

HOSPITAL
NACIONAL
METAPÁN



HOSPITAL NACIONAL
“ARTURO MORALES”
METAPÁN

PLAN OPERATIVO ANUAL

2024

Contenido

1.DATOS GENERALES	3
2.DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES	4
3.INTRODUCCION	6
4.DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL Y SU ENTORNO	7
4.1ANALISIS DE LA DEMANDA	9
4.2. SITUACIÓN DE SALUD	12
4.3. ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DEL POAH 2023	20
4.2ANALISIS DE LA OFERTA DE SALUD	24
4.3ANALISIS FORTALEZA, OPORTUNIDAD, DEBILIDAD, AMENZA (FODA)	32
4.4PRIORIZACION DE PROBLEMAS	34
4.5EVALUACION DEL RIESGO	38
5.ACTIVIDADES DE GESTION	40
6.ACTIVIDADES DE PRODUCCION	48
7.MEDIDAS A ADOPTAR	53

1. DATOS GENERALES

Nombre del Hospital: Hospital Nacional "Arturo Morales" Metapán

Dirección: Km 113 Carretera Internacional, Metapán.
Santa Ana

Teléfono: (503) 2891-6000

E-mail: edgarm.martinez@salud.gob.sv

Nombre del director: Dr. Edgar Manrique Martínez Mirón

Fecha de aprobación de la POA 2023: 31 de diciembre de 2023


Dr. Edgar Manrique Martínez Mirón
Director del Hospital Nacional
Arturo Morales Metapan


Dr. Martha Jeannette Estrada de Loewner
Directora Nacional de Hospitales
Ad Honorem

2. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES.

NOMBRE OFICIAL:

Hospital Nacional “Arturo Morales” Metapán

MISIÓN Y VISION¹

MISIÓN:

“Somos la institución prestadora de servicios de salud pública, que garantiza a los habitantes la cobertura de servicios oportunos, integrales, eficientes, eficaces y de calidad, en continua búsqueda de la prevención, curación y rehabilitación del usuario, fomentando el auto cuidado de la salud y el ambiente en los pacientes optimizando para ello los recursos existentes.”

VISIÓN:

“Ser la institución que aplique una gestión pública transparente y efectiva que dé respuestas integrales a las necesidades de salud de la población a través de servicios humanizados, innovadores y multidisciplinarios durante el presente quinquenio.”

¹ Según el Manual de Organización y Funciones del Hospital de Metapán.

OBJETIVO GENERAL		Proporcionar servicios de salud integrales y de calidad de forma gratuita, tanto de emergencia, urgencia, ambulatorios y hospitalización.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Planificar Estratégicamente las macro-actividades del Hospital de manera anual.
	2	Gestionar la comunicación Social en Salud, de manera anual.
	3	Gestionar el Talento Humano a tiempo completo.
	4	Implementar las tecnologías sanitarias, según la capacidad del hospital durante este quinquenio.
	5	Implementar la Gestión de la Calidad de manera gradual y progresiva, según el Plan Estratégico Institucional del hospital.
	6	Buscar la innovación en salud, por medio de investigaciones científicas que proporcionen la mejora continua de la calidad en general, durante el quinquenio.
	7	Proporcionar atención de salud integral en emergencia a tiempo completo a los pacientes que por su condición de salud lo ameriten.
	8	Proporcionar atención de salud integrales ambulatorias, a los usuarios que así lo ameriten, en los horarios previamente establecidos.
	9	Proporcionar atenciones de Salud Integrales en Hospitalización todo el tiempo a los pacientes que necesiten tales atenciones.
	10	Realizar procedimientos quirúrgicos seguros a los usuarios que por su condición de salud lo ameriten.
	11	Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos a los usuarios que por su condición de salud lo demanden.
	12	Promover integralmente la salud, de manera permanente y continua, en la población de influencia del hospital.
	13	Mantener la gestión en la cadena de suministro de manera permanente y continua.
	14	Administrar de manera eficiente las finanzas del establecimiento de manera continua y permanente.
	15	Proveer servicios de soporte y apoyo de manera continua y permanente.
	16	Vigilar de manera permanente la Salud Ambiental
	17	Realizar vigilancia Sanitaria a nivel hospitalario de manera continua y permanente.
	18	Evaluar y controlar la macro, meso y micro gestión del Hospital de manera continua y permanente.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Brindar servicios hospitalarios de Segundo Nivel a la población de la Red Integral e Integrada de los Municipios de Metapán, Masahuat y Santa Rosa Guachipilín.
	2	Proporcionar atención de Segundo Nivel en las cuatro áreas básicas a la RIIS de Metapán.
	3	Proporcionar servicios de laboratorio y gabinete a la RIIS de Metapán.
	4	Realizar vigilancia epidemiológica de tipo centinela en el área geográfica asignada.
	5	Referencia oportuna de pacientes que necesiten referencia al Tercer Nivel de Atención.

3. INTRODUCCION

Los nuevos desafíos en materia de Salud Pública exigen que se establezca claramente el alcance de los servicios de salud que se requieren para cumplir con los objetivos y metas nacionales, principalmente entre la población históricamente empobrecida y excluida, por lo que resulta sumamente importante llevar a cabo un proceso de planificación institucional enfocado a lograr la equidad, el mejoramiento continuo de la calidad de la gestión hospitalaria, la satisfacción de las y los usuarios, y la consecución de resultados.

La Programación Operativa Anual del año 2024 del Hospital de Metapán surge como un proceso de planificación en el área de salud, en ese sentido la metas y objetivos en 2024 pretenden fortalecer con aspectos técnicos las estrategias ya implementadas, de manera se fortalezca la capacidad institucional de respuesta a las necesidades de salud de la Red a la que pertenece, siempre con énfasis en la atención materno infantil, las enfermedades crónico degenerativas y la respuesta institucional a la pandemia por el SARS-COVID-19, el cual impacto de diferentes manera la consecución de los objetivos previamente establecidos en el POA 2023, esto influyo tanto en la provisión de los servicio de salud.

La estimación de metas y actividades de gestión, han sido consensuadas entre las jefaturas médicas y de servicios de apoyo, tomando en cuenta la capacidad resolutive de la institución, de manera estás sean un compromiso de calidad y buena atención a los usuarios por parte de todo el personal.

4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL Y SU ENTORNO.

El hospital nacional “Arturo Morales” Metapán es un nosocomio del segundo nivel de atención, con un área geográfica de influencia comprendida de los municipios de Metapán, Santa Rosa Guachiplin, y Masahuat en la zona noroccidental del país, parte de su historia se relata a continuación:

En 1,946, en la ciudad de Metapán, se construye el edificio para instalar la “Unidad Sanitaria” o “La Sanidad”, Institución que funcionó en estas instalaciones durante aproximadamente 4 años, ya que en 1,950 fue trasladado al edificio del Centro escolar Rodrigo J. Leiva.

Para el 4 de mayo de 1,974 Don Cristóbal Morales Escobar (Benefactor) donó 4 millones de colones para que la municipalidad apoyara al centro de salud a través de desembolsos mensuales para continuar operaciones.

El 1º de junio de 1987 el Centro de Salud de Metapán comenzó a funcionar en sus propias y modernas instalaciones, sobre la carretera internacional Sta. Ana/Metapán/Anguiatu, construida bajo la administración del Ing. José Napoleón Duarte. Es necesario consignar que los ahora hospitales, antes se conocían como centros de salud. El de Metapán llevó siempre el nombre de “Hospital San Vicente de Paul”.

Para agosto de 1989 el nuevo centro de salud, empezó a recibir ayuda de la comuna (alcaldía) que toma el 50% de los intereses del Fideicomiso “Arturo Morales” para suplir gastos del establecimiento de salud.

Durante el 24 de octubre de 1989 toma posesión una nueva junta directiva del patronato pro-centro de salud de Metapán.

Actualmente El Hospital de Metapán “Arturo Morales” ubicado a 113 Km. de la ciudad capital cuenta con una estructura construida con sistema mixto de primera planta, con una Área total del terreno que cuenta con una extensión territorial de 13,967 m² con 5 dm². Según registro de escritura pública y con una Área de construcción de 11,546.85 m².

El hospital se encuentra dentro del Red Integrada de Metapán, la cual es dependencia del SIBASI Santa Ana, dentro de la Red, se cuenta con 3 unidades Comunitarias de Salud Familiar Intermedias (UCSFI): Metapán, Santa Rosa Guachiplin, y Masahuat, con 3 UCSF básicas: San Jerónimo, San José Ingenio, San Juan las Minas, y con 2 Equipos Comunitarios de Salud Familiar (ECOSF) la

Joya y el Despoblado. Hay una Oficina Sanitaria Internacional (OSI) ubicada en la Frontera Anguiatu a más o menos 12 km de distancia del hospital.

Además, dentro del municipio se cuenta con 1 Unidad de Salud operada por la comuna, 1 unidad de salud por la empresa privada (Holcim),

Existe, también una Unidad Médica del Seguro Social, y un consultorio del ISBM.

4.1 ANALISIS DE LA DEMANDA

4.1.1 Características de la Población

En la tabla posterior se presenta la estructura poblacional proyectada para 2024 del área geográfica de responsabilidad del Municipio Santa Ana Norte. En dicha tabla se agregaron las poblaciones de los distritos de Metapán, Santa Rosa Guachipilín, Masahuat y Texistepeque que pertenece al área geográfica de influencia del hospital.

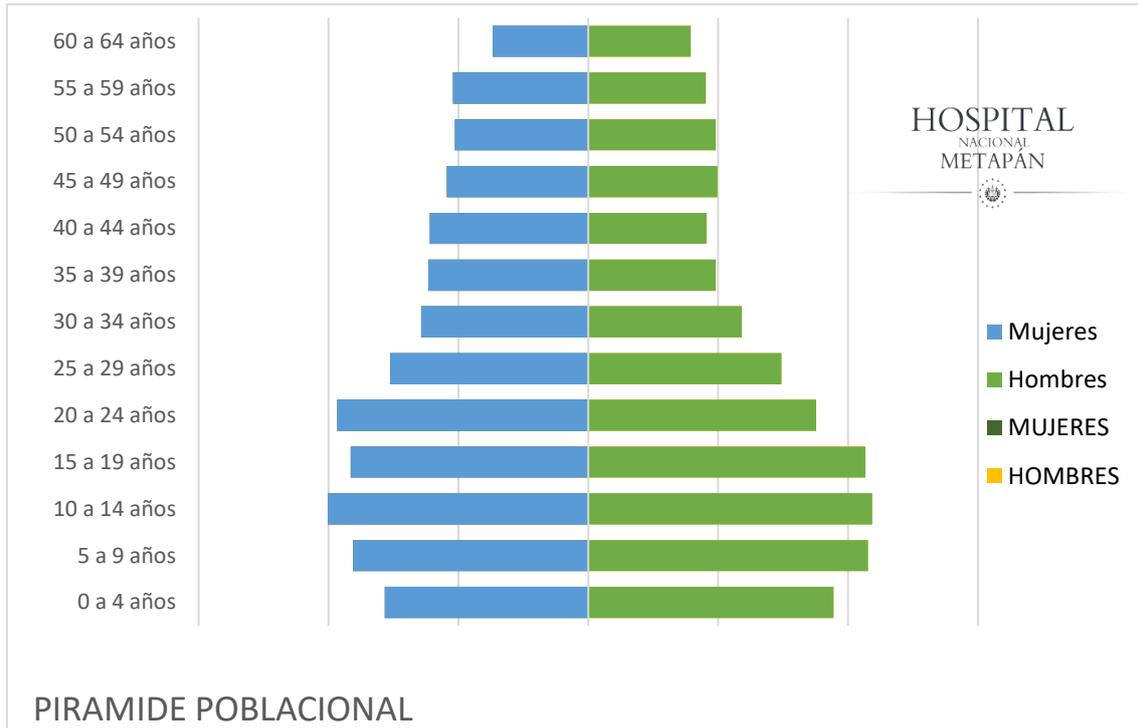
Tabla 1: Población Estimada 2024.

Edades	Masculino		Femenino	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	4,416	4.2%	4,091	3.9%
5 a 9 años	5,152	4.9%	4,835	4.6%
10 a 14 años	5,229	5.0%	5,353	5.1%
15 a 19 años	5,106	4.9%	4,879	4.7%
20 a 24 años	4,194	4.0%	5,156	4.9%
25 a 29 años	3,555	3.4%	4,067	3.9%
30 a 34 años	2,83	2.7%	3,435	3.3%
35 a 39 años	3,551	3.4%	3,291	3.2%
40 a 44 años	2,175	2.1%	3,257	3.1%
45 a 49 años	2,379	2.3%	2,908	2.8%
50 a 54 años	3,551	3.4%	2,739	2.6%
55 a 59 años	2,167	2.1%	2,777	2.7%
60 años o más	6,825	6.5%	6,48	6.2%
Total	51,13	49.0%	53,268	51.0%
Total General	104,398			

Fuente 1: SPME 2024

Un 52% la población es género femenino y de las cuales un 60% está en edad fértil, esto corresponde a más de 32,000 mujeres, a esto sumando a la gran cantidad de pacientes que consultan que no pertenecen al área geográfica de influencia (Guatemala, Honduras, Chalatenango) las cuales, por cuestiones de distancias considerables hacia sus centros de salud, deciden abocarse a este nosocomio, incrementando de manera significativamente la demanda de servicios Gineco-obstétricos (esto explica la cantidad de camas censable y no censables perteneciente a dicho rubros)

Grafica 1: Pirámide Poblacional.



Fuente 2: Elaboración Propia, con datos de DIGEST

La anterior pirámide poblacional, corresponde a la población asignada al hospital, la cual consta de cuatro distritos del departamento de Santa Ana (antes mencionados.) La pirámide corresponde a un modelo de tipo progresivo, en este modelo de pirámide se observa una base muy ancha y una cima muy angosta. Es típico de poblaciones en las que tanto la natalidad como la mortalidad son altas y la población crece a un ritmo rápido.

Este tipo de situación podrá, con el transcurso de los años, presentar un mayor número de enfermedades crónicas generativas, como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Cardiopatías y cáncer, los cuales generan mayor inversión, y demanda de los servicios de salud. Este dato concuerda con los partos anuales y con la mortalidad general presentados más adelante.

4.1.2 Análisis del crecimiento o disminución poblacional en los últimos 5 años.

En la tabla siguiente se muestra el comportamiento presentado por la población asignada el área geográfica de influencia del hospital. Se observa que ha existido un aumento en la población de los distritos de más de 8,000 personas, esto debido principalmente a las poblaciones migrantes, y a la cantidad de partos y cesáreas se han mantenido y se muestra más adelante en este documento.

Grafica 2: Crecimiento Poblacional Por Años



Fuente 3: SPME

4.1.3 Proporción poblacional que cuenta con el beneficio de aseguramiento público en salud

Dentro del municipio existe una Clínica Comunal del Seguro Social, este atiende a aproximadamente el 10% de la población municipal siendo este en totalidad 9,000 derechohabientes.

Además, hay una clínica de ISBM en la cual hay asignada 495 pacientes, incluyendo derechohabientes y beneficiarios. Siendo el 0.61% el porcentaje de la población total.

4.2. SITUACIÓN DE SALUD

4.2.1 Comportamiento de la demanda de partos normales y por cesárea en los últimos 5 años.

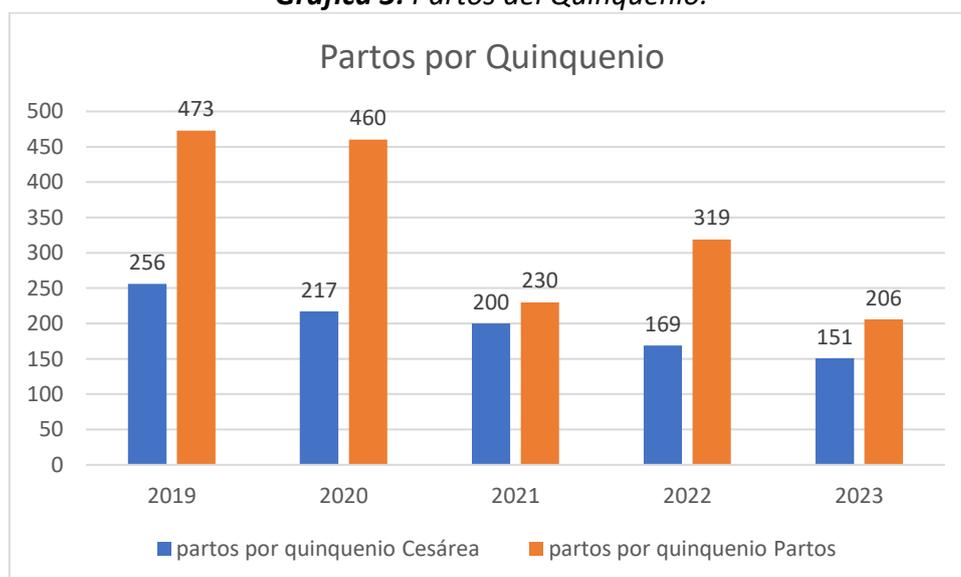
Al observar la tabla posterior se intuye que hay una tendencia a la baja en la atención de parto normal, en el quinquenio hay una disminución de partos comparado con el 2019. Esta tendencia a la baja se debe a varios factores: hay trabajo considerable con los métodos de planificación familiar tanto del primer nivel como en el área hospitalaria, además hay programa de alto riesgo reproductivo el cual colabora a disminuir los embarazos de alto riesgo. Otro de los motivos es que por normativa hay algunas usuarias que no se pueden atender en este hospital, casos como menores de 15 años y con obesidad mórbida, corresponde a realizar referencias a un Hospital de mayor complejidad para su atención de partos (cesárea o vaginal)

Además, hay una tendencia a la disminución de embarazos, por parte de la población joven (esto concuerda con la gráfica de crecimiento demográfico)

Al revisar las cesáreas, el promedio de cesáreas al año se mantiene, se espera que con la aplicación de la Ley Nacer con Cariño, la tendencia disminuya paulatinamente.

Durante el corriente año, a pesar de las situaciones marcadas por la pandemia del SARSCOVID19 se mantuvo la atención de partos y cesáreas bajo las medidas de prevención y control de infecciones nosocomiales.

Grafica 3: Partos del Quinquenio.



Fuente 4: SPME (datos del 2023, enero- septiembre)

4.2.2 Análisis de morbilidad y mortalidad 2022

Tabla 1: Primeras 10 causas de Morbilidad en el Egreso Hospitalario

#	Causas
1	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)
2	Parto único espontáneo, sin otra especificación (O80.9)
3	Pesquisa prenatal, sin otra especificación (Z36.9)
4	Malabsorción debida a intolerancia, no clasificada en otra parte (K90.4)
5	infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)
6	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda (K80.0)
7	Neumonía, no especificada (J18.9)
8	Parto por cesárea electiva (O82.0)
9	Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte (J98.0)
10	Trabajo de parto y parto complicados por otras evidencias de sufrimiento fetal (O68.8)

Fuente 1: SIMMOW enero - septiembre. 2023.

En la tabla anterior se presentan las primeras 10 causas de egreso en los servicios de encamados, hasta el momento de elaborar este documento, se ha visto desbordados los casos de diarrea infecciosa tanto en niños, como en adultos, debido principalmente a al aumento de la demanda hospitalaria, en decremento del primer nivel de atención.

El Parto único espontáneo, para a ser el segundo diagnóstico de alta hospitalaria, aunque en comparación con años anteriores aún se mantiene con datos más o menos iguales.

Los siguientes dos diagnósticos pertenecen tanto a la especialidad pediátrica, como a Medicina Interna.

En cuanto a la especialidad de cirugía; llama la atención que el diagnóstico, de cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda, está entre las primeras 10 causas de egreso.

Primeras 10 causas de Morbilidad en la Consulta Externa

Tabla 2: Causas de Morbilidad en Consulta Externa.

#	Causas
1	Diabetes mellitus especificada, sin mención de complicación (E13.9)
2	Hipertensión esencial (primaria) (I10)
3	Otras colelitiasis (K80.8)
4	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)
5	Epilepsia, tipo no especificado (G40.9)
6	Aumento excesivo de peso en el embarazo (O26.0)
7	Obesidad debida a exceso de calorías (E66.0)
8	Trastornos de adaptación (F43.2)
9	Cardiomiopatía isquémica (I25.5)
10	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena (K40.9)

Fuente 2: SIMMOW enero - septiembre. 2023.

En cuanto a las 10 primeras causas de consulta ambulatoria en la Consulta Externa del hospital, se puede observar a la cabeza las enfermedades crónicas degenerativas, hipertensión arterial y diabetes mellitus juntas representan casi 3,000 consultas, lo que corresponde a un 17% de la consulta total.

Hay un aumento significativo de la atención odontología, por lo que se ve aumentado el diagnostico de caries en la dentina, el resto de las causas se divide entre causas de cirugía, pediatría, obstetricia, y psicología.

Tabla 3: Causas de Morbilidad en Emergencia.

#	Causas
1	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)
2	Malabsorción debida a intolerancia, no clasificada en otra parte (K90.4)
3	Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)
4	Hiperglicemia, no especificada (R73.9)
5	Fiebre, no especificada (R50.9)
6	Faringitis aguda, no especificada (J02.9)

7	Pesquisa prenatal, sin otra especificación (Z36.9)
8	Otros dolores abdominales y los no especificados (R10.4)
9	Otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias superiores (J06.8)
10	Abdomen agudo (R10.0)

Fuente 3: SIMMOW enero - septiembre. 2023

La principal causa de consulta en la emergencia son las diarreas de origen infeccioso tanto en adultos como en niños, las intolerancias orales en niños, infecciones de vías urinarias, hiperglicemias, procesos febriles, aparecen casos de faringitis agudas y casos de pesquisas prenatales. Cabe mencionar que las infecciones respiratorias agudas aparecen como novena causa, ha ido en decremento desde el año 2020 que fueron las primeras en el marco de la Pandemia por COVID-19

Primeras 10 causas de Mortalidad Neta y Bruta

Tabla 4: Causas de Mortalidad, antes de 48 horas

GRUPO DE CAUSAS	TOTAL			
	Muer-tes	Egre-sos	Tasa Letali-dad	Tasa Mortali-dad
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	6	10	60.00	0.09
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	4	17	23.53	0.06
Neumonía (J12-J18)	3	14	21.43	0.05
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K29-K66,K80-K92)	2	120	1.67	0.03
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39, J60-J99)	2	21	9.52	0.03
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	2	17	11.76	0.03
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T51-T65)	2	8	25.00	0.03
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	2	6	33.33	0.03
Enfermedades del hígado (K70-K76)	2	3	66.67	0.03
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte. (R00-R99)	1	28	3.57	0.02
Demás causas	9	483	0.00	0.14
Totales	35	727	0.00	0.55

Fuente 4: SIMMOW enero - septiembre. 2023

En la tabla anterior se observa las primeras 10 causas de mortalidad antes de 48 horas de estancia hospitalaria, de un total de 727 egresos, que cumplen criterios de antes de 48 horas, hubo 35 fallecidos, siendo la tasa de mortalidad de 0.55, esto es dentro de la tasa nacional, al comparar la tasa con del año pasado ha disminuido en 0.14 puntos y existiendo casi 10 fallecidos menos.

Tabla 5: Causas de Mortalidad, después de 48 horas

Grupo de causas	TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad
Neumonía (J12-J18)	4	102	3.92	0.06
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	3	11	27.27	0.05
Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N20-N99)	2	118	1.69	0.03
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G25, G31-G98)	2	24	8.33	0.03
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	2	24	8.33	0.03
Enfermedades del hígado (K70-K76)	2	17	11.76	0.03
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	2	15	13.33	0.03
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L98)	1	59	1.69	0.02
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39, J60-J99)	1	32	3.13	0.02
Insuficiencia renal (N17-N19)	1	7	14.29	0.02
Demás causas	3	1,130	0.00	0.05
Totales	23	1,539	0.00	0.36

Fuente 5: SIMMOW enero - septiembre. 2023

En la tabla anterior se observa las primeras 10 causas de mortalidad posterior a las 48 horas de estancia hospitalaria, de un total de 1539 egresos, que cumplen criterios de más de 48 horas, hubo 232 fallecidos, siendo la tasa de mortalidad de 0.36, esto es mucho menor que la tasa nacional. Datos iguales a los del año anterior.

4.2.3 Análisis de las enfermedades No Transmisibles en los últimos 5 años, como primera y segunda causa de diagnóstico.

Tabla 6: Enfermedades Crónicas no Transmisibles, Priorizadas

Patología	2019	2020	2021	2022	2023
Diabetes Mellitus (E10-E14)	6481	3084	2207	2047	1556
Hipertensión Arterial (I10-I13)	5503	2629	1437	1282	1050
Enfermedad Renal Crónica (N17-N19)	180	79	60	79	16

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (J44.0-J44.9)	698	353	179	162	199
Cáncer (c01-C97)	41	24	58	44	65

Fuente 6: SIMMOW enero - septiembre. 2023

En la tabla 6 se observa, en cuanto a las 5 enfermedades crónicas no transmisibles, se observa un mantenimiento de las atenciones de diabetes mellitus e hipertensión arterial.

En cuanto a la enfermedad por cáncer, ha existido un aumento en la detección de cánceres, aumentando la referencia y el manejo por hospitales con especialidad de oncología.

Dentro de este apartado se considera importante mencionar las pruebas de laboratorio, necesarias para el diagnóstico de las enfermedades crónico-degenerativas, como hospital se presentan a continuación el total de pruebas tomadas durante el corriente año. Además, se presentan costo individual de exámenes, y la inversión total al año.

Tabla 7: Exámenes realizados durante el año.

EXAMEN	CANTIDAD	COSTO INDIVIDUAL	INVERSION TOTAL
HEMOGRAMA	16180	\$ 1.00	\$16,180.00
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1,449	\$ 2.00	\$2,898.00
PROTEINAS TOTALES	687	\$ 1.75	\$1202.25
GLUCOSA	7,549	\$1,75	\$ 13,210.75
CREATININA	7,769	\$1,75	\$13,595.75
SANGRE OCULTA EN HECES	374	\$1,50	\$561.00
H. PYLORI Antígeno	781	\$ 5.0	\$ 3905.00
H. PYLORI anticuerpo	95	\$ 5.0	\$ 475.00

Fuente 7: SEPS2 enero - septiembre. 2023

4.2.4 Tiempos de espera durante el año 2022.

En la siguiente tabla se presentan los tiempos promedio de espera para la atención ambulatorias

Tabla 8: Promedio de Tiempos Espera de Atención Ambulatoria.

Rubro	Resultado	Estándar
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Pediatría de primera vez.	8	30 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Ginecología de primera vez.	63	30 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Obstetricia de primera vez.	15	5 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Medicina Interna de primera vez.	40	30 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Cirugía de primera vez.	6	30 días o menos

Fuente 8: Base Indicadores Hospitalarios enero-agosto. 2023

En general los promedios de espera para la primera cita se mantienen dentro de los esperados, sin embargo, en obstetricia el resultado es mayor al estándar, ya que la usuaria asiste a este centro hospitalario al momento de recibir la referencia (por cercanía de la UCSF) por lo cual se asigna cita, generalmente para 1 semana posterior, cabe mencionar que la atención de la usuaria se brindó en ese preciso momento en el primer nivel de atención. En ginecología, los tiempos se ven alterados debido a principalmente la falta de especialista para cubrir demanda de pacientes.

Consulta por Emergencia (horas, minutos)

Rubro	Resultado	Estándar
Consulta por Emergencia	42 minutos 57 segundos	Menor a 2 horas

Tabla 09: consulta por emergencia. Fuente: **Reporte de Calidad.** Enero- Agosto. 2023

Con respecto a este indicador se mantiene dentro del estándar, gracias a gestiones en la contratación de médicos y enfermeras para el área de

emergencias, además dentro de este rubro se anexan atenciones de Covid19 atendidas en el hospital.

Ingreso a Hospitalización desde Emergencia (horas, minutos)

Rubro	Resultado	Estándar
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Pediatría	0:38:17	Sobresale: 2 hrs.
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Ginecología	0:40:26	Sobresale: 2 hrs.
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Obstetricia	0:30:17	Sobresale: 2 hrs.
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Medicina Interna	0:49:34	Sobresale: 2 hrs.
Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Cirugía General	0:56:09	Sobresale: 2 hrs.

Tabla 10: tiempo de ingreso a hospitalización. **Fuente:** Planificación. Enero- Agosto. 2023

El promedio de tiempo de espera para ingreso en la unidad de emergencia en general se mantiene en rangos sobresalientes, cumpliendo con los indicadores hospitalarios.

Para intervención quirúrgica electiva (en días)

Rubro	Resultado	Estándar
Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía General electiva	35	Menos de 60 Días
Tiempo promedio (días) de espera para cirugía electiva de Ginecología	29	Menos de 60 Días

Tabla 11: tiempo de intervención quirúrgicas. **Fuente:** Planificación. enero- agosto. 2023

En este año, el promedio de días de espera para cirugías electivas está dentro del estándar, se han realizado acciones para mejorar estos tiempos.

4.3. ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS DEL POAH 2023

A continuación, se presenta análisis de resultados en cuanto a la producción del POA 2022, juntamente con las brechas entre lo programado y lo realizado en el ejercicio 2022. Y los factores que impidieron su cumplimiento. (datos hasta septiembre)

Actividades	Total			Análisis del cumplimiento
	Prog.	Realiz.	% Cmpl.	
SERVICIOS FINALES				
CONSULTA EXTERNA MÉDICA				
GENERAL				
Medicina General	3101	3152	102	Adecuado cumplimiento
Especialidades				
Especialidades Básicas				
Medicina Interna	2884	2025	70	En general la demanda de especialistas no ha sido cubierta, aun hace falta la contratación de los mismos. Sin embargo, en algunas especialidades como pediatría la demanda no es tan alta con respecto a la capacidad programada.
Cirugía General	2255	1611	71	
Pediatría General	2001	1361	68	
Ginecología	2264	1774	78	
Obstetricia	1360	1732	127	
Emergencias				
De Pediatría				
Pediatría Gral.	1664	1607	97	Dentro de lo aceptable.
De Gineco-Obstetricia				
Ginecología	200	104	52	Debido a que no se cuenta con el especialista en algunos turnos no se logra el cumplimiento de la meta, sin embargo, las ciudadanas son atendidas por los médicos de la Unidad de Emergencia.
Obstetricia	928	521	56	
Otras Atenciones Consulta Emergencia				
Emergencia/Consulta General	10128	9967	98	Dentro de lo aceptable.
Otras Atenciones Consulta Externa Médica				
Nutrición	610	413	68	En las atenciones de psicología se encuentra dentro de lo aceptable, en cuanto a nutrición, las atenciones han disminuido debido a las interconsultas de los departamentos hospitalarios.
Psicología	544	575	106	
Odontológica de primera vez	272	139	51	Desde el mes de mayo, no se cuenta con Odontólogo, debido a la renuncia del recurso, los pacientes han sido derivados al primer nivel de atención.
Odontológica subsecuente	800	165	21	
Cirugía Oral	24	9	38	

Tabla 12: POA 2023. Fuente: SPME. Enero- Agosto. 2023

ACTIVIDADES HOSPITALARIAS: HOSPITALIZACION

Actividades	Total			Análisis
	Prog.	Realiz.	% Cump.	
Servicios Finales				
Egresos Hospitalarios				
Especialidades Básicas				
Cirugía	418	592	142	En general los egresos se mantienen dentro de lo programado, en ginecología solamente hay 1 cama disponible por lo que generalmente solo se ocupa 15 días aproximadamente de cada mes. Se ha visto una disminución en los egresos de medicina interna, debido a la implementación del hospital de día.
Ginecología	64	41	64	
Medicina Interna	568	592	104	
Obstetricia	640	669	105	
Pediatría	660	847	128	
Partos				
Partos vaginales	400	163	41	siguiendo la tendencia histórica de la disminución de los mismos, hay meses de solamente 6 partos atendidos en el hospital.
Partos por Cesáreas	135	127	94	La producción de cesáreas se mantiene dentro de los esperado.
Cirugía Mayor				
Electivas para Hospitalización	192	240	125	Se observa sobreproducción en este rubro, principalmente por las cirugías maternas electivas.
Electivas Ambulatorias	80	81	101	Dentro de lo esperado
De Emergencia para Hospitalización	224	121	54	Debido a la necesidad de referencias de embarazadas y pacientes con necesidad de cirugía general, el rubro se ve disminuido
De Emergencia Ambulatoria	24	37	154	Rubro aumentado con respecto al programado.
Medicina Crítica				
Unidad de Emergencia				
Admisiones	2152	2273	106	Porcentajes dentro de los esperado
Transferencias	312	246	79	
Unidad de Máxima Urgencia				
Admisiones	336	348	104	Porcentajes dentro de los esperado.
Transferencias	216	232	107	

Tabla 13: POA 2023. Fuente: SPME. Enero- agosto. 2023

ACTIVIDADES HOSPITALARIAS: SERVICIOS INTERMEDIOS DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

Actividades	Total			Factores que dificultaron su cumplimiento
	Prog.	Realiza.	%Cump.	
Servicios Intermedios				
Diagnostico				
Imagenología				
Radiografías	6600	5951	90	Dentro de lo esperado
Ultrasonografías	1896	727	38	
Otros Procedimientos Diagnósticos				
Colposcopias	88	59	67	Dentro de lo adecuado
Electrocardiogramas	800	862	108	Producción adecuada
Tratamiento y Rehabilitación				
Cirugía Menor	800	1002	125	Dentro de lo esperado

Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	8496	10171	120	Dentro de lo esperado
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	80000	69888	87	Sin anomalías, dispensarización de recetas sin complicaciones
Recetas Dispensadas de Hospitalización	40000	24968	62	
Trabajo Social				
Casos Atendidos	864	943	109	Hay atenciones dentro de lo esperado.

Tabla 14: POA 2023. Fuente: SPME. Enero- agosto. 2023

ACTIVIDADES HOSPITALARIAS: SERVICIOS INTERMEDIOS LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE

Actividades	Total			Factores que dificultaron su cumplimiento
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	
Servicios Intermedios				
Diagnostico				
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre				
Hematología				
Consulta Externa	3608	4192	116	Adecuado en su mayoría
Hospitalización	5232	3227	62	
Emergencia	9240	10150	110	
Referido / Otros	5480	5267	96	
Inmunología				
Consulta Externa	968	1172	121	En general las producciones se mantienen dentro de lo esperado menos en emergencia en la cual debido a las pruebas especiales para la pandemia se ven disminuidas.
Hospitalización	992	804	81	
Emergencia	3560	2304	65	
Referido / Otros	1392	1274	92	
Bacteriología				
Consulta Externa	1040	1657	159	Se observa un marcado aumento de la producción de bacteriología en emergencia, este dato es debido a los cultivos positivos en pacientes que consultan en la Emergencia.
Hospitalización	6992	5455	78	
Emergencia	816	2605	319	
Referido / Otros	3120	2964	95	
Parasitología				
Consulta Externa	760	918	121	En general hay un aumento de la producción del laboratorio, por el mayor número de pacientes en la consulta externa y por la demanda de pacientes en la Emergencia.
Hospitalización	1112	823	74	
Emergencia	1440	1782	124	
Referido / Otros	232	246	106	
Bioquímica				
Consulta Externa	11594	16278	140	La producción dentro de esta área se encuentra en lo normal, con sobreproducción en consulta externa.
Hospitalización	12000	7718	64	
Emergencia	18488	17541	95	
Referido / Otros	21784	18062	83	
Banco de Sangre				
Consulta Externa	800	687	86	Dentro de lo adecuado
Hospitalización	960	465	48	

Emergencia	496	348	70	
Referido / Otros	1432	898	63	
Uroanálisis				
Consulta Externa	2408	2737	114	En general hay un aumento de la producción del laboratorio, por el mayor número de pacientes en la consulta externa y hospitalización
Hospitalización	2592	1538	59	
Emergencia	4000	4819	120	
Referido / Otros	808	1116	138	

Tabla 15: POA 2023. Fuente: SPME. Enero- Agosto. 2023

ACTIVIDADES HOSPITALARIAS: MONITOREO SERVICIOS GENERALES

Actividades	Total			Factores que dificultaron su cumplimiento	
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.		
Servicios Generales					
Alimentación y Dietas					
Hospitalización					
Medicina	8664	5126	59	Producciones dentro de lo adecuado, menos en obstetricia, debido a la menor cantidad de ingresos en el servicio	
Cirugía	5536	4982	90		
Ginecología	504	297	59		
Obstetricia	5008	4465	89		
Pediatría	6744	6549	97		
Lavandería					
Hospitalización					
Medicina	10856	10696	99	Producciones dentro de lo adecuado	
Cirugía	7096	9265	131		
Ginecología	1792	471	26		
Obstetricia	16832	10083	60		
Pediatría	5928	6366	107		
Consulta					
Consulta Médica General	3672	2278	62		
Consulta Médica Especializada	1112	116	10		
Emergencias					
Emergencias	10344	8488	82		
Mantenimiento Preventivo					
Números de Orden	38	97	255	Dentro de lo planificado	
Transporte					
Kilómetros Recorridos	108000	121607	113	Se ha visto aumentado el kilometraje, debido principalmente a las referencias hacia otros hospitales de mayor capacidad resolutive.	

Tabla 16: POA 2023. Fuente: SPME. Agosto. 2023

4.2 ANALISIS DE LA OFERTA DE SALUD

4.2.1 Organigrama.

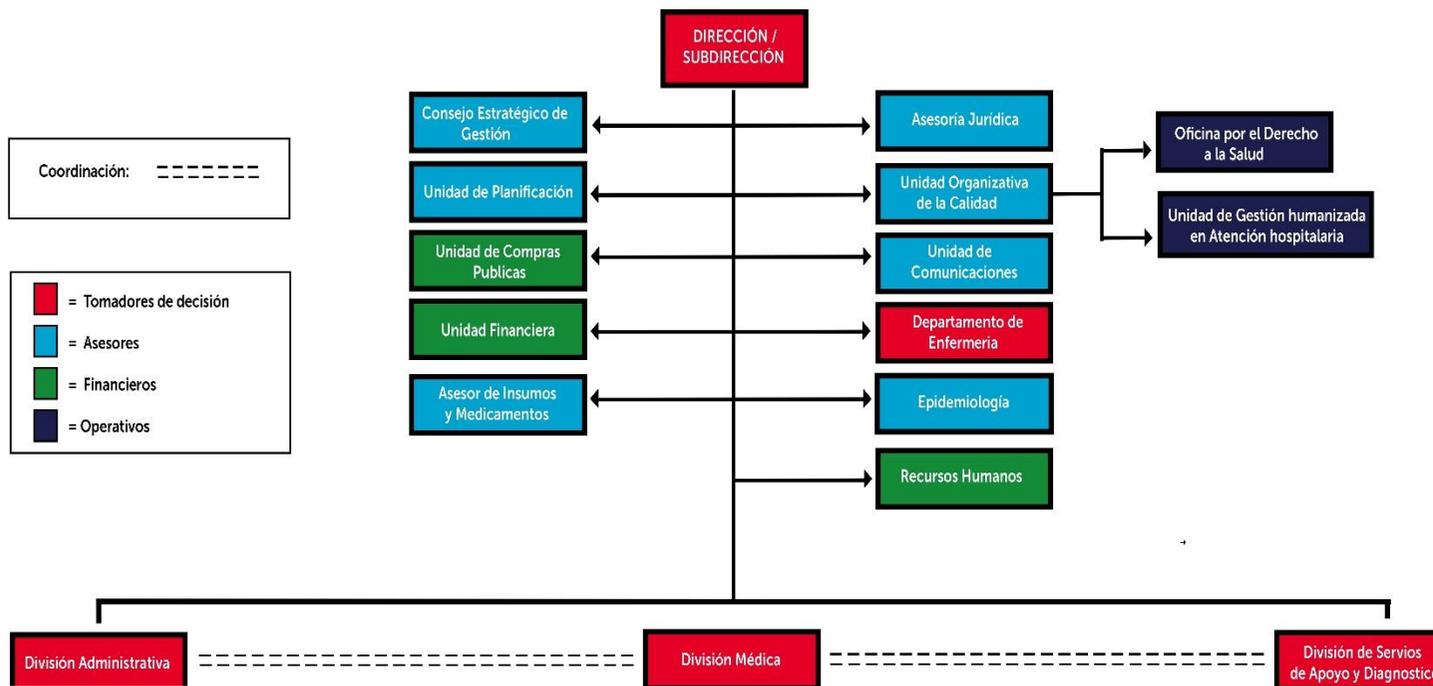
El Organigrama Institucional, surge del proceso de elaboración del Manual de Organización y Funciones del hospital, en él se demuestra de manera grafica la organización interna, y las vías de toma de decisiones por niveles cabe mencionar que, debido a la variante de la situación actual, el hospital se reserva el derecho de modificar el organigrama, según necesidad, ya sea creando nuevas áreas o departamento o suprimiendo las ya existentes, previo razonamiento lógico y legal.

Dentro del organigrama y siguiendo recomendaciones del Ente Contralor, se ha incluido colores en donde se identifica, los tomadores de decisiones de color rojo, las unidades asesoras en celeste, las unidades financieras de color verde y las operativas azul oscuro, además las líneas que representan coordinación son marcadas por doble línea punteada.



MINISTERIO DE SALUD

Organigrama Institucional 2024 Hospital Nacional "Arturo Morales" Metapán





 Dr. Edgar Manrique Martínez Mirón
 Director.

4.2.2 OFERTA DE SERVICIOS.

La actual oferta está basada en los Lineamientos de Categorización de Hospitales y en la capacidad instalada del hospital.

A continuación, se presenta la oferta de servicios del hospital:

OFERTA DE SERVICIO CONSULTA EXTERNA:	
Consulta de Ginecología	Consulta de Cirugía General
Consulta de Planificación Familiar	Consulta de Pediatría
Consulta de Alto Riesgo Reproductivo	Consulta de Medicina General
Colposcopia	Consulta de Psicología
Consulta de Obstetricia	Consulta de Nutrición
Consulta de Medicina Interna	Atención de Fisioterapia
Consulta de odontología	Procedimientos de odontología
Consulta de ISBM	Consulta de Cuidados Paliativos
OFERTA DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS:	
Hospitalización COVID-19	Ginecología
Puerperio	Pediatría
Medicina Interna	Obstetricia
Ingreso Adolescentes	Cirugía General
OFERTA DE SERVICIOS MEDICOS QUIRURGICOS:	
Cirugía Obstétrica	Cirugía Ginecológica
Parto con cariño	Cirugías General electivas
Cirugías de menor complejidad	Cirugía General Emergencias
Cesárea Respetada	Cirugías General Ambulatorias
SERVICIOS DE APOYO:	
Servicio de Laboratorio	Servicio de Rayos "X"
Servicio de Banco de Sangre	Servicio de Farmacia.
Servicio de Ultrasonografía (Ginecológica y obstétrica)	Servicio de Trabajo Social.
OFERTA DE SERVICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA:	
Observación/Hospital de Dia	Máxima Urgencia
Sala para Pequeña Cirugía y procedimientos limpios.	Sala para procedimientos sépticos
Consultorio Pediátrico	Área de colocación y retiro de yeso.
Consultorio gineco-obstétrico	Emergencia COVID-19
Área de Triage	Consultorios Adultos
OFERTA DE SERVICIOS MEDICOS DE ISBM:	
Atención de emergencias	Consulta ambulatoria con especialista
Hospitalización	Procedimientos quirúrgicos seguros
Exámenes de laboratorio	Exámenes radiológicos

Tabla 17: Oferta de Servicios 2024 Hospital de Metapán

4.2.3 Capacidad instalada proyectada para el año 2024.

Tabla 18: Horas diarias disponibles de consultorio en consulta externa para 2024

Servicios Finales Consulta Externa		
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles	Horas diarias útiles
Consultorio 1 "Consulta General 1"	5	2
Consultorio 2 " Consulta General 2"	5	2,2
Consultorio 3 " Medicina Interna 1"	5	4
Consultorio 4 "Medicina Interna 2"	5	2
Consultorio 5 "Cirugía General 2"	5	2
Consultorio 6 " Cirugía General 1"	5	2,4
Consultorio 7 "Pediatria 1"	5	2
Consultorio 8 "Pediatria 2"	5	2
Consultorio 9 "Obstetricia"	8	7
Consultorio 10 "Ginecología"	5	5
Consultorio 11 "Nutrición"	5	2
Consultorio 12 "Odontología"	8	7
Consultorio 13 "Salud Mental"	5	5
TOTAL, HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	71	44,6

Fuente: Anexo 6A1. Septiembre. 2024

Tabla 19: Horas diarias disponible de consultorio en Emergencia para 2024

Servicios Finales EMERGENCIA	
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles
Consultorio 1 "General"	24,0
Consultorio 2 "General"	24,0
Consultorio 3 "Pediatria"	24,0
Consultorio 4 "Ginecoobstetricia"	24,0
Total, Horas Consultorio Disponibles	96

Fuente: Anexo 6A2 octubre. 2023

Tabla 20: Dotación de camas de hospitalización para 2023

Servicios Finales Servicio Hospitalario CAMAS CENSABLES	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	Nº camas
Medicina Interna	11
Cirugía	11
Ginecología	1
Obstetricia	12

Pediatría	15
TOTAL, ESPECIALIDADES BÁSICAS	50
CAMAS NO CENSABLES	
Áreas de Atención Transitoria o provisional	N° camas
Emergencia (Observación)	10
Trabajo de Partos	3
Recuperación	3
Unidad de cuidados intermedios	0
Unidad de cuidados intensivos	0
TOTAL, CAMAS NO CENSABLES	16

Fuente: Anexo 6A3 octubre. 2023

En el apartado anterior, para el año 2024 se realiza una distribución de camas censables en las áreas de ingreso hospitalario, aumentando una cama en el servicio de medicina interna y cirugía respectivamente, y dos camas en pediatría, disminuyendo las camas de obstetricia. Es importante mencionar que estos cambios se realizaran a partir del mes de enero, tanto físicamente, como el SIS.

Tabla 21: Horas diarias disponibles de Quirófanos para Cirugía Mayor, año 2024

Concepto	No. total horas diarias disponibles para Cirugía Electiva	No. total horas diarias disponibles para Cirugía Emergencia
Quirófano "Mayor"	2,00	22,00
Quirófano "Obstétrico"	2,00	22,00
TOTAL	4,00	44,00

Fuente: Anexo 6A4 octubre. 2023.

4.2.4 CAPACIDAD INSTALADA PARA EL AÑO 2024

Tabla 22: Tiempo en horas promedio por consulta para año 2024

Consulta externa médica general	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Pacientes x hora
Medicina General	0,12	5
Consulta externa médica de Especialidades Básicas	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Medicina Interna	15	4
Cirugía General	15	4
Pediatría General	15	4
Ginecología	15	4
Obstetricia	30	2
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Colposcopia	30	2
Nutrición	30	2
Dolor y Cuidados Paliativos	65	1
Psicología	60	1
Consulta Externa Odontológica	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Odontológica de primera vez	60	1
Odontológica subsecuente	30	2
Cirugía Oral	60	1
Consulta Emergencia	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Emergencia	0,30	2

Fuente: Anexo 6B septiembre. 2024.

Tabla 23 Promedio de días estancia, año 2024.

Camas Censables	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	Promedio de Días Estancia, Año 2023
Medicina Interna	5,8
Cirugía	4,6
Ginecología	3,3
Obstetricia	3,3
Pediatría	4,0

Promedio Especialidades Básicas	3.00
---------------------------------	------

Fuente: Anexo 6B septiembre. 2023.

Tabla 24 Promedio de hora por cirugía mayor, año 2023.

Quirófano Cirugía Mayor Electiva	Horas Promedio por Cirugía, Año 2023
Cirugía General	2,00
Cirugía Ginecológica	2,00
Cirugía Obstétrica	2,00

Fuente: Anexo 6B septiembre. 2023.

4.2.5 Estructura del talento humano para el año 2024.

En el siguiente grafico se muestra la agrupación por área de trabajo del personal que laborara durante el año 2024. Según la necesidad de talentos humanos se pueden agregar o disminuir en algunas áreas, además es importante mencionar que las personas que realizan su servicio social, se incorporan hasta el mes de enero próximo.

Tabla 25: Recursos Humanos Agrupados por área

Área	Numero
División medica	48
División de apoyo diagnostico	47
División administrativa	57
Enfermería	82
Gerencia	23
Total	257

Fuente: Departamento de Recursos Humanos. 2023.

4.2.6 Medicamentos e Insumos Médicos

Durante el presente año el porcentaje mensual de abastecimiento de medicamentos se ha mantenido entre 94% al 97% de un cuadro básico de 240 medicamentos, en donde aproximadamente no se ha contado de entre 10 a 12 medicamentos; ya que algunos no habían ingresado de la compra conjunta debido al atraso de las entregas por parte de las empresas o se encontraron desiertos para la compra 2023; comentar que tanto el año pasado como este, se ha recibido el producto en el almacén el Paraíso del MINSAL por lo que posteriormente se retiran dichas distribuciones por cada institución de salud.

Sobre los Insumos Médicos: desde el año pasado se está realizando la compra conjunta de los mismos, manteniendo un porcentaje de entre 80-90% de abastecimiento de los mismos en nuestra institución de salud.

Por lo que se continúan realizando diversas estrategias para suplir las coberturas menores a 3 meses que se ha presentado, tales como: coordinar con Dirección de Cadena de suministros, solicitud directa con los hospitales nacionales y a través de notificaciones por correos electrónicos, reuniones mensuales de asesores de occidente para lograr mantener productos que presentan bajas coberturas en existencia, por medio de transferencias realizadas oportunamente.

4.3 ANALISIS FORTALEZA, OPORTUNIDAD, DEBILIDAD, AMENAZA (FODA)

El siguiente análisis de Fortaleza, Oportunidades, Debilidades y Amenazas fue construido, con la colaboración de la dirección, subdirección, la unidad de calidad y los jefes de divisiones y departamentos del Hospital Nacional “Arturo Morales” Metapán.

Tabla 26: *Análisis FODA, año 2024.*

ANÁLISIS INTERNO.	
Fortaleza	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> - Dirección comprometida e identificada con las necesidades de la institución. - Avances en la implementación del Sistema Integral de Salud (SIS.) - Personal capacitado en cada área - Capacitación constante y permanente al personal según su área de trabajo. - Aumento en la dotación de recursos humanos en áreas específicas. - Personal designado para orientación a ciudadanos (Gestoras) - Supervisiones internas permanentes - Personal capacitado en estrategias de cuidados paliativos. - Institución con infraestructura y equipamiento mínimo necesario para brindar las atenciones de acuerdo al nivel. - Programas asistenciales y de aseguramiento de la calidad implementados y funcionando; comités fortalecidos. - Continuación de la entrega de paquetes de medicamentos crónicos en domicilio. - Área física institucional disponible para ampliaciones. - Mantenimiento de áreas especiales para la atención de pacientes con Infecciones Respiratorias Agudas. - Referente permanente del programa crecer juntos. - continuidad del proyecto de atención al ISBM - Mantenimiento de convenios con instituciones de salud para aumentar coberturas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mantenimiento preventivo a equipos. - Demanda de pacientes con enfermedades no transmisibles, descompensadas. - 50% de cobertura en psicología y nutrición, trabajo social. - Rotación frecuente de talentos humanos. - Plan de inducción al personal - Insumos médicos - 60% de turnos no logra cobertura por médicos especialistas - Percepción de la ciudadanía es de baja calidad en cuanto a la atención hospitalaria - Aumento gradual del personal con carta de riesgo
ANÁLISIS EXTERNO.	

Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo de institucionales gubernamentales y no gubernamentales. - Ubicación geográfica accesible. - Efectiva comunicación inter institucional, lo cual facilita el fortalecimiento en equipo biomédico y remozamiento de la infraestructura institucional. - Buenas relaciones en RIIS a través de reuniones de coordinación y aplicación del sistema referencia, retorno e interconsulta. - Excelente coordinación del sistema de trasferencias de medicamentos e insumos lo que asegura el abastecimiento. - Acceso fácil a los medios de comunicación local. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mas de 50 km de distancia con los centros de referencia. 2. Mas 20 mil personas agregadas al AGI 3. 42% de desfinanciamiento en presupuesto general del hospital 4. Limitada capacidad de respuesta del primer nivel de atención 5. Limitada capacidad resolutive del ISSS Metapán, que sobrecarga al hospital. 6. Riesgo de presentar caídas en pacientes. 7. No hay personal para vigilancia de las instalaciones.

Fuente: *Elaboración propia. septiembre. 2023.*

4.4 PRIORIZACION DE PROBLEMAS.

En vista que los recursos son finitos, y las necesidades son infinitas, los problemas se deben priorizar, a continuación, se determinan las causas directas de los problemas priorizados y finalmente, se definen las actividades para atacar las causas del problema, la ejecución de las actividades puede implicar la búsqueda o reorientación de recursos, externos o propios respectivamente.

La fórmula utilizada en la tabla es la siguiente: (Magnitud + Severidad) x Efectividad x Factibilidad

Tabla 27: Matriz Hanlon, año 2024.

Matriz de Hanlon									
Problema identificado	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					Puntaje
				Pertinencia	Financiera	Recursos	Legalidad	Aceptabilidad	
	(0-10)	(0-10)	(0.5-1,5)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
Permanencia del virus CO-VID19	4	10	1	1	0	1	1	1	56
Mantenimientos preventivos a equipos	8	7	1	1	0	1	1	1	60
Demanda de pacientes con enfermedades no transmisibles, descompensadas.	8	10	1	1	1	1	1	1	90
50% de cobertura en psicología y nutrición, trabajo social.	8	10	1	1	0	1	1	1	72

Falta de insumos médicos específicos	8	10	1	1	0	1	1	1	72
60% de turnos no logra cobertura por médicos especialistas	8	10	1	1	1	0	1	1	72
Percepción de la ciudadanía es de baja calidad en según la atención hospitalaria	10	10	1	1	1	1	1	1	100
Aumento gradual del personal con carta de riesgo	4	5	0,5	0	0	0	1	1	9
Mas de 50 km de distancia con los centros de referencia.	6	5	0,5	0	0	0	0	0	0
Mas 20 mil personas agregadas al AGI	8	5	0,5	1	0	1	1	1	26
42% de desfinanciamiento en presupuesto general del hospital.	8	10	0,5	0	0	1	1	1	27
Limitada capacidad de respuesta del primer nivel de atención, que sobrecarga el hospital	8	8	1	0	0	1	1	1	48
Limitada capacidad resolutive del ISSS Metapán, que sobrecarga al hospital.	8	8	1	0	0	1	1	1	48
Riesgo de presentar caídas en pacientes.	8	10	1,5	1	0	0	1	1	81
Falta de personal para vigilancia de las instalaciones.	8	10	1,5	1	0	0	1	1	81

Fuente: elaboración propia.

En la siguiente tabla se realizó la priorización de problemas, la terminación de la causa y la definición de actividades:

PRIORIZACION DE PROBLEMAS, DETERMINACIÓN DE CAUSAS Y DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES			
No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema
1	La atención hospitalaria es deficiente en calidad según percepción de la ciudadanía.	Falta de empatía al cliente externo. Déficit de comunicación en la relación médico-paciente.	Talleres de sensibilización en temas de atención al cliente. Talleres de comunicación en la relación médico-paciente.
2	Demanda de pacientes con enfermedades no transmisibles, descompensadas.	Mal apego al tratamiento por parte del paciente. Capacidad del 1 nivel de atención en prevención es deficiente.	Aumentar capacidad de respuesta a pacientes con enfermedades no transmisibles, descompensadas.
3	Riesgo de presentar caídas en pacientes.	Estado del piso en áreas específicas como baños, es riesgoso. Caídas desde camas o camillas hospitalarias	Programa de Seguridad de Paciente. Aplicar cintas antideslizantes donde aplique Aumentar sillas de ruedas Mejorar pisos para reducir caídas Vigilancia permanente de las caídas, por medio de estándar de calidad Elaboración de planes de mejora, cuando apliquen por caídas. Sensibilizar a enfermería sobre el cuidado en cama al paciente
5	No hay personal para vigilancia de las instalaciones.	Presupuesto asignado, insuficiente para la contratación del servicio	Solicitud de asignación de rubro específico para el servicio.
7	Necesidad de Recursos Humanos en áreas psicología y nutrición, trabajo social.	Demanda en algunos se ve aumentada.	Gestión con Universidades para el envío de personal en servicio social.

		Déficit de recursos financieros para la contratación	
8	Falta de insumos médicos específicos	Asignación de fondos menor al necesario. Compra conjunta desierta en algunos rubros.	Comunicación interinstitucional para transferencias de insumos y medicamentos.
9	Falta de médicos especialistas para cobertura de turnos (pediatras y obstetras)	Dificultad para encontrar especialistas con disponibilidad de horas.	Búsqueda en los hospitales escuelas, en los últimos años de residencia médica
10	Mantenimiento preventivos a equipos.	Asignación de fondos menor al necesario.	Realización, socialización y aplicación del Plan de Mantenimiento Preventivo

4.5 EVALUACION DEL RIESGO

En línea con el Reglamento de las NTCIE del Hospital “Arturo Morales” al menos una vez cada año y previo a la elaboración del Plan Operativo Anual, se deben identificar los riesgos que puedan afectar la consecución de los objetivos institucionales. Se procederá al análisis de los riesgos identificados a fin de establecer las acciones que ejecutarán para atenuar el riesgo. El ejercicio quedará sistematizado en esta hoja del libro de cálculo, la cual equivaldrá al documento que consigna los riesgos identificados y las acciones de control explícitamente solicitado en el mencionado reglamento, y deberá darse a conocer a todo el personal de la Dependencia.

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 de las acciones para el control.
E03-GTH Gestionar el Talento Humano	Déficit de recursos humanos, como pediatras, y ginecoobstetras, para cobertura de turnos.	2	2	4	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión para la contratación del recurso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos Humanos. • Dirección y Subdirección • Jefe de División Medica • Jefe del Área del personal faltante.
E06-IGC Im-plementar y Gestionar la Calidad	Trato deficiente por parte de algunos empleados a los usuarios	3	3	9	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización de ley de derechos y deberes de los pacientes • Charlas sobre comunicación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de ODS • Jefe de comunicaciones

<p>A01-GCS Gestionar la Cadena de Suministro</p>	<p>Desabastecimiento por la utilización de medicamentos e insumos médicos</p>	<p>1</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de la demanda y abastecimiento • Informes sobre el abastecimiento a dirección • Solicitud a otros hospitales/regiones de los faltantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asesor de insumos y medicamentos.
--	---	----------	----------	----------	--	---

5. ACTIVIDADES DE GESTION.

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Medio de Verificación	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
					Prog	Real	%										
GESTIONAR EL TALENTO HUMANO A TIEMPO COMPLETO																	
Gestionar contratación de especialistas pediatras, para atención integral	Total, de gestiones realizadas	2 gestiones	acta, memorándum, oferta de plaza	Jefe de División Medica, jefe de pediatría, jefe Recursos Humanos	1							1					
Gestionar contratación de especialistas gineco-obstetras, para atención integral	Total, de gestiones realizadas	2 gestiones	acta, memorándum, oferta de plaza	Jefe de División Medica, jefe de gineco-obstetricia, jefe de Recursos Humanos	1							1					
Elaboración del Plan de Formación y capacitaciones del Hospital	Plan de Formación y capacitaciones del Hospital elaborado	plan elaborado	plan elaborado y firmado por dirección	Referente de Educación de RRHH	1												
Ejecución del Plan de Formación y capacitaciones del Hospital	% de cumplimiento del Plan de Formación y capacitaciones del Hospital	1 evaluación semestral	reporte de 2 evaluaciones entregadas al CEG	Referente de Educación de RRHH				1						1			

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Medio de Verificación	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
					Prog	Real	%										
IMPLEMENTADO UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, CON ENFOQUE EN PROCESOS.																	
IMPLEMENTAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD DE MANERA GRADUAL Y PROGRESIVA SEGÚN EL PEI																	
Se realizan evaluaciones trimestrales sobre estándares de Calidad.	Total, de evaluaciones realizadas al 100%	4 evaluaciones anuales	Reportes entregados a dirección	Jefe de Unidad de Calidad. Encargados de Estándares de Calidad	1			1			1			1			
Implementación de los procesos estandarizados por el MINISAL en el Hospital	Total, evaluaciones de procesos estandarizados por el MISAL implementados en el Hospital	4 evaluaciones anuales por procesos.	Informe de los KPI de los procesos implementados en el Hospital al CEG	Propietarios de los procesos	1			1			1			1			
Aplicación del Plan de Seguridad de Pacientes	% de aplicación del Plan de Seguridad de Paciente	4 evaluaciones anuales	informes entregados a al CEG	Equipo técnico para la seguridad de paciente	1			1			1			1			
Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Medio de Verificación	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
					Prog	Real	%										
IMPLEMENTACION DE LA TRANSFORMACION DIGITAL																	
IMPLEMENTAR LAS TECNOLOGIAS SANITARIAS SEGÚN LA CAPACIDAD DEL HOSPITAL DURANTE EL QUINQUENIO																	
Uso de la plataforma SIAP en el Hospital	porcentaje de implementación del SIS	Se implementa el SIS al menos en un 85%	informes entregados a al CEG	Coordinador del Equipo SIS										1			
	Indicadores	Meta Anual		Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			

Objetivos / actividades			Medio de Verificación		Prog	Real	%	Supuestos Externos									
FORTALECIDAS LAS REDES DE SALUD PARA ASEGURAR LA ENTREGA CONTINUA Y COMPLEMENTARIA DE SERVICIOS DE SALUD.																	
PROPORCIONAR ATENCIONES INTEGRALES EN EMERGENCIA A TIEMPO COMPLETO A LOS PACIENTES QUE LO AMERITEN																	
Control Prenatal brindado por especialistas	total, de atenciones brindadas por obstetras en el control prenatal	80% de los días hábiles son cubiertos por especialista	reporte de jefe de Consulta Externa	jefe de consulta externa, jefe de División Médica, jefe de Obstetricia	1			1			1			1			
Consulta pediátrica ambulatoria brindada por especialistas	total, de atenciones brindadas por pediatras en la Consulta Externa	80% de los días hábiles son cubiertos por especialista	reporte de jefe de Consulta Externa	jefe de consulta externa, jefe de División Médica, jefe de pediatría	1			1			1			1			
Provisión de servicios de psicología	total, de días hábiles de atención psicológica	80% de los días hábiles son cubiertos con atención psicológica	reporte de jefe de Consulta Externa	jefe de consulta externa, jefe de División Médica. Psicóloga	1			1			1			1			
Provisión de servicios de Odontología	total, de días hábiles de atención odontología	80% de los días hábiles son cubiertos con atención odontológica	reporte de jefe de Consulta Externa	jefe de consulta externa, jefe de División Médica. odontóloga.	1			1			1			1			
Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Medio de Verificación	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
					Prog	Real	%										
FORTALECIDAS LAS REDES DE SALUD PARA ASEGURAR LA ENTREGA CONTINUA Y COMPLEMENTARIA DE SERVICIOS DE SALUD.																	
PROPORCIONAR ATENCIONES INTEGRALES EN HOSPITALIZACION EN EL TIEMPO A LOS PACIENTES QUE NECESITEN TALES ATENCIONES																	

Vigilancias de las IAAS en el Servicio	Porcentaje de IAAS por servicio	Meta: <3%.	reporte epidemiológico por departamento	Jefes de departamento médico y de enfermería de las 4 especialidades.	1				1				1				1			
Vigilancias de las altas voluntarias.	Porcentaje de pacientes con alta voluntaria.	Meta: <1%.	KPI de procesos de Hospitalización	Jefes de departamento médico y de enfermería de las 4 especialidades.	1				1				1				1			
Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Medio de Verificación	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos			
					Prog	Real	%													
FORTALECIDAS LAS REDES DE SALUD PARA ASEGURAR LA ENTREGA CONTINUA Y COMPLEMENTARIA DE SERVICIOS DE SALUD.																				
REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SEGUROS A LOS USUARIOS QUE POR SU CONDICION DE SALUD LO AMERITEN																				
Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura.	Porcentaje de pacientes en los cuales se aplicó en forma completa la lista de verificación de la cirugía segura.	4 reportes anuales.	KPI de procesos de Cirugía Segura	Jefes médicos y enfermera de centro quirúrgicos.	1				1				1				1			
Aplicación de la lista de verificación de vestimenta quirúrgica.	Porcentaje de personal de sala que cumple con el uso adecuado de vestimenta quirúrgica.	4 reportes anuales.	KPI de procesos de Cirugía Segura	Jefes médicos y enfermera de centro quirúrgicos.	1				1				1				1			

Vigilar las infecciones quirúrgicas en cirugías electivas.	Infecciones de sitio quirúrgico en cirugías electivas.	4 reportes anuales.	KPI de procesos de Cirugía Segura	Jefes médicos y enfermera de centro quirúrgicos.	1				1				1						
Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Medio de Verificación	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos		
					Prog	Real	%												
FORTALECIDAS LAS REDES DE SALUD PARA ASEGURAR LA ENTREGA CONTINUA Y COMPLEMENTARIA DE SERVICIOS DE SALUD.																			
MANTENER LA GESTIÓN EN LA CADENA DE SUMINISTRO DE MANERA PERMANENTE Y CONTINUA																			
Vigilar el abastecimiento de medicamentos del LIME	Porcentaje de abastecimiento de medicamento	95% de porcentaje de cumplimiento cada mes	reporte entregado a dirección	Asesor de Insumos y Medicamentos, Dirección, subdirección	3				3				3				3		
FORTALECIDOS LOS PROGRAMAS DE SALUD DE INTERÉS PÚBLICO EN FUNCIÓN DE LA SALUD UNIVERSAL.																			
PROMOVER INTEGRALMENTE LA SALUD, DEMANERA PERMANENTE Y CONTINUA, EN LA POBLACION DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL																			
Control de enfermedades crónico degenerativas brindado por especialistas, en consulta externa	total, de atenciones brindadas por internistas en la consulta externa	100% de las atenciones	reporte de jefe de Consulta Externa	jefe de consulta externa, jefe de División Médica, jefe de Medicina Interna	1				1				1				1		
Elaboración y aprobación del plan de Promoción de la Salud	plan de Promoción de la salud elaborado	plan elaborado	plan elaborado y firmado por dirección	Referente de promoción de la salud	1														
Evaluación de plan de promoción de la salud	plan de promoción evaluado	1 evaluación Anual	reporte de evaluaciones entregadas al CEG	Referente de promoción de la salud													1		
	Indicadores	Meta Anual		Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4					

Objetivos / actividades			Medio de Verificación		Prog	Real	%	Supuestos Externos									
FORTALECIDA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, COMUNICACIÓN SOCIAL Y RENDICIÓN DE CUENTAS.																	
GESTIONAR LA COMUNICACIÓN SOCIAL EN SALUD, DE MANERA ANUAL																	
Elaboración y aprobación del plan de comunicaciones del Hospital	plan de comunicaciones del Hospital elaborado	plan elaborado	plan elaborado y firmado por dirección	Referente de comunicación	1												
Evaluación de plan de Comunicación	plan de comunicación evaluado	1 evaluación semestral	reporte de evaluaciones entregadas al CEG	Referente de comunicación										1			
Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Medio de Verificación	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
					Prog	Real	%										
POTENCIADA LA INTERSECTORIALIDAD Y LA PARTICIPACIÓN SOCIAL.																	
REALIZAR VIGILANCIA SANITARIA A NIVEL HOSPITALARIO DE MANERA CONTINUA Y PERMANENTE.																	
Mantener la vigilancia epidemiológica	% de programas de epidemiología desarrollándose	100% de los programas desarrollados	reporte de sala situacional	Epidemiología	3			3			3			3			
Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Medio de Verificación	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
					Prog	Real	%										
MEJORADA LA SALUD AMBIENTAL																	
Objetivo: Contribuir a reducir el impacto medio ambiental																	

Funcionamiento del Comité de Medio ambiente	total, de actividades del comité	100% de las actividades	reportes Mensuales del actividades el comité, entregadas al CEG	Comité de Medio Ambiente	3				3				3				
Monitorear las buenas prácticas de gestión ambiental (ahorro energético, de agua y aplicación de 3 Rs)	total de monitoreos realizados al 100%	2 monitoreos realizados	reporte de los monitoreos realizados	Comité de Medio Ambiente				1					1				
Inspecciones sobre el manejo integral de desechos bioinfecciosos	total de inspecciones realizadas al 100%	12	bitacora Mensual	Jefe de servicios generales	3			3					3				
Objetivo: Contribuir a la prevención de enfermedades de transmisión hídrica y por alimentos a nivel hospitalario																	
Monitoreo de la vigilancia de la calidad del agua	total de monitoreos al 100%	12 anuales	reporte en el estándar de calidad	Administrador	3			3					3				
Inspecciones a cocina del hospital para verificar que se están aplicando buenas prácticas de manufactura	total de monitoreos al 100%	4 al año	Reporte entregado al CEG	Nutricionista	1			1					1				
Inspecciones a cafeterines para verificar que se están aplicando buenas prácticas de manufactura	total de monitoreos al 100%	2 al año	Reporte entregado al CEG	Nutricionista y administrador				1						1			

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Medio de Verificación	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
					Prog	Real	%										
FORTALECIDA LA GESTIÓN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS SANITARIAS, PANDEMIAS																	
PROVEER SERVICIOS DE SOPORTE Y APOYO DE MANERA CONTINUA Y PERMANENTE.																	
Funcionamiento del Comité de Emergencias y Desastres	total, de actividades del comité	100% de las actividades	reporte anual de las actividades	Comité de Emergencias y desastres												1	

6. ACTIVIDADES DE PRODUCCION

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	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	246	252	2,958
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	416	416	317	416	416	376	455	356	416	436	396	317	4,733
Cirugía General	322	322	245	322	322	291	353	276	322	337	307	245	3,664
Pediatría General	287	287	219	287	287	259	314	246	287	300	273	218	3,264
Ginecología	358	358	274	358	358	324	393	307	358	377	341	274	4,08
Obstetricia	215	215	164	215	215	195	236	184	215	225	205	164	2,448
Emergencias													
De Pediatría													
Pediatría Gral.	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,4
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	216
Obstetricia	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Otras Atenciones Consulta Emergencia													
Emergencia/Consulta General	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	13,200
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Colposcopia	7	7	5	7	7	7	8	6	7	8	7	6	82

Nutrición	71	71	55	71	71	65	78	61	72	75	68	55	813
Psicología	71	71	55	71	71	65	78	61	72	75	68	55	813
Consulta Externa Odontológica													
Odontológica de primera vez	36	36	27	36	36	32	39	31	36	38	34	27	408
Odontológica subsecuente	143	143	109	143	143	130	157	123	143	150	137	111	1,632
Cirugía Oral	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	2	41
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,087	13,000
Ultrasonografías	86	86	66	86	86	78	94	74	86	90	81	66	979
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Colposcopias	14	14	11	14	14	13	16	12	14	15	14	12	163
Electrocardiogramas	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,087	13,000
Inhaloterapias	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
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	12,500	150,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,833	5,837	70,000
Trabajo Social													
Casos Atendidos	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1,300
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													

Hematología														
Consulta Externa	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	4,500
Hospitalización	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	587	7,000
Emergencia	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	1,125	13,500
Referido / Otros	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	587	7,000
Inmunología														
Consulta Externa	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1000
Hospitalización	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
Emergencia	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2500
Referido / Otros	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2500
Bacteriología														
Consulta Externa	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1300
Hospitalización	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	674	8000
Emergencia	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	56	650
Referido / Otros	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5000
Parasitología														
Consulta Externa	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1000
Hospitalización	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1700
Emergencia	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	187	2200
Referido / Otros	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Bioquímica														
Consulta Externa	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700	20,400
Hospitalización	1,250	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
Emergencia	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,674	20,000
Referido / Otros	2,0500	2,0500	2,0500	2,0500	2,0500	2,0500	2,0500	2,0500	2,0500	2,0500	2,0500	2,0500	2,0500	24,6000
Banco de Sangre														

Consulta Externa	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
Hospitalización	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
Emergencia	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Referido / Otros	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	99	1100
Urianálisis													
Consulta Externa	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2800
Hospitalización	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2000
Emergencia	558	558	558	558	558	558	558	558	558	558	558	562	6700
Referido / Otros	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	517	517	517	517	517	517	517	517	517	517	517	525	6,212
Cirugía	582	582	582	582	582	582	582	582	582	582	582	583	6,985
Ginecología	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	67	749
Obstetricia	718	718	718	718	718	718	718	718	718	718	718	728	8,626
Pediatría	870	870	870	870	870	870	870	870	870	870	870	881	10,451
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	1,168	1,168	1,168	1,168	1,168	1,168	1,168	1,168	1,168	1,168	1,168	1,175	14,023
Cirugía	1,242	1,242	1,242	1,242	1,242	1,242	1,242	1,242	1,242	1,242	1,242	1,249	14,911
Ginecología	209	209	209	209	209	209	209	209	209	209	209	216	2,515
Obstetricia	1,915	1,915	1,915	1,915	1,915	1,915	1,915	1,915	1,915	1,915	1,915	1,919	22,984
Pediatría	1,355	1,355	1,355	1,355	1,355	1,355	1,355	1,355	1,355	1,355	1,355	1,356	16,261
Consulta													
Consulta Médica General	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	1,716

Consulta Médica Especializada	149	149	149	149	149	149	149	149	149	149	149	149	159	1,798
Emergencias														
Emergencias	992	992	992	992	992	992	992	992	992	992	992	992	999	11,911
Mantenimiento Preventivo														
Números de Orden	13	40	16	40	16	40	16	40	16	40	12	16		305
Transporte														
Kilómetros Recorridos	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	180,000



MINISTERIO
DE SALUD

7. MEDIDAS A ADOPTAR.

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2022

Medidas a adoptar

Hospital:

Período evaluado:

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

Firma (Responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración