									
Resultado esperado: Facilitar el acceso a la atención psicológica a víctimas de violencia desde el enfoque preventivo y rehabilitación a la sociedad									
Seguimiento y evaluación del plan de trabajo para la atención de personas víctimas de violencia con enfoque preventivo	N.º de evaluaciones realizadas / N.º de Evaluaciones programadas	4	Plan de atención a las personas víctimas de violencia evaluados	Equipo de Salud Mental		Marzo	Diciembre	2.3.9 Fortalecidos los programas de salud de interés público en función de la salud universal.	
Objetivo: Efectuar medidas de intervención en beneficio del medio ambiente									
Resultado esperado: Vigilar los factores contaminantes que podrían afectar la salud.									
Cumplimiento de las recomendaciones establecidas en el diagnóstico ambiental	Informe al Ministerio del Medio Ambiente	4	Informe	Dirección,	Administrador	Marzo	Diciembre	2.3.12 Mejorada la salud ambiental.	
Objetivo: Garantizar el abastecimiento de medicamentos de acuerdo a la capacidad resolutive									
Resultado esperado: Garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad de los medicamentos									
Reporte semanal de abastecimiento de medicamentos	N.º de reportes enviados / N.º de reportes programados	52	Reportes	Asesor de medicamentos e insumos médicos	Jefe de Farmacia	Enero	Diciembre	2.3.7 Fortalecidas las redes de salud para asegurar la entrega continua y complementaria de servicios de salud.	Mantener el abastecimiento de medicamentos
Objetivo: Fortalecer los procesos de planificación operativa anual del hospital									
Resultado esperado: Promover la participación social activa, corresponsable e informada de todos los actores sociales, en la identificación, análisis y priorización de necesidades en salud y rendición de cuentas.									
Jornadas de divulgación y evaluación de resultados en rendición de cuentas	N.º de Jornadas realizadas / N.º de Jornadas programadas	2	Listas de asistencia	Dirección		Julio	Diciembre	2.3.11 Fortalecida la Promoción de la salud, comunicación social y rendición de cuentas.	
Actualizar y cumplir con el Plan de Supervisión Institucional	N.º de supervisiones realizadas / N.º de supervisiones programadas	4	Supervisiones realizadas	Dirección	Consejo de Gestión	Febrero	Diciembre	2.3.11 Fortalecida la Promoción de la salud, comunicación social y rendición de cuentas.	
Actualizar sistema digital de referencia, retorno e interconsulta	N.º de referencias recibidas/ entre el N.º de retornos digitados	12	Sistema de RRI digital	Comité de RRI Hospitalario	Jefes de cada área	Enero	Diciembre	2.3.5 Implementada la Transformación Digital.	Dar seguimiento al usuario mediante la referencia, retorno e interconsulta
Gestionar la contratación de recurso humano calificado y dar cobertura las 24 horas con las 4 especialidades en coordinación con la Dirección Nacional de Hospitales	Gestión realizada	Contratación de Ginecólogo, pediatra, internista	Contratación	Director	Recursos Humanos	Enero	Junio	2.3.8 Fortalecida la gestión de recursos humanos.	Se mejorara la cobertura de atención en las 24 horas con especialidad
Gestión correspondiente de adquisición de unidades de ambulancia.	Gestión realizada	Adquisición de Ambulancia y vehículo de transporte	Adquisición de Ambulancia y vehículo de transporte	Director	administración	Febrero	Diciembre	2.3.7 Fortalecidas las redes de salud para asegurar la entrega continua y complementaria de servicios de salud.	Atención oportuna para el traslado de pacientes
Gestión para la ampliación de horarios nefrologo y/o internista en coordinación con la Dirección Nacional de Hospitales	Gestión realizada	Contratación de Nefrologo y/o internista	Contratación	Director	Recursos Humanos	Enero	Junio	2.3.8 Fortalecida la gestión de recursos humanos.	Se mejorara la atención de consulta y seguimiento a los pacientes del programa de DPCA
Gestionar la mejora de las áreas administrativas y garantizar la seguridad ocupacional de personal.	Gestión realizada	Mejoras en el área administrativa	Área administrativa mejorada	Dirección	administración	Febrero	Diciembre	2.3.7 Fortalecidas las redes de salud para asegurar la entrega continua y complementaria de servicios de salud.	Se espera mejorar la ambientación de las áreas administrativas

MINISTERIO DE SALUD
MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2022 EN HOSPITALES

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Consulta externa	Falta de especialista de obstetricia, para atender pacientes de riesgo	3	2	6	Contratar 4 horas a gineco-obstetra	Medico director
Hospitalización de medicina interna y pediatria	Dias-estancias de medicina interna y pediatria muy bajo	3	2	6	Evaluar ingreso y egreso en estos servicios	Medicos jefe de servicio
Hospitalizacion de cirugia	No se informa oportunamente sobre el deterioro de equipo	2	2	4	Informar daño de los equipos	Jefes de los servicio
Emergencia	Demanda de paciente por enfermedades comunes	3	2	6	Promoción y educacion para asistir a ECOS I y ECOS E	Coordinadores de la microred
Emergencia	Ausencia de historia clinica sistematizada	2	3	6	Verificación de historia clinica	Jefes de los servicio
Administracion	Hacinamiento de area administrativa, no existe ventilacion natural, ni salida de emergencia	2	2	4	Adecuacion de las areas con salida de emergencia	Direccion y Administracion

PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL, CONSULTA EXTERNA AÑO 2022

#¿NOMBRE?	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	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	4,896
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	2,448
Cirugía General	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	1,224
Pediatría General	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	1,836
Ginecología	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	31	306
Obstetricia	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	31	306
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Medicina Interna													
Nefrología	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	122	127	1,469
Emergencias													
De Pediatría													
Pediatría Gral.	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	42	460
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11	44
Obstetricia	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	28	270
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia/Consulta General	411	411	411	411	411	411	411	411	411	411	411	421	4,942
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Nutrición	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	28	270
Psicología	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	1,080
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Odontológica subsecuente	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600

Fuente: SPME (Todas las consultas fueron programadas según su capacidad potencial, excepto, le emergencia que fue programada, según promedio histórico.)

Egresos Hospitalarios año 2022

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Actividades	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
Ginecología	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	16	170
Medicina Interna	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	139	1,547
Obstetricia	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	119	1,318
Pediatría	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	103	111	1,244
Partos													
Partos vaginales	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	43	395
Partos por Cesáreas	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	21	186
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	27	302
Electivas Ambulatorias	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10	65
De Emergencia para Hospitalización	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	9	42
De Emergencia Ambulatoria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicina Crítica													
Unidad de Máxima Urgencia													
Admisiones	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	19	140
Transferencias	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	130

Fuente: SPME (Todos los egresos y demás actividades, fueron programas al 75%, excepto , los egresos de pediatría, que fueron programados al 50%).X

Producción de Servicios Intermedio año 2022

Imagenología

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Actividades	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico Imagenología													
Radiografías	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	324	3,800
Ultrasonografías	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Electrocardiogramas	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1,300
Tratamiento y Rehabilitación													
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2,700
Inhaloterapias	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2,700
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	4,916	4,916	4,916	4,916	4,916	4,916	4,916	4,916	4,916	4,916	4,916	4,924	59,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	2,750	2,750	2,750	2,750	2,750	2,750	2,750	2,750	2,750	2,750	2,750	2,750	33,000
Trabajo Social													
Casos Atendidos	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	79	937

Fuente: SPME

Producción de Servicios Intermedios para el año 2022

Laboratorio Clínico

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 Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Hospitalización	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	4,500
Emergencia	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	224	2,600
Referido / Otros	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Inmunología													
Consulta Externa	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Hospitalización	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Emergencia	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Referido / Otros	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	24	200
Bacteriología													
Consulta Externa	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Hospitalización	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Emergencia	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	50
Referido / Otros	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	27	280
Parasitología													
Consulta Externa	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Hospitalización	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Emergencia	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	24	200
Referido / Otros	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	20

Fuente: SPME

Producción de Servicios Intermedios para el año 2022

Laboratorio Clínico

Bioquímica													
Consulta Externa	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	15,000
Hospitalización	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,416	1,424	17,000
Emergencia	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Referido / Otros	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	15,000
Banco de Sangre													
Consulta Externa	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Hospitalización	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Emergencia	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Referido / Otros	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	20
Urianálisis													
Consulta Externa	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	187	2,200
Hospitalización	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Emergencia	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Referido / Otros	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60

Fuente: SPME

Programación de Servicios Generales para el año 2022

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 Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	386	4,610
Cirugía	285	285	285	285	285	285	285	285	285	285	285	290	3,425
Ginecología	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	57	651
Obstetricia	357	357	357	357	357	357	357	357	357	357	357	357	4,284
Pediatría	383	383	383	383	383	383	383	383	383	383	383	390	4,603
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	2,957	2,957	2,957	2,957	2,957	2,957	2,957	2,957	2,957	2,957	2,957	2,961	35,488
Cirugía	1,501	1,501	1,501	1,501	1,501	1,501	1,501	1,501	1,501	1,501	1,501	1,501	18,012
Ginecología	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	137	1,545
Obstetricia	3,981	3,981	3,981	3,981	3,981	3,981	3,981	3,981	3,981	3,981	3,981	3,987	47,778
Pediatría	1,280	1,280	1,280	1,280	1,280	1,280	1,280	1,280	1,280	1,280	1,280	1,283	15,363
Consulta													
Consulta Médica General	352	352	352	352	352	352	352	352	352	352	352	362	4,234
Consulta Médica Especializada	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	307	3,629
Emergencias													
Emergencias	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	167	1,993
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1,300
Transporte													
Kilómetros Recorridos	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,166	14,174	170,000

Fuente: SPME (producción programada, según la programación de consulta y egresos, que se hizo al 75%)

ANEXO 7

**MINISTERIO DE SALUD
PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2022**

COMPROMISOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE RESULTADOS NO ALCANZADOS.

HOSPITAL: HOSPITAL NACIONAL DE JIQUILISCO.

PERIODO EVALUADO:

Resultado esperado. (según formulario programación anual y seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta.	Medidas a adoptar	Fecha Limite	Responsable.
Programación de capacitaciones	Pandemia COVID-19, modifíco los horarios de atención y asistencia de los recursos .	Modificar horarios y Programar Recursos para continuar con las capacitaciones .	Primer trimestre 2022	Dr. Rodríguez Dra. Arevalo
Rendición de cuentas	Pandemia, riesgo de contagio	Se realizara con recursos internos .	4to. Trimestre 2021	Dr. Matute
Contratación de Ginecólogo	No hay disponibilidad de especialistas en esta rama de la medicina	Seguir gestionando con hospitales de tercer nivel	Primer trimestre del próximo año 2022	Dr. Matute

F: _____
Firma (Responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración.