



HOSPITAL NACIONAL “ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO”,
SAN BARTOLO

PLAN ANUAL OPERATIVO 2,014





Datos Generales del Hospital

Nombre de la dependencia que programa:	Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador.
Dirección:	Final calle Francisco Menéndez, contiguo a Zona Franca San Bartolo, Ilopango.
Teléfono:	2295 - 1440
Fax:	Fax: 2295 - 1675
E-mail:	crfernandez66@gmail.com
Nombre del Director	Dr. Carlos René Fernández Rivera
Fecha de aprobación de la POA 2014:	10 de enero de 2,014.

Dr. Carlos René Fernández Rivera
Director Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro",
San Bartolo, San Salvador.

Dr. Julio Óscar Robles Ticas.
Director Nacional de Hospitales
Ministerio de Salud



Generalidades o características de organización y funcionamiento.

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2014

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

DEPENDENCIA	<i>Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador.</i>	
MISIÓN	Somos una Institución de servicio público, que cuenta con personal calificado, para brindar atención a usuarios demandantes de servicios de salud hospitalarios, y que mediante la aplicación de tecnología científicamente comprobada, contribuye al cuidado y restablecimiento de la salud, bajo principios de calidad y equidad.	
VISIÓN	Ser un Hospital que aplica una cultura de calidad en todos sus servicios a través del desarrollo pleno del recurso humano involucrado, para obtener la recuperación de la salud del usuario, usando tecnologías innovadoras, con el menor riesgo posible y con estándares de clase mundial.	
OBJETIVO GENERAL	1	Brindar atención médica de segundo nivel a la población bajo nuestra responsabilidad, manteniendo o mejorando los parámetros de calidad definidos por el Ministerio de Salud.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Dirigir las acciones para el cumplimiento de objetivos y metas asignadas y otorgar servicios con calidad, que satisfagan las expectativas de los usuarios.
	2	Fungir como medio directo de concentración de la información relacionada con la detección geográfica de padecimientos y factores de riesgo a la salud; asimismo, conformar y vigilar la ejecución de acciones para la protección, recuperación y prevención de riesgo a la salud de la población de responsabilidad programática.
	3	Promover acciones de educación e investigación médicas, con base en el diagnóstico situacional de la zona, para analizar las acciones procedentes que fomenten la prevención de riesgos para la salud.
	4	Promover la participación de equipos multidisciplinarios para la identificación y solución de los problemas de salud pública de la zona.
	5	Brindar apoyo técnico y de recursos, necesarios para la operación de las unidades de atención directa al usuario de conformidad con los principios y lineamientos girados por la Dirección Regional de Salud Metropolitana.
	7	Propiciar el desarrollo de Guías de Práctica Clínica y Protocolos de atención, como garantía de la calidad de los servicios a entregar
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Proveer servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia e internamiento en las especialidades médicas según la complejidad.
	2	Proveer servicios de salud en forma eficiente, equitativa, con calidad, calidez, contando con la participación de la población y diferentes sectores sociales.
	3	Proponer y apoyar técnicamente la formulación, evaluación y supervisión de normas, guías y protocolos de atención médica.
	4	Desarrollar la provisión y gestión de los servicios de salud en función de los compromisos, acuerdos, convenios y contratos.
	5	Desarrollar coordinadamente con los establecimientos del primer nivel de atención que forman parte de la Región del SIBASI respectivo los procesos de planificación organización, ejecución y control de las acciones de salud
	7	Establecer e implementar planes de desarrollo de los recursos humanos.
	9	Coordinar con los diferentes hospitales nacionales el sistema de referencia y referencia de retorno, apoyo e intercambio de recursos, capacitaciones y soporte técnico.
10	Ejercer una gestión administrativa y financiera eficiente y transparente.	

Fuente: Manual de organización y Funcionamiento



Índice

Datos Generales del Hospital	2
Generalidades o características de organización y funcionamiento.	3
Introducción	5
Diagnóstico Situacional.	6
Objetivos generales.....	34
Programación de actividades asistenciales.....	35
Programación de actividades de gestión.	39
Indicadores.....	41



Introducción

Con la exclusiva finalidad de hacer frente a los problemas y necesidades prioritarios de salud de la población y garantizar la adecuada y oportuna y continua provisión de los servicios, el Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, San Bartolo ha elaborado el *presente Plan Operativo Anual para el año 2,014*, el cual fortalecerá la toma de decisiones encaminadas al establecimiento de un ordenamiento racional de actividades y recursos, ya que se han diseñado y establecido metas y actividades de intervención que se traduzcan en resultados bajo criterios de eficacia, eficiencia y uso transparente de los recursos destinados para la salud de la población.

La presente planificación se realizó bajo mecanismos de participación y concertación del personal institucional vinculado, de tal manera de cumplir con el Reglamento de las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital, publicadas en el Diario Oficial No. 230, tomo No. 393 del jueves 8 de diciembre del 2,011 el cual permite uniformizar criterios, conceptos, herramientas y procesos orientados al logro de los objetivos y metas propuestas con corresponsabilidad compartidas entre todo el personal involucrado. Además está enmarcado en las prioridades de salud establecidas en la Política Nacional de Salud “Construyendo la Esperanza”, y en el Plan Estratégico Institucional 2010 – 2014.

El presente documento está estructurado bajo las instrucciones para la Formulación de los Planes Operativos Anuales 2,014 en Hospitales Nacionales del segundo y tercer nivel de atención del MINSAL dado por la Dirección de Planificación.



Diagnóstico Situacional.

El Hospital Nacional de San Bartolo, Institución de 2º. Nivel de atención, categorizado como hospital básico, está ubicado en el municipio de Ilopango, siendo actualmente centro de referencia de RIIS Oriente de San Salvador: Santa Lucía, Altavista e Ilopango en el municipio de Ilopango, San Martín y Perulapía, ubicadas en el municipio del mismo nombre, este último del departamento de Cuscatlán por accesibilidad geográfica. Ilopango tiene una extensión de 34.63 Km², está limitado de la siguiente forma: al norte, por los municipios de Tonacatepeque y San Martín; al este, por el lago de Ilopango; al sur, por los municipios de Santiago Texacuangos y Santo Tomás; y al oeste, por el municipio de Soyapango.

Se encuentra ubicado entre e, las coordenadas geográficas siguientes: 13°43' 23" LN (extremo septentrional) y 13°40' 00" LN (extremo meridional); 89° 04' 10" LWG (extremo oriental) y 89° 08' 20" LWG (extremo occidental).

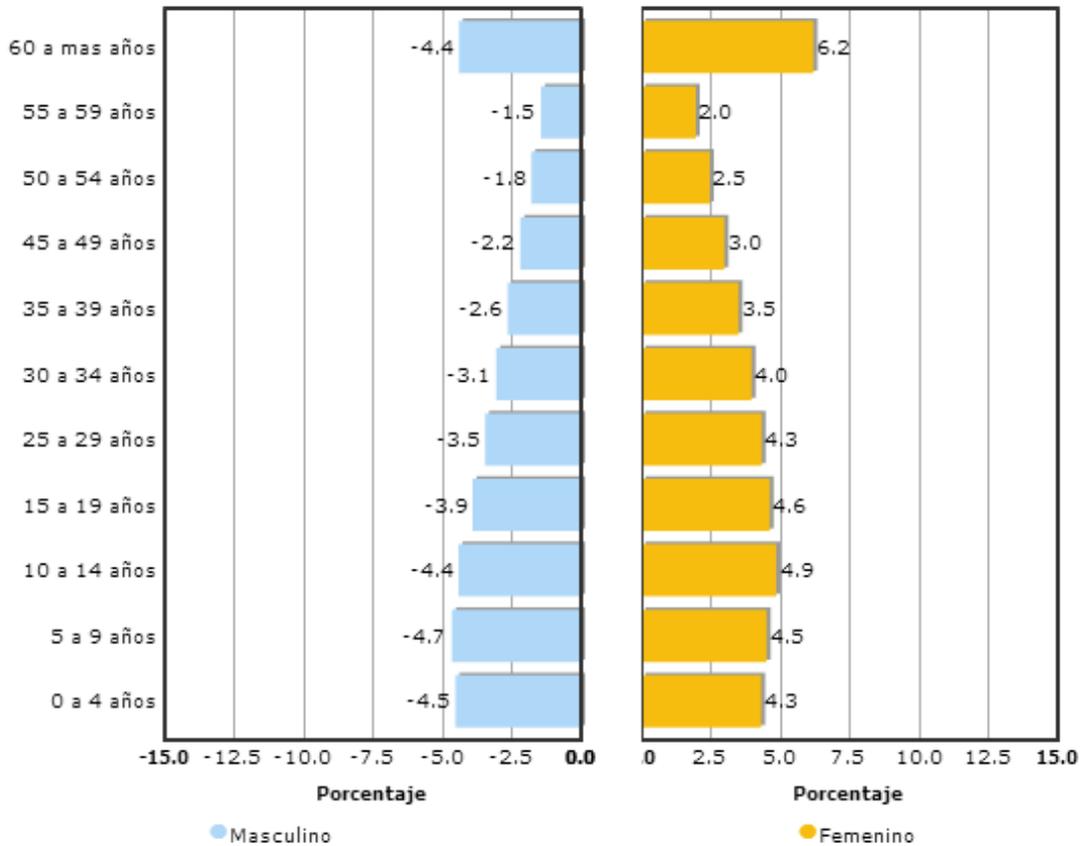
El Hospital se enfrenta a una serie de factores de riesgo que influyen en la problemática de salud, desde su ubicación geográfica en una zona de alta circulación vehicular, comunidades con alta peligrosidad delincriminal, existencia de grandes áreas de concentración habitacional, lo cual se demuestra con el incremento notable en la demanda de atención en las diferentes áreas y servicios de la institución, volviéndose un hospital con limitaciones en infraestructura y en recursos humanos para garantizar la provisión de servicios con calidad.

De acuerdo a proyecciones de población, según el censo del 2007, el Hospital de San Bartolo espera atender una población de 224,618. El 53.6 % (120,396) de la población es femenina el 46.4% (104,222) es masculina.

Al realizar un breve análisis de la pirámide poblacional, se observa la misma tendencia desde años anteriores por el censo 2007, en las que se tiene una alta



natalidad reflejada en la base ancha pero estrecha comparada con el centro y con una cima amplia, presentando una tendencia a la regresión, especialmente en el sexo femenino, siendo la población mayor de 60 años también amplia.



En el municipio de Ilopango existen diferentes instituciones que brindan salud a parte del Hospital San Bartolo, entre lo que respecta al sector privado se cuentan con lo siguiente:



No	Nombre del establecimiento	Ubicación	Breve descripción del servicio que presta	Especialidades que provee	Servicios de apoyo que provee
1	Clínica Comunal San Cristóbal ISSS	Ilopango	Atención de Derecho Habientes con Consultas Médicas, Materno infantil, Vacunación y Curaciones	Medicina General, Pediatría y Ginecología	Laboratorio Clínico
2	Sanidad Militar Fuerza Aérea	Ilopango	Atención Médica y odontológica a personal Militar y a sus familiares	Medicina General, Pediatría y Odontología	Laboratorio Clínico
3	Policlínica Guadalupana	San Bartolo	Atención Médica, pequeñas cirugías, controles prenatales, terapias inhalatorias, atención de emergencias en adultos y niños	Medicina General, Cirugía, Gineco-Obstetricia	Laboratorio Clínico, Rayos X
4	Clínica San Francisco de Asís	San Bartolo	Atención Médica, pequeñas cirugías, controles prenatales, terapias inhalatorias	Medicina General	Laboratorio Clínico
5	Clínica Santa Teresita	Cantón Dolores Apulo	Atención Médica, pequeñas cirugías, controles prenatales, terapias inhalatorias	Medicina General	Ninguno
6	Clínica Parroquial Santa Teresita	Apulo	Atención Médica, controles prenatales, Pequeñas Cirugías	Medicina General	Ninguno
7	Clínica Municipal	Ilopango	Atención Médica: niños y adultos, controles prenatales, pequeñas cirugías.	Medicina General	Ninguno
8	Clínica Integral	San Bartolo	Atención Médica, controles prenatales, Pequeñas Cirugías	Medicina General	Ninguno
9	Clínicas Familiares	San Bartolo	Atención Médica, odontológica, controles prenatales, Pequeñas Cirugías	Medicina General y Odontología	Lab. clínico y Farmacia
10	Consultorio Médico San Bartolo	San Bartolo	Atención Médica, controles prenatales, Infantiles, pequeñas cirugías	Medicina General	Laboratorio Clínico
11	Clínica Particular Pediátrica	Ilopango	Atención Médica, controles infantiles, pequeñas cirugías	Pediatría	Ninguno
12	Clínica Médica Económica	San Bartolo	Atención Médica: niños y adultos, controles prenatales, pequeñas cirugías.	Medicina General	Ninguno
13	Clínica médica la Esperanza	San Bartolo	Atención Médica, controles prenatales, Infantiles, pequeñas cirugías	Medicina General	Ninguno
14	Clínica EBENEZER	San Bartolo	Atención Médica, pequeñas cirugías, controles prenatales, terapias inhalatorias	Medicina General	Ninguno
15	Clínica médica Fabián Amaya	Ilopango	Atención Médica, pequeñas cirugías, controles prenatales, terapias inhalatorias	Medicina General	Laboratorio Clínico
16	Clínica Asistencial Económica	Ilopango	Atención Médica, pequeñas cirugías, controles prenatales, terapias respiratorias.	Medicina General	Ninguno
17	Clínica Médico Familiar	Ilopango	Atención Médica, controles prenatales, Pequeñas Cirugías	Medicina General	Ninguno
18	Clínica Médica Dr. Adelmo Barrera	San Bartolo	Atención Médica: niños y adultos, controles prenatales, pequeñas cirugías.	Medicina General	Ninguno
19	Clínica San Bartolo	San Bartolo	Atención Médica, controles prenatales, Pequeñas Cirugías	Medicina General	Laboratorio Clínico
20	Centro Clínico Integrado a la Familia	San Bartolo	Atención Médica, odontológica, controles prenatales, Pequeñas Cirugías	Medicina General y Odontología	Laboratorio clínico y Farmacia
21	Clínica San Pablo	San Bartolo	Atención Médica, toma de ultrasonografías	Medicina general y ginecoobstetricia	Laboratorio clínico y toma de USG.



Funciones del Hospital Nacional “Enfermera Angélica Vidal de Najarro, San Bartolo y estructura organizacional.

En el Hospital de San Bartolo existe un *sistema de gestión* que incluye la *calidad* para el desarrollo de las funciones esenciales, tales como *la asistencial y formativa*, es decir que se tiene un interés especial respecto al control de la infección hospitalaria a través del Comité de Infecciones Nosocomiales, la implementación y ejecución de 28 estándares de mejoramiento de la calidad en la atención materna perinatal, y hospitalaria en general, el equipamiento y abastecimiento oportuno y la reducción de las listas de espera en la consulta externa y la atención quirúrgica, entre otros.

Función Asistencial.

En lo que respecta al Hospital Nacional “Enfermera Angélica Vidal de Najarro”, San Bartolo, San Salvador, la función asistencial consiste fundamentalmente en el conjunto de actividades que permiten brindar atención en salud a la población que lo solicita. Siendo más específicos y detallista en las funciones, están además aquellas funciones que *El Reglamento General de Hospitales* vigente le asigna:

- a. Proveer servicios de salud permanentes e integrales de tipo ambulatorio, emergencia e internamiento en las especialidades médicas según su complejidad.
- b. Proveer servicios de salud en forma eficiente, equitativa, con calidad, calidez, contando con la participación de la población y diferentes sectores sociales.
- c. Proponer y apoyar técnicamente la formulación, evaluación y supervisión de normas, guías y protocolos de atención médica.
- d. Desarrollar la provisión y gestión de los servicios de salud en función de los compromisos, acuerdos, convenios y contratos.



- e. Desarrollar coordinadamente con los establecimientos del primer nivel de atención que forman parte de la Región del SIBASI respectivo los procesos de planificación organización, ejecución y control de las acciones de salud.
- f. Establecer e implementar planes de desarrollo de los recursos humanos.
- g. Desarrollar procesos de investigación médica de acuerdo a criterios legales, éticos, epidemiológicos y de interés nacional.
- h. Coordinar con los diferentes hospitales nacionales el sistema de referencia y referencia de retorno, apoyo e intercambio de recursos, capacitaciones y soporte técnico.
- i. Ejercer una gestión administrativa y financiera eficiente y transparente.

Una de las características de la oferta asistencial en los últimos años ha sido la diversidad creciente en cuanto a las modalidades de atención a los pacientes, debido a la demanda de la población asistida y, por otro, la necesidad de buscar fórmulas más eficientes en la gestión de los recursos, lo que ha llevado a ampliar los servicios sanitario: psiquiátrica, cirugía pediátrica y ortopédica.

Función Formativa.

Constituye una actividad importante para el Hospital puesto que supone que es un refuerzo a la limitada plantilla de recursos humano con la consiguiente desventaja que es recurso en formación que puede incidir en determinado momento en detrimento en la calidad asistencial.

Al momento se cuenta con un Organigrama acorde al Manual de Organización y Funciones vigentes desde el 16 de abril de 2.013 aprobado por la Dirección Nacional de Hospitales.



Ministerio de Salud

Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador.

Organigrama Institucional.



Aprobado por:

Dr. Carlos René Fernández Rivera,
Director de Hospital San Bartolo

Fecha: Ilopango, 12 de abril de 2013



Autorizado por:

Dr. Julio Oscar Robles Ticas,
Director Nacional de Hospitales.



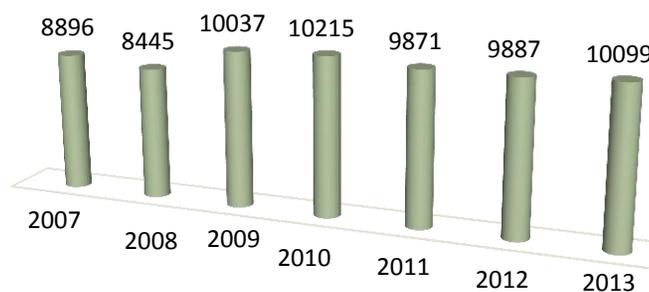
Diagnóstico Interno.

La distribución de los espacios dentro del Hospital San Bartolo es insuficiente para toda la demanda que el Hospital Nacional “Enfermera Angélica Vidal de Najarro” recibe, ya que arquitectónicamente no fue diseñada para hospital, puesto que su objetivo inicial fue funcionar como Centro de Salud con poca capacidad resolutive. Además de tener más de 34 años de funcionamiento, ha presentado a través de los años limitaciones en la reposición de equipos e infraestructura y en la transferencia tecnológica.

Capacidad Residual Cama.

Durante el primer semestre del 2013 se realizó redistribución de camas que se mantuvo durante todo el año, de forma que cirugía tiene 10 camas, Medicina 30, Pediatría 26, Ginecología 2, Obstetricia 17 y Neonatología 9 camas. A partir del 2010 los promedios días de estancia en general se han incrementado, especialmente en Pediatría y Medicina Interna, disminuyendo así la capacidad máxima de egresos, e incrementándose la capacidad residual negativa, sin embargo la producción de egresos ha sido variable durante los años. En el 2013 la producción ha sido mayor que el 2012, con un incremento de 212 egresos más.

**Comparación de egresos por año.
Hospital Nacional San Bartolo**





MINISTERIO DE SALUD

Reporte Capacidad Residual Camas

Hospital: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Información 2010	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2010	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	14	3.20 Días	85%	365 Días	1,357	1,595	-238
Ginecología	2	1.90 Días	85%	365 Días	327	242	85
Medicina Interna	25	4.70 Días	85%	365 Días	1,650	2,141	-491
Obstetricia	16	2.10 Días	85%	365 Días	2,364	2,457	-93
Pediatría	25	3.30 Días	85%	365 Días	2,350	3,011	-661
Sub Especialidades de Pediatría							
Neonatología	7	3.90 Días	85%	365 Días	557	702	-145
Cama No Censable							

Información 2011	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2011	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	14	3.70 Días	85%	365 Días	1,174	1,418	-244
Ginecología	2	1.90 Días	85%	365 Días	327	308	19
Medicina Interna	26	6.60 Días	85%	365 Días	1,222	1,799	-577
Obstetricia	15	2.40 Días	85%	365 Días	1,939	2,505	-566
Pediatría	25	4.00 Días	85%	365 Días	1,939	2,986	-1,047
Sub Especialidades							
Sub Especialidades de Pediatría							
Neonatología	7	4.00 Días	85%	365 Días	543	782	-239

Información 2012	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2012	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	13	3.50 Días	85%	365 Días	1,152	1,440	-288
Ginecología	2	2.60 Días	85%	365 Días	239	336	-97
Medicina Interna	28	6.10 Días	85%	365 Días	1,424	1,928	-504
Obstetricia	16	2.80 Días	85%	365 Días	1,773	2,807	-1,034
Pediatría	28	3.80 Días	85%	365 Días	2,286	2,658	-372
Sub Especialidades							
Sub Especialidades de Pediatría							
Neonatología	7	4.30 Días	85%	365 Días	505	718	-213

Información 2013	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2013	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	10	3.80 Días	85%	365 Días	816	1,386	-570
Ginecología	2	2.70 Días	85%	365 Días	230	288	-58
Medicina Interna	30	6.60 Días	85%	365 Días	1,410	1,710	-300
Obstetricia	17	2.70 Días	85%	365 Días	1,953	2,616	-663
Pediatría	26	4.20 Días	85%	365 Días	1,921	3,178	-1,257
Sub Especialidades							
Sub Especialidades de Pediatría							
Neonatología	9	4.50 Días	85%	365 Días	621	762	-142



Capacidad Residual Quirófanos.

Se dispone de un quirófano solo para cirugías electivas que trabaja 8 horas diarias, siendo 1920 horas anuales que se mantienen desde muchos años atrás. Se observa en el cuadro de la capacidad residual que se producen 60 cirugías menos que la capacidad máxima. Es de mencionar que las modificaciones realizadas a los sistemas ha permitido un subregistro de las cirugías que se llevaban el SEPS, el cual se ha retomado a partir del año 2014.

MINISTERIO DE SALUD

Reporte Capacidad Residual Quirófano

Hospital: Hospital Nacional Ilopingo SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

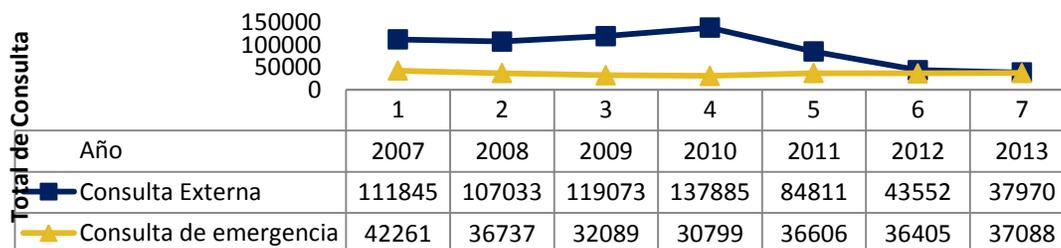
Quirófano General	2010	2011	2012	2013
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	1	1	1	1
Promedio de horas de funcionamiento por día	8.0 Horas	8.0 Horas	8.0 Horas	8.0 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	1,920.0 Horas	1,920.0 Horas	1,920.0 Horas	1,920.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	960	960	960	960
Numero de cirugías realizadas	668	960	889	900
Capacidad residual de cirugías electivas	292	0	71	60

Capacidad Residual Consultorios

La consulta ambulatoria ha variado a través de los años y no se puede comparar con la actual, especialmente la consulta externa, debido que hasta abril del 2010 se tenía el primer nivel inmerso dentro del hospital y la educación de la población a consultar primero el nivel correspondiente aún es un proceso en ejecución. La consulta de emergencia ha sufrido cambios para el 2013 se incrementó en 683 consultas respecto al 2,012..

Comparación Consulta ambulatoria por año.

Hospital Nacional San Bartolo





Al realizar un análisis de la capacidad residual de la consulta externa por especialidad, se observa que solo Medicina interna presenta una capacidad residual negativa de aproximadamente 3,624 consultas, ya que el 2013 se retiró voluntariamente un especialista de 4 horas desde abril, implementándose estrategias a fin de absorber la consulta de especialidad que estaba programada.

Sin embargo la producción realizada de consultas es menor que la capacidad máxima en el resto de las disciplinas, y se ha dado un incremento del tiempo en horas promedio por consulta.

Desde el 2011 se dio un reordenamiento de las áreas geográficas en las RIIS, desconcentrando varios municipios del SIBASI Norte para el Hospital Zacamil, para el presente 2012 lo que ha obligado a realizar un reordenamiento de horas médicos, reforzando la emergencia y la hospitalización. Así como también el centro quirúrgico con horas ginecoobstetra a fin de reforzar la cirugía electiva. A la par de este reordenamiento se ha implementado la desconcentración de usuarios que no corresponden a un segundo nivel de atención y que la el establecimiento de salud más cercano están en la capacidad de poderlo atender.

Para el año 2014 se espera fortalecer la disciplina de medicina interna en la medida que las disposiciones legales permitan contratar un recurso 4 horas diarias. Así también se ha movilizado 2 horas de ginecólogo y media hora de pediatra.

Se implementaran estrategias de aumentar cupo para los usuarios de primera vez a fin de reducir tiempos de espera ya que la capacidad lo permite.



MINISTERIO DE SALUD

Reporte Capacidad Residual de Consultorios

Hospital: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Información 2010 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 2010	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	6.0 Horas	1,440 Horas	0.2 Horas	9,000	17,700	-8,700
Especialidades Medicina	1	6.0 Horas	1,440 Horas	0.3 Horas	5,760	7,478	-1,718
Especialidades Cirugia	1	4.0 Horas	960 Horas	0.3 Horas	3,840	7,357	-3,517
Especialidades de Pediatría	1	6.0 Horas	1,440 Horas	0.3 Horas	5,760	6,276	-516
Especialidades Gineco Obstetricia	1	4.0 Horas	960 Horas	0.3 Horas	3,840	6,703	-2,863
Psiquiatría	1	1.0 Horas	240 Horas	1.0 Horas	240	952	-712

Información 2011 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 2011	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	8.0 Horas	1,920 Horas	0.2 Horas	12,000	14,608	-2,608
Especialidades Medicina	1	8.0 Horas	1,920 Horas	0.3 Horas	7,680	9,729	-2,049
Especialidades Cirugia	1	4.0 Horas	960 Horas	0.3 Horas	3,840	6,889	-3,049
Especialidades de Pediatría	2	10.0 Horas	2,400 Horas	0.3 Horas	9,600	8,440	1,160
Especialidades Gineco Obstetricia	1	7.5 Horas	1,800 Horas	0.3 Horas	7,200	6,175	1,025
Psiquiatría	1	3.0 Horas	720 Horas	1.0 Horas	720	1,074	-354

Información 2012 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 2012	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	8.0 Horas	1,920 Horas	0.2 Horas	12,000	12,505	-505
Especialidades Medicina	1	8.0 Horas	1,920 Horas	0.3 Horas	7,680	10,006	-2,326
Especialidades Cirugia	1	6.6 Horas	1,584 Horas	0.3 Horas	6,336	7,018	-682
Especialidades de Pediatría	2	9.1 Horas	2,184 Horas	0.3 Horas	8,736	7,377	1,359
Especialidades Gineco Obstetricia	1	7.5 Horas	1,800 Horas	0.3 Horas	7,200	5,510	1,690
Psiquiatría	1	3.0 Horas	720 Horas	0.5 Horas	1,440	1,254	186

Información 2013 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 2013	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	1	8.0 Horas	1,920 Horas	0.2 Horas	12,000	11,524	476
Especialidades Medicina	1	5.0 Horas	1,200 Horas	0.3 Horas	4,800	8,424	-3,624
Especialidades Cirugia	1	6.6 Horas	1,584 Horas	0.3 Horas	6,336	5,736	600
Especialidades de Pediatría	2	9.1 Horas	2,184 Horas	0.3 Horas	8,736	6,382	2,354
Especialidades Gineco Obstetricia	1	7.3 Horas	1,762 Horas	0.3 Horas	7,046	5,428	1,618
Psiquiatría	1	3.0 Horas	720 Horas	0.5 Horas	1,440	1,042	398



Recurso Humano.

El Hospital Nacional San Bartolo contó para el 2013 con 298 plazas, de los cuales el 21.5% son médicos y el 26.2 % son personal de enfermería (graduada y auxiliar).

Del total de médicos el 9.8% (7) son plazas administrativas y el resto son asistenciales entre médicos de horas, residentes e internos.

No se tiene al momento plazas interinas.

Se tiene con 15 plazas en carácter adhonorem siendo todas de médicos internos.

No se tiene recursos destacados en otros lugares.

En conjunto con las diferentes jefaturas de áreas hospitalarias y Recursos humanos se realizó un cálculo de necesidades de recursos humanos, determinándose que se necesitan 184 plazas de 8 horas diarias, entre estas necesidades están: una plaza médica de carácter administrativo ya que no se cuenta con Jefe de servicios de apoyo, 72 plazas médico asistenciales, 53 enfermeras, siendo 43 enfermeras graduadas y 10 auxiliares.

El 23.15% son plazas puramente administrativas.

Se cuenta con 5 plazas pagadas por otros entre las que están: un médico ultrasonografista 4 horas y una pediatra 6 horas pagada por FOSALUD. Un inspector de nosocomiales pagado por la Región Metropolitana y dos Profesionales de laboratorio pagadas 2 por el BID .



Cargo Funcional	Observaciones	No. de plazas con que se cuenta actualmente	Déficit de recurso humano	Plazas adhonorem	Plazas pagadas por otros	Plazas destacadas.
Plazas médicas administrativas	Director, Jefe consulta externa, Epidemióloga y Planificadora. Se necesita jefe de División Médica.	4	1			
Plazas médicas asistenciales	Médicos staff, residentes e internos.	73	72	1 Radiólogo	1Pediatra 6 horas pagada por FOSALUD en la emergencia. 1 Ultrasonografista Ginecoobstetra de 4 horas.	1 Médico cirujano pediatra 6 horas que labora en H. Zacamil. 1 Médico general que labora en la Región Metropolitana.
Plazas administrativas	Personal RR HH, UFI, UACI, Servicios Generales, Motoristas, Mantenimiento.	69	17	1 Ingeniero en Biomédica	1 Inspector de Nosocomiales y 1 Promotor anti dengue con funciones de auxiliar de estadística.	
Otras plazas técnicas paramédicas	Personal de Laboratorio, Alimentación y dietas, Psicólogos, Anestesia, Arsenal, ESDOMED, Radiología, Farmacia, Informática.	80	41	1 Técnico en arsenal	2 Profesionales en laboratorio pagados con fondos BID 1 Profesional de laboratorio pagado por el programa de tuberculosis.	
Enfermeras hospitalaria	Jefe de Enfermeras, supervisoras y enfermeras hospitalarias.	36	43	1 Auxiliar de enfermería	1 Auxiliar de enfermería pagado por servicios profesionales por la Región Metropolitana.	
Auxiliares de enfermería.	Auxiliares de enfermería.	42	10			
TOTALES		304	184			

Capacidad instalada de equipamiento.

En el Hospital Nacional San Bartolo, se ha logrado una reducción sustancial de la brecha en equipamiento en las diferentes áreas hospitalarias en lo que va de los últimos 5 años. En el 2013 se ha realizado una inversión de \$319,930.48 de fondos GOES, lo cual benefició a 85,157 usuarios de los diferentes servicios hospitalarios y ambulatorios procedentes de la RIISS oriente y de otras áreas geográficas que demandaron atención sanitaria. Cuenta con un equipamiento básico, adicionándosele en el 2013 un equipo para cirugías laparoscópicas. Ver Anexo No. 1 las necesidades básicas de equipamiento general.



Infraestructura física.

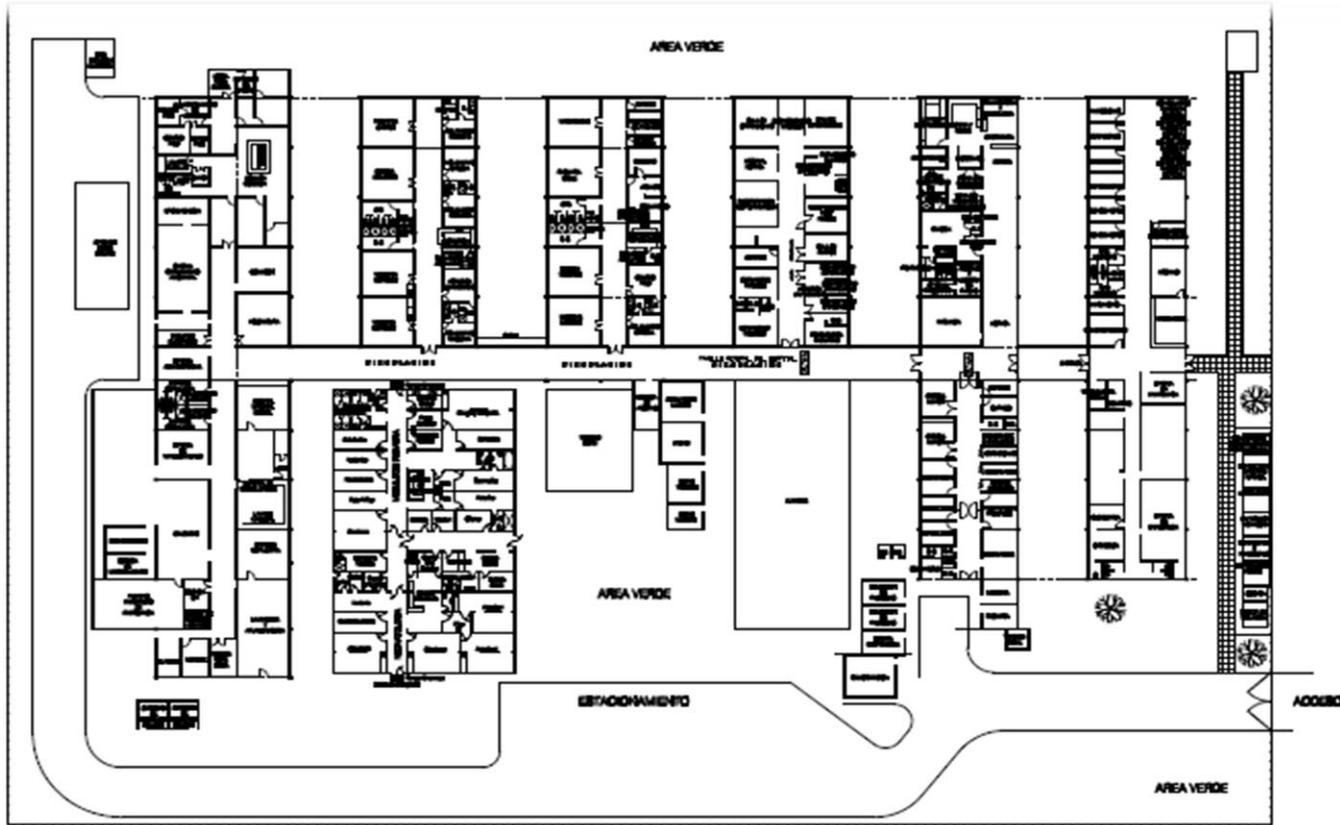
Desde el punto de vista arquitectónico, el Hospital de San Bartolo nació dentro de la Categoría de centro de salud en 1,979, sin un Plan funcional acorde a un hospital de segundo nivel de atención, el cual al momento tiene una alta demanda por el crecimiento poblacional de la zona, volviéndose insuficiente físicamente. No cuenta con áreas de crecimiento físico, y el área de parqueo es limitado.

En cuanto a la distribución de los servicios hospitalarios éstos se planificaron unidos, al momento solo se ha logrado separar los servicios de Pediatría y Ginecoobstetricia, aunque permanece unido a éste el Servicio de Neonatología con dotación de 7 cunas que frecuentemente alberga hasta 15 neonatos.

El servicio de medicina permanentemente presenta un índice ocupacional del 105% y es compartido el espacio físico con el servicio de Cirugía, favoreciendo el hacinamiento y la colocación de pacientes en carros camilla, los cuales presentan el riesgo frecuente de caídas, especialmente los adultos mayores.

El Centro Quirúrgico no cumple los estándares normalizados, y tiene inmerso el área de partos y de trabajo de partos lo que limita el accionar de ambas áreas. La mayoría de equipamiento se conserva desde su inicio de funcionamiento, el cual se refleja en un deterioro en algunas áreas.

Los Servicios de Apoyo, igual presentan limitaciones en infraestructura, y deterioro de algunos sistemas como el de vapor en cocina, hacinamiento de áreas en laboratorio clínico y Radiología. No se tiene un área adecuada para Fisioterapia ni Farmacia así como las salas de espera para dichas áreas son limitadas. Con el tiempo se han ido haciendo modificaciones a fin de readecuar los servicios, como la utilización de contenedores para el área de Pediatría, el cual presenta la dificultad de no contar con aires acondicionados que disminuyan las altas temperaturas que afecta la comodidad del paciente y del empleado de salud. Mantenimiento se ha convertido en un área de riesgo por no tener separado todos sus ambientes y estar las máquinas de calderas sobre el tanque cisterna de combustible.



PLANTA DE CONJUNTO ARQUITECTONICA
HOSPITAL NACIONAL DE SAN BARTOLO
E80 1:200

 REPUBLICA DEL ECUADOR MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL UNIDAD DE INGENIERIA DE SALUD	
TITULO: HOSPITAL NACIONAL DE SAN BARTOLO	DESCRIPCION: PLANTA DE CONJUNTO ARQUITECTONICA
CONTENIDO: PLANTA DE CONJUNTO ARQUITECTONICA	HOJA NO: 1/1
ELABORADO POR: INGENIERO EN SISTEMAS DE INGENIERIA DE SALUD	APROBADO POR: INGENIERO EN SISTEMAS DE INGENIERIA DE SALUD
FECHA: 2014	LUGAR: SAN BARTOLO



Cumplimiento de metas 2012 - 2013.

Servicios Finales.

Para establecer la programación de metas de años anteriores se tomó en cuenta la capacidad máxima que la institución tenía, la desconcentración del primer nivel y el establecimiento de la RIISS, observando que se sobrepasó la producción con relación a la meta estipulada en algunos los rubros; si se conserva igual tendencia no disminuirán los porcentajes de realización:

Porcentaje de cumplimiento de metas programadas de servicios finales.

Consulta Externa Médica								
Medicina General	12,000	12,505	104%	18%	12,000	10,940	91%	17%
Especialidades Básicas	29,040	26,232	90%	37%	29,254	22,481	77%	35%
Sub especialidades	5,444	4,933	91%	7%	5,688	3,721	65%	6%
Emergencias	25,791	27,254	106%	38%	27,380	27,001	99%	42%
Total	72,275	70,924	98%	100%	74,322	64,143	86%	100%
Egresos Hospitalarios								
Especialidades Básicas	8,048	9,169	114%	93%	7,279	9,250	127%	92%
Sub Especialidades	1,081	718	66%	7%	535	849	159%	8%
Total	9,129	9,887	108%	100%	7,814	10,099	129%	100%
Partos								
Partos vaginales	1,037	1,374	132%	70%	1,245	1,420	114%	73%
Partos por Cesáreas	383	590	154%	30%	559	520	93%	27%
Total	1,420	1,964	138%	100%	1,804	1,940	108%	100%
Cirugía Mayor								
Electivas para Hospitalización	480	758	158%	30%	750	476	63%	17%
Electivas Ambulatorias	480	131	27%	5%	54	114	211%	5%
De Emergencia para Hospitalización	1,266	1,425	113%	56%	1,375	1,840	134%	72%
De Emergencia Ambulatoria	40	216	540%	9%	190	15	17%	1%

Con relación a la **consulta externa**, tanto el 2012 como el 2013 guardan similar relación de distribución de la actividad, siendo mayor porcentaje la consulta médica de emergencia, en segundo lugar la consulta médica de especializada.

En la **Hospitalización** también se sigue la misma tendencia en cuando a la distribución porcentual de los egresos, aunque en el 2013 se produjeron más porcentaje de egresos en Pediatría que Obstetricia, para el presente año es mínima la diferencia lo que podría variar al finalizar el 2012. Es de recordar que a septiembre 2012 se han realizado 212 egresos más que el 2012.



La **atención de partos** se ha disminuido para el 2013 como se observa al comparar con el 2012, ya que se atendieron 1940 partos y en el 2012 1964 partos. La atención de partos por cesárea a la fecha ha presentado una disminución de 3 puntos porcentuales, bajando del 30 al 27% aproximadamente, debido a la implementación de diferentes estrategias: auditorias y la aplicación de las Guías de Atención vigentes.

En la atención de **Cirugías mayores**, se ha conservado una variación de la distribución porcentual, incrementándose la cirugía de emergencia para hospitalización y un reducción de la electiva para hospitalización. Aunque el cambio de sistema que no migra los datos ha influido en la pérdida de la confiabilidad de los datos.

Utilización de Recursos.

Porcentaje Ocupacional.

El Hospital San Bartolo ejecuta sus actividades al máximo de sus capacidades, lo que se ve reflejado en los diferentes indicadores hospitalarios. Se ha incrementado en el servicio de cirugía debido a la reducción de 3 camas hospitalarios para el 2013 y para Ginecología.

Egreso	Porcentaje de Ocupación 2012	Porcentaje de Ocupación 2013	Variación Porcentaje de Ocupación 2013/2012
Medicina	117.88%	104.57%	-11.29%
Cirugía	90.05%	130.55%	44.98%
Neonatología	125.84%	115.23%	-8.43%
Pediatría	97.42%	136.12%	39.72%
Ginecología	90.30%	110.17%	22.00%
Obstetricia	112.74%	104.06%	-7.70%

Promedio días de estancia y Giro cama.

El Hospital San Bartolo tiene un promedio general de días estancia de 4.1 con un ligero incremento que el 2012 de 0.2 días, sin embargo varía entre los servicios,



manteniéndose con ligeras variaciones que el 2012 en Medicina Interna con 6.65, Pediatría con 4.32, Cirugía con 3.89, Ginecología con 3.89; Obstetricia y Neonatos han disminuido con 2.65 y 4.4 respectivamente.

Egresos Hospitalarios	Promedio días estancia 2012	Promedio días estancia 2013	Giro cama 2012	Giro cama 2013	Variación Promedio días estancia 2013/2012	Variación Giro Cama 2013/2012
Especialidades Básicas						
Cirugía	3.55	3.89	110.77	138.6	9.52%	25.13%
Ginecología	2.54	2.74	168	144	7.80%	-14.29%
Medicina Interna	6.12	6.65	68.86	57	8.63%	-17.22%
Obstetricia	2.67	2.65	175.44	153.88	-0.87%	-12.29%
Pediatría	3.92	4.32	94.93	122.23	10.22%	28.76%
Sub Especialidades						
Sub Especialidades de Pediatría						
Neonatología	4.52	4.4	102.57	84.67	-2.79%	-17.46%
Otros Egresos						

Intervalo de Sustitución.

Para el 2,012 el intervalo de sustitución general fue de -0.2, igual tendencia a la negatividad se observa el 2013 año debido a la alta demanda hospitalaria. El Intervalo de Sustitución para este año fue de -0.5 indicándonos que ni se ha desocupado la cama cuando el nuevo ingreso ya está en el servicio, situación que se enfrenta auxiliándonos con cuneros adicionales o con carros camillas en aquellos servicios como Neonatología cirugía y pediatría.

Especialidades	Total	
	2013	2012
Medicina	-0.28	-0.9
Cirugía	-0.62	0.37
Neonatología	-0.64	-0.9
Pediatría	-0.96	0.1
Ginecología	-0.2	0.21
Obstetricia	-0.11	-0.3
Total	-0.5	-0.2



Indicadores de gestión.

Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada.

Como hospital no se cuenta con un sistema informático para dar citas, realizándose en agendas improvisadas manualmente, por lo que al medir este indicador se tomaba una muestra.

Para el año las especialidades con más largo tiempo de espera son Medicina Interna con 133 días, Ginecología con 70 días y Psiquiatría con 60 días.

El que menos días de espera tiene es Obstetricia de 25 días, Cirugía con 30 días y Pediatría con 41 días.

Todas las especialidades dejan 2 cupos libres de sus agendas para ubicar a los pacientes de primera vez.

En medicina interna ha afectado la reducción de 4 horas de especialista que se retiró voluntariamente.

Se ha logrado reducir el porcentaje de cirugías electivas canceladas debido a causa institucional en un punto porcentual, logrando para el 2013 el 4%, y el tiempo promedio de espera de las cirugías se ha reducido de 30 en el 2012 a 26 en el 2013.

Las infecciones nosocomiales han tenido una reducción notable, debido a las intervenciones del lavado de manos y uso de antibiótico profiláctico.

Las referencias recibidas se han incrementado en un 58.87% en el 2013 con respecto al 2012, especialmente las que ameritan atención de consulta médica especializada con 2,962 referencias de 5,389.

En relación a las referencias del hospital a otro centro hospitalario de mayor nivel de complejidad se han mantenido con similar tendencia que el 2012, con 1,557 para el 2013 y 1601 para el 2012, éstas son también debido a la necesidad de la atención médica especializada que no se cuenta en el hospital.



LOGROS COMPARATIVOS DE INDICADORES DE GESTION

Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias			
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)	Año 2012	Año 2013	Variación 2013/2012
Medicina Interna	74	133	79.73%
Cirugía	36	30	-16.67%
Ginecología	51	78	52.94%
Obstetricia	28	25	-10.71%
Pediatría	37	41	10.81%
Psiquiatría	60	60	0.00%
Cirugía electiva	Año 2012	Año 2013	Variación 2013/2012
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	5	4	-28.00%
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	35	26	-25.71%
Porcentaje de cesáreas	Año 2012	Año 2013	Variación 2013/2012
Porcentaje de Cesáreas	30	26	-11.85%
Porcentaje de infecciones nosocomiales	Año 2012	Año 2013	Variación 2013/2012
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	1	1	-44.00%
Pacientes recibidos de otras instituciones	Año 2012	Año 2013	Variación 2013/2012
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	1,043	2,962	183.99%
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	321	364	13.40%
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	1,353	1,357	0.30%
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	675	706	4.59%
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	3,392	5,389	58.87%
Pacientes referidos a otras instituciones	Año 2012	Año 2013	Variación 2013/2012
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	589	795	34.97%
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	72	111	54.17%
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	515	336	-34.76%
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	425	315	-25.88%
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	1,601	1,557	-2.75%
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	Año 2012	Año 2013	Variación 2013/2012
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	85	84	-1.33%



Morbilidad y Mortalidad.

Dentro de las primeras causas de egreso para el 2013 está la neumonía que representa el 27% del total de egresos. El parto único espontáneo representa el 24% de los egresos. Las diarreas infecciosas ocuparon el 9%. El resto de enfermedades ocupan porcentajes menores.

Grupo de causas	Egresos	Tasa	Tasa
		Letalidad	Mortalidad
Neumonía	1,340	1.34	0.29
Parto único espontáneo	1,181	0.00	0.00
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	445	0.22	0.02
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	419	0.00	0.00
Enfermedades del apéndice	419	0.00	0.00
Otras complicaciones del embarazo y del parto	371	0.00	0.00
Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio y otras afecciones obstétricas, no clasificadas en otra parte	318	0.00	0.00
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo del trabajo de parto y del parto	300	0.00	0.00
Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales (A90-A94, A96-A99)	232	0.00	0.00
Asma	225	0.00	0.00
Demás causas	4,922	0.00	3.61

Fuente: Sistema de morbimortalidad.

En el 2013 ocurrieron 242 defunciones de los cuales el 44% (107) ocurrieron después de la 48 horas de estancia hospitalaria. Entre las causas estuvo en primer lugar la septicemia, las enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades cerebrovasculares, neumonía y otros que se puede observar en la tabla siguiente:

	Muertes	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad
Septicemia (A40-A41)	28	70.00	0.45
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06,J30-J39,J60-J98)	25	20.66	0.40
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	22	26.19	0.36
Neumonía (J12-J18)	18	1.34	0.29
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	17	34.69	0.27
Enfermedades del hígado (K70-K76)	17	26.15	0.27
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K28-K66,K80-K92)	13	1.28	0.21
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	11	9.40	0.18
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	11	8.66	0.18
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	8	1.82	0.13
Demás causas	72	0.00	1.16
Totales	242	0.00	3.91

Fuente: Sistema de morbimortalidad.



Consulta Ambulatoria.

Durante el 2013 la primera causa de consulta ambulatoria fue la hipertensión primaria con el 8.5% de las causas, la diabetes ocupa el segundo lugar con el 8.1% de las causas de consulta, en tercer lugar están los traumatismos en diferentes regiones del cuerpo con el 7.6% de las consultas ambulatorias. Las complicaciones del embarazo ocupa el quinto lugar ya que el asma es el cuarto lugar con 4.5% , ver cuadro siguiente:

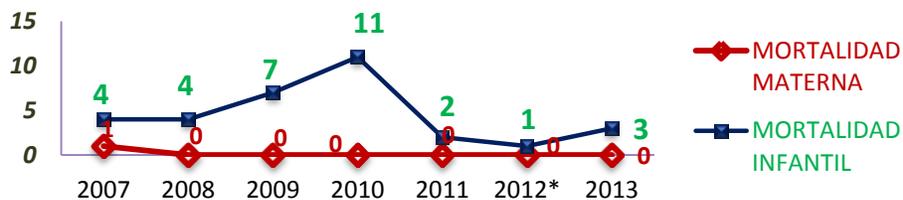
**Causas de consulta ambulatoria
Hospital San Bartolo, enero a diciembre 2013**

Grupo de Causas	Total Consultas	Tasa
Hipertensión esencial (primaria)	6,358	102.83
Diabetes Mellitus	6,068	98.14
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	5,725	92.60
Asma	3,359	54.33
Otras complicaciones del embarazo y del parto	2,984	48.26
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud (Z40–Z54)	2,875	46.50
Dolor abdominal y pélvico	1,896	30.67
Neumonía	1,804	29.18
Otras enfermedades del sistema urinario	1,592	25.75
Colelitiasis y colecistitis	1,523	24.63
Demás causas	40,874	661.10
Totales	75,058	1,213.99

Fuente: Sistema de Morbimortalidad, 2013.

De acuerdo a datos epidemiológicos la última muerte materna a nivel hospitalario se registró en el 2007 por Hemorragia Uterina por Placenta per Creta. La Mortalidad infantil también se ha mantenido baja desde el 2011.

**Mortalidad materna e infantil.
Hospital Nacional San Bartolo**





Diagnóstico Externo.

Análisis situacional de las determinantes de la salud

Un aspecto importante y que es un estilo de vida que afecta la salud de la población y que demanda servicios de salud es el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, los cuales entre las primeras causas de muerte institucional se observa a las hepatitis alcohólicas dentro de las enfermedades del hígado y según la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2005/2007 el gasto en Bebidas alcohólicas, tabaco y estupefacientes representa el 0.37%. Al igual, que el modo de vida también condicionan cuadros de morbilidades específicos, se ve reflejado en enfermedades no transmisibles, así como el estrés, el sedentarismo y la contaminación inciden sobre las personas, alteran su regulación psiconeuroinmunológica y facilitan alteraciones funcionales que tienden a degenerar y a transformarse en crónicas (enfermedades crónico-degenerativas), problemas de salud que son observables en las causas de consulta del Hospital de San Bartolo y entre las causas de defunción, por lo que se vuelve imperante establecer programas de promoción de salud desde la RIISS a fin de incidir en la dimensión social de los determinantes de salud de la población.

Vías y medios de Comunicación.

La ciudad de Ilopango se une por la Carretera Panamericana con la ciudad de San Martín y por el Boulevard del Ejército, con Soyapango y San Salvador, así también a través de la carretera de Oro con San Salvador y la zona norte de San Salvador. Cuenta con las instalaciones del antiguo Aeropuerto Internacional de Ilopango, actualmente sirve de Aeropuerto para vuelos privados y la otra parte es usada por la Fuerza Aérea de El Salvador, ocupada como base militar. Alberga en sus alrededores empresas nacionales de aviación civil.



Con la facilidad de las comunicaciones es que se ha visto una mayor difusión de temas orientados a la prevención y promoción de la salud: Internet, noticias en televisión, artículos de opinión en periódicos por parte de profesionales sanitarios, artículos diarios por parte de periodistas especializados en temas de salud en periódicos de amplia difusión, canales temáticos de salud en televisión, programas monográficos en todos los medios audiovisuales, artículos en revistas de amplia difusión. La influencia de éstos hace que los modelos de comportamiento se imiten a través de ellos, por lo que supone un incremento de la información para la población más que todo a nivel urbano y urbano marginal. Todo ello ha provocado que la población adquiera mucha información respecto al sector sanitario y a sus actividades, con lo que se incrementa también su exigencia en la aplicación de recursos a sus enfermedades.

Nuevos valores de la Sociedad.

El creciente deseo por parte de la población de no sólo mejorar su salud sino de incrementar también su calidad de vida da lugar a un aumento en la demanda de servicios específicos orientados a tal fin. Los pacientes valoran las acciones sanitarias ejercidas sobre ellos, así como otros elementos que se producen al entrar en contacto con el sistema sanitario; por ejemplo, la accesibilidad al sistema, el trato recibido, la información sanitaria que se les da, el confort de las instalaciones, la rapidez en las acciones, etc.

Todos estos valores han ido ejerciendo una nueva presión sobre la atención hospitalaria, por lo que se está trabajando para la mejora de la calidad percibida por el paciente, se ha establecido para tal fin buzones de sugerencias en el área de consulta externa, servicios de apoyo y de emergencia con la misma finalidad. Se han conformado Comités en apoyo a la gestión, dentro de los cuales está el Comité de Calidad que se encarga de dar seguimientos a diferentes técnicas interactivas para



conocer la satisfacción de los usuarios y poder mejorar los servicios brindados y a los estándares establecidos por el MINSAL.

Entorno legal.

Se está fortalecido con una serie de normas y guías actualizadas a nivel nacional. A nivel local se cuenta con las Normas de Control Interno Específicas aprobadas por la Corte de Cuentas de la República y publicadas en el Diario Oficial No. 230, Tomo No. 393, el jueves 8 de diciembre de 2011, el organigrama y manual de organizaciones y funciones actualizado desde el 16 de abril del 2013.

Entorno tecnológico.

Actualmente en el Hospital no cuenta con algunas necesidades básicas como un equipo de rayos X estacionario, al igual que el móvil. No cuenta con un completo sistema de radiocomunicación lo que afecta el sistema de referencia en el traslado de emergencias. No obstante la utilidad de la tecnología, dentro del mercado sanitario del municipio de Ilopango, se ha venido observando con un grado de preocupación creciente, las innovaciones tecnológicas, las cuales además de tecnologías implican la aparición de nuevos productos médicos, que no garantizan una mejora de la calidad y que implican un aumento del coste, por ejemplo, la indiscriminada indicación médica y toma de Ultrasonografías por personal no capacitado, que se ofrece a nivel privado, como también el usos de antibióticos de última generación en patologías que no la ameritan.

Por otro lado la proliferación de laboratorios clínicos atendidos por personal, también no idóneo, que no da una buena orientación al clínico con las respuestas de exámenes médicos que no tienen la calidad deseada. Si bien es cierto que la población puede acceder a una variedad de servicios que brindan salud, no siempre es garantizado la calidad, eficiencia y un costo mínimo.



Entorno económico.

Las actividad industrial del municipio está concentrada en la zona franca de San Bartolo y el Boulevard del Ejército, donde se encuentran fábricas de productos alimenticios, hilados y tejidos, muebles de madera y metal, papel, cartón, gases y oxígeno, fósforos y cerillos, fertilizantes, insecticidas, fungicidas, herbicidas, pinturas, productos farmacéuticos, y otros.

En general, entre las oportunidades y amenazas del entorno del Hospital San Bartolo están:

CONSOLIDADO DE OPORTUNIDADES.

1. Existencia de una Política Nacional de Salud.
2. Existencia de lineamientos sobre el Sistema de Referencia y Retorno de usuarios.
3. Capacitación y Actualización de manera continua dentro y fuera de la Institución.
4. Desarrollo y Fortalecimiento de Sistemas Automatizados de registro a través del Sistema Único de Información en el cual se realiza el procesamiento de las actividades sustantivas y de apoyo institucional.
5. Detección de necesidades en Usuarios y determinar tipos de servicios adecuados y necesarios buscando ser más competitivos a través de técnicas interactivas y la oficina de atención al usuario.
6. Lineamientos estandarizados de la elaboración del Plan Estratégico, Plan Operativo y Plan Anual y/o Proyectos de carácter Institucional.
7. Red vial de fácil acceso a otras Instituciones de Salud.

**CONSOLIDADO DE AMENAZAS:**

1. Incremento de demanda de todos los servicios de atención.
2. Situación social de riesgo delincencial dentro del municipio y área geográfica de influencia.
3. Incremento no previsto en cargas de trabajo por atención por brotes y Contingencias.
4. Falta de unificación de los Procesos y procedimientos hospitalarios.
5. Bajo nivel en cuanto a educación en salud de la población.
6. Establecimientos de salud dentro del área geográfica de influencia con múltiples necesidades en medicamentos y reactivos.

Priorización de acciones.

Con la finalidad de establecer la priorización de acciones es necesario definir nuestras fortalezas y debilidades, entre las que están:

CONSOLIDADO DE FORTALEZAS:

1. Personal Comprometido, con experiencia y conocimiento de la Organización y los servicios generales y especializados que se ofrecen.
2. Se cuenta con Guías de atención establecidas en cada una de las áreas básicas.
3. Se cuentan con estándares de calidad que define criterios claros de medición.
4. Adecuada Gestión de la Dirección, fomento de Visión y Misión Institucional en el Hospital.
5. Buenas relaciones y comunicación adecuada entre las áreas existiendo clara idea de compromiso con la Visión Institucional.
6. Identificación de usuarios en cuanto a necesidades actuales.
7. Aprovechamiento y Productividad en uso de recursos Humanos, Materiales y Financieros.



8. Prestación de servicios los 365 días del año.
9. Disponibilidad de información que en los diferentes sistemas informáticos.

CONSOLIDADO DE DEBILIDADES:

1. Recurso humano limitado en áreas de atención directas al usuario.
2. Presupuesto Deficiente lo que afecta la Planeación en adquisición de equipos e insumos necesarios.
3. Sistema inadecuado de Informática por carencia de equipos.
4. Falta de personal especializado en el área de Informática.
5. Limitada cultura de análisis de la información por los niveles intermedios.
6. Exceso de confianza en el manejo, tratamiento y diagnóstico ocasionando retrasos y mala aplicación en la referencia de las mismas.

Con base al análisis de las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas, se considera a que el Hospital Nacional San Bartolo se enfrenta a los siguientes riesgos institucionales para el 2014:

1. Sobresaturación de los servicios hospitalarios y limitado recurso humano.
2. Subregistro de información que afecta la toma de decisiones, especialmente en procedimientos médicos y quirúrgicos.
3. Hacinamiento en áreas de servicio provocando un inadecuado ambiente laboral.



Objetivos generales.

- ④ Gestión oportuna de los recursos para mejorar la capacidad de respuesta del Hospital San Bartolo en la provisión de servicios de salud.
- ④ Generar las condiciones para el mejoramiento de la eficiencia y calidad de los servicios hospitalarios de salud brindados a la población.
- ④ Reducir la morbi-mortalidad materna, neonatal y de la niñez con énfasis en la población más vulnerable.
- ④ Planificar, gestionar y mejorar los recursos humanos en relación con la planificación estratégica institucional.



Programación de actividades asistenciales.



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

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

Tipo de Establecimiento: Hospital

Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"



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	1,216	1,216	1,216	1,216	1,216	1,216	1,216	1,216	1,216	1,216	1,216	1,224	14,600
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4,800
Cirugía General	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	320	3,840
Pediatría General	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	480	5,760
Ginecología	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	160	1,920
Obstetricia	267	267	267	267	267	267	267	267	267	267	267	269	3,206
Psiquiatría	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	112	1,278
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	2,496
Sub Especialidades de Pediatría													
Cirugía Pediátrica	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960
Neonatología	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	1,536
Emergencias													
De Medicina Interna													
Medicina Interna	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2,800
De Cirugía													
Cirugía General	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	7,800
Ortopedia	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
De Pediatría													
Cirugía Pediátrica	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	17	160
Pediatría Gral.	787	787	787	787	787	787	787	787	787	787	787	793	9,450
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	78	870
Obstetricia	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	449	5,300
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Nutrición	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	564
Psicología	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172	2,064
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	109	1,264
Ginecología	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	23	210
Medicina Interna	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	127	130	1,527
Obstetricia	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	217	2,593
Pediatría	274	274	274	274	274	274	274	274	274	274	274	275	3,289



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

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

Tipo de Establecimiento: Hospital

Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"



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.
Sub Especialidades													
Sub Especialidades de Pediatría													
Neonatología	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	80	850
Otros Egresos													
Partos													
Partos vaginales	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400
Partos por Cesáreas	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	700
Electivas Ambulatorias	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	180
De Emergencia para Hospitalización	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
De Emergencia Ambulatoria	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	15
Medicina Crítica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	4,200
Transferencias	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	74	800
Unidad de Máxima Urgencia													
Admisiones	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	93	1,116
Transferencias	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	1,224
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	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
Ultrasonografías	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2,880
Anatomía Patológica													
Biopsias Otras partes del cuerpo	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	71	830
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Electrocardiogramas	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	81	950
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	273	273	273	273	273	273	273	273	273	273	273	275	3,278
Inhaloterapias	8,150	8,150	8,150	8,150	8,150	8,150	8,150	8,150	8,150	8,150	8,150	8,150	97,800
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	19,483	19,483	19,483	19,483	19,483	19,483	19,483	19,483	19,483	19,483	19,483	19,487	233,800
Recetas Dispensadas de Hospitalización	13,565	13,565	13,565	13,565	13,565	13,565	13,565	13,565	13,565	13,565	13,565	13,575	162,790
Terapias Respiratorias	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7,200
Trabajo Social													
Casos Atendidos	1,477	1,477	1,477	1,477	1,477	1,477	1,477	1,477	1,477	1,477	1,477	1,488	17,735



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

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

Tipo de Establecimiento: Hospital

Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"



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	471	471	471	471	471	471	471	471	471	471	471	479	5,660
Hospitalización	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	1,075	12,900
Emergencia	1,575	1,575	1,575	1,575	1,575	1,575	1,575	1,575	1,575	1,575	1,575	1,575	18,900
Referido / Otros	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,400
Inmunología													
Consulta Externa	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1,300
Hospitalización	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	224	2,600
Emergencia	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	291	299	3,500
Referido / Otros	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	45	430
Bacteriología													
Consulta Externa	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	32	340
Hospitalización	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	441	449	5,300
Emergencia	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	50	490
Referido / Otros	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Parasitología													
Consulta Externa	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Hospitalización	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Emergencia	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Referido / Otros	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	24	200
Bioquímica													
Consulta Externa	2,875	2,875	2,875	2,875	2,875	2,875	2,875	2,875	2,875	2,875	2,875	2,875	34,500
Hospitalización	2,166	2,166	2,166	2,166	2,166	2,166	2,166	2,166	2,166	2,166	2,166	2,174	26,000
Emergencia	2,833	2,833	2,833	2,833	2,833	2,833	2,833	2,833	2,833	2,833	2,833	2,837	34,000
Referido / Otros	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	1,350	16,200
Banco de Sangre													
Consulta Externa	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2,700
Hospitalización	508	508	508	508	508	508	508	508	508	508	508	512	6,100
Emergencia	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Referido / Otros	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	50
Urianálisis													
Consulta Externa	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	187	2,200
Hospitalización	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	206	2,450
Emergencia	725	725	725	725	725	725	725	725	725	725	725	725	8,700
Referido / Otros	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	677	677	677	677	677	677	677	677	677	677	677	677	8,124
Cirugía	526	526	526	526	526	526	526	526	526	526	526	534	6,320
Ginecología	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	65	714
Obstetricia	806	806	806	806	806	806	806	806	806	806	806	806	9,672
Pediatría	1,019	1,019	1,019	1,019	1,019	1,019	1,019	1,019	1,019	1,019	1,019	1,026	12,235



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

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

Tipo de Establecimiento: Hospital

Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"



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.	
Lavandería														
Hospitalización														
Medicina	2,047	2,047	2,047	2,047	2,047	2,047	2,047	2,047	2,047	2,047	2,047	2,052	24,569	
Cirugía	4,019	4,019	4,019	4,019	4,019	4,019	4,019	4,019	4,019	4,019	4,019	4,024	48,233	
Ginecología	1,354	1,354	1,354	1,354	1,354	1,354	1,354	1,354	1,354	1,354	1,354	1,360	16,254	
Obstetricia	1,879	1,879	1,879	1,879	1,879	1,879	1,879	1,879	1,879	1,879	1,879	1,890	22,559	
Pediatría	3,297	3,297	3,297	3,297	3,297	3,297	3,297	3,297	3,297	3,297	3,297	3,300	39,567	
Neonatología	1,803	1,803	1,803	1,803	1,803	1,803	1,803	1,803	1,803	1,803	1,803	1,808	21,641	
Consulta														
Consulta Médica General	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	28	292
Consulta Médica Especializada	727	727	727	727	727	727	727	727	727	727	727	727	738	8,735
Emergencias														
Emergencias	2,675	2,675	2,675	2,675	2,675	2,675	2,675	2,675	2,675	2,675	2,675	2,681	32,106	
Mantenimiento Preventivo														
Números de Orden	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	13	90
Transporte														
Kilómetros Recorridos	4,084	4,084	4,084	4,084	4,084	4,084	4,084	4,084	4,084	4,084	4,084	4,088	49,012	



Programación de actividades de gestión.

Las actividades de gestión están orientadas a dos aspectos: a la reducción de la morbilidad materna y a los Compromisos de mejoramiento continuo de la calidad.

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual
Año 2014
Programación de Actividades de Gestión

No.	HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO.	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre	2do. Trimestre	3er. Trimestre	4to. Trimestre	Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	
1	Objetivo: Contribuir a disminuir la morbilidad materna neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.									
1.1	Resultado esperado: Resultado esperado: Disminuir la morbilidad materna en el hospital durante el año 2014.									
1.1.1	Disminuir el índice de cesárea de primera vez al menos en un 1% del total de partos en relación al año previo	1%	(# de cesáreas realizadas / # total de partos atendidos)*100	Sistema Estadístico de Producción de Servicios (SEPS)	Jefe servicio de ginecoobstetricia	1%	1%	1%	1%	Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
1.1.2	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos para referencia oportuna.	10	# de recurso médico y de enfermería capacitados / # total de médicos y enfermeras a capacitar X 100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Director de hospital, Jefe de ginecoobstetricia y coordinador de SIBASI	0	10	0	0	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinador de SIBASI.
1.1.3	Reunión mensual de comité hospitalario de auditoría y desempeño (Médico y no médico) con énfasis en la reducción de la morbilidad materna perineonatal.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas X 100	Actas de reunión y lista de asistencia	Coordinador del Comité hospitalario de auditoría y desempeño(médico y no médico)	3	3	3	3	Disponibilidad de recursos requeridos. Existencia de casos que ameriten auditoría.
1.1.4	Auditoría del 100% de los expedientes a los cuales se le indica cesárea de primera vez para verificar su indicación.	100%	(# de auditorías realizadas/ # total de cesáreas de primera vez realizadas)*100	Expedientes clínicos	Jefe servicio de ginecoobstetricia	100%	100%	100%	100%	Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
1.1.5	Evaluación trimestral del Sistema de Información Perinatal (SIP).	4	Total de Evaluaciones de SIP realizadas / Total de evaluaciones SIP programadas	Libro de actas de evaluaciones y lista de asistencia	Jefe servicio de ginecoobstetricia	1	1	1	1	Disponibilidad de recursos requeridos y conocimiento del uso del SIP para toma de decisiones.
1.1.6	Realización de pasantías hospitalarias a embarazadas en coordinación con el primer nivel de atención.	7	Número de pasantías realizadas del total programado	Listas de asistencia	Jefe de obstetricia y directores de UCSF	0	2	3	2	Adecuada coordinación con el SIBASI.
1.2	Resultado esperado: Disminución de la morbilidad perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2014.									
1.2.1	100% de Recién Nacidos que nacen en el hospital evaluados según norma previa al alta.	100%	(# de recién nacidos evaluados al alta según norma / # de recién nacidos dados de alta del periodo)*100	Expediente clínico Informe mensual de MCC	Jefe servicio de pediatría	100%	100%	100%	100%	Conocimiento y aplicación de normativa al alta por parte del médico.
1.2.2	Realización semestral de simulacros de morbilidades perinatales, pediátricas y/o neonatales.	2	# de simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría y jefe de servicio de ginecoobstetricia	0	1	0	1	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
1.2.3	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos que afectan a feto y signos de riesgo para recién nacido para referencia oportuna.	10	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar X 100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de Obstetricia y coordinador de SIBASI	0	10	0	0	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinación de SIBASI.



MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2014

Programación de Actividades de Gestión

No.	HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO.	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er.	2do.	3er.	4to..	Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Trimestre Prog.	Trimestre Prog.	Trimestre Prog.	Trimestre Prog.	
2	Objetivo: Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en el hospital para el año 2014.									
2.1	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de primera vez de especialidad en el año 2014.									
2.1.1	Gestión e implementación del sistema de citas computarizado (médicas y de servicios de apoyo).	1	Sistema implementado	Matriz de citas	Director del hospital, Jefe de departaamteoo médico quirúrgico, Jefe de ESDOMED y consulta externa				1	Disponibilidad del equipamiento y conexiones requeridas. Personal capacitado en el uso del sistema.
2.1.2	Elaborar e implementar un proyecto de desconcentración de consulta de pacientes con enfermedades crónicas hacia establecimientos de salud del primer nivel de atención más cercano para su seguimiento.	1	Proyecto en ejecución	Proyecto en ejecución	Jefe de departamento médico quirúrgico, Jefe de consulta externa	1	1	1	1	Colaboración de médicos proveedores de consulta externa y coordinación del SIBASI.
2.2	Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año 2014.									
2.2.1	Disminuir las cirugías suspendidas en un 1% por causa institucional en relación al año previo.	1%	# total de cirugías suspendidas / total de cirugías programadas X 100	Base de datos de cirugías	Jefe médico y de enfermería de Sala de Operaciones. Jefe de Cirugía.	1%	1%	1%	1%	Disponibilidad de información necesaria para un adecuado monitoreo. La disponibilidad de la institución de insumos requeridos. Plantilla adecuada de recurso humano.
2.2.2	Monitoreo de cirugías suspendidas por causa institucional.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de Sala de Operaciones	3	3	3	3	Disponibilidad de información necesaria para un adecuado monitoreo.
2.2.3	Eficientizar el uso de los quirófanos con recurso humano disponible.	4	(Número) Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano (para cirugía electiva): Número de intervenciones quirúrgicas electivas / Número de quirófanos para cirugía electiva / día	SEPS. Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)	Jefe médico de sala de operaciones y jefe de departamento médico quirúrgico.	4	4	4	4	Disponibilidad de quirófano e insumos para cirugías electivas. Programación de cirugías electivas al día.
2.2.4	Disminuir las cirugías suspendidas en un 1% por causa institucional en relación al año previo.	1%	# total de cirugías suspendidas / total de cirugías programadas X 99	Base de datos de cirugías	Jefe del Centro quirúrgico y jefe de departamento médico quirúrgico	1%	1%	1%	1%	Disponibilidad de información necesaria para un adecuado monitoreo. La disponibilidad de la institución de insumos requeridos. Plantilla adecuada de recurso humano.
3	Objetivo: Fortalecimiento del trabajo en red.									
3.1	Resultado esperado: Óptimo funcionamiento del sistema de referencia y retorno.									
3.1.1	Reuniones trimestrales de RIISS para la coordinación, seguimiento y análisis del buen funcionamiento del sistema de referencia y retorno.	4	Número de reuniones efectuadas del total programado	Listas de asistencia. Libro de actas de reuniones	Dirección del Hospital y el Jefe de Emergencia.	1	1	1	1	Participación activa del Primer Nivel de Atención.
4	Objetivo: Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.									
4.1	Resultado esperado: Contar con al menos un 84% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención al usuario.									
4.1.1	Evaluación mensual del porcentaje de abastecimiento de medicamentos	12	Número de reuniones efectuadas del total programado	Listas de asistencia. Libro de actas de reuniones	Jefe médico de suministros.	3	3	3	3	Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas y manejo del SINAB



Indicadores

Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2014

Indicadores Hospitalarios

INDICADORES DE GESTIÓN	META ANUAL 2014
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)	
Medicina Interna	60
Cirugía	30
Ginecología	60
Pediatría	40
Obstetricia	10
Psiquiatría	60
Cirugía electiva	
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	3.60%
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	26
Cesáreas	
Porcentaje de Cesáreas	26.50%
Infecciones Nosocomiales	
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	1%
Pacientes recibidos de otras instituciones	
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	3000
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	375
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	1360
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	710
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	5715
Abastecimiento de Medicamentos	
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	84
MEDICINA INTERNA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	90%
Promedio días estancia	6.7
Intervalo de sustitución	0.5
Rotación cama	57
CIRUGÍA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	90%
Promedio días estancia	3.89
Intervalo de Sustitución	0.5
Rotación Cama	144
PEDIATRÍA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	90%
Promedio días estancia	4.32
Intervalo de Sustitución	0.5
Rotación Cama	114
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	90%
Promedio días estancia	2.74
Intervalo de Sustitución	0.5
Rotación Cama	137



Es difícil establecer indicadores de evaluación de resultados hospitalarios con valores en límites que la capacidad residual da, ya que en la práctica el Hospital San Bartolo satura su capacidad máximas observándose capacidad residual negativa, por lo que se establecieron indicadores con base a realización del 2013.



Anexos

Anexo No. 1

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO

NECESIDADES PARA 2014.

Servicio Hospitalario	Descripción específica del equipo	Necesidad estimada	Justificación
CAE SAN MARTIN	CILINDRO DE OXÍGENO GRANDE (220 PC)	25	Tratamiento para pacientes.
	CILINDRO DE OXÍGENO PEQUEÑO (23 PC)	48	Tratamiento para pacientes y traslado en ambulancia
	MANÓMETROS DE OXÍGENO PARA CILINDRO DE 23 PC.	2	administración de oxígeno a pacientes
	MANÓMETROS DE OXÍGENO PARA CILINDRO DE 220PC.	2	Administración de oxígeno a pacientes
CAE APOPA	AUOCLAVE	1	El que actualmente tenemos ya cumplió su vida útil y funciona mal dejando la incertidumbre si en realidad se está haciendo un buen proceso de esterilización y falla constantemente.
	APARATO COMPRESOR NEBULIZADOR DE 6 VÍAS	1	Para el manejo de la vía aérea de pactes con crisis respiratoria que aun no necesitan oxígeno generalmente pacientes asmáticos descompensados
	MANÓMETRO OXÍGENO TAMBO DE 220PC.	2	Para el tambo de oxígeno del área para cuando el paciente requiera el oxigeno para su estabilización.
	MANÓMETRO OXÍGENO TAMBO DE 23PC.	3	Para dar soporte ventilatorio con oxígeno al paciente crítico que se transporte urentemente a la red hospitalario
	BOMBA DE INFUSIÓN	1	Para cumplimiento de Medicamentos delicados que requieren gran precisión en la aplicación de la dosis
	OTOOFTALMOSCOPIO	1	Para adecuar examen físico de los pacientes
	TENSIÓMETRO DE BRAZALETE	4	Para la toma de presión arterial en la selección de pacientes en su admisión.
	LARINGOSCOPIO SET COMPLETO CON HOJAS DE TODOS LOS CALIBRES	2	Para la intubación de pacientes críticos con compromiso de la vía aérea
	ASPIRADOR DE SECRECIONES	1	El que actualmente existe ya se reparó en varias ocasiones y no quedo bien, no tiene presión y es indispensable para el manejo de la vía área del paciente crítico
	ESTETOSCOPIO ADULTOS	2	Para el examen físico básico de pactes críticos adultos y niños
ESTETOSCOPIO PEDIÁTRICO	2		



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO
NECESIDADES PARA 2014.

Servicio Hospitalario	Descripción específica del equipo	Necesidad estimada	Justificación
CAE APOPA	ELECTROCARDIOGRAFO	1	Para el diagnostico en la estabilización de pacientes críticos
	OXÍMETRO DE PULSO	1	Para la atención y diagnóstico de paciente critico
	BOMBA DE INFUSIÓN	1	Para cumplimiento de medicamentos delicados que requieren gran precisión
	MANÓMETRO DE OXÍGENO PARA TAMBO DE 220 PC.2	2	Para el tambo de oxígeno del área para utilizarlo cuando el paciente requiere soporte ventilatorio
	VENTILDORES DE TECHO	8	Para la ventilación que en la zona el clima es sumamente calurosa y algunas áreas no tienen ventana
	UPS	1	Para colocar exclusivamente el reloj marcador
	ARCHIVO METÁLICO DE 4 GAVETAS	1	Para guardar expedientes del personal de enfermería y documentos
	OASIS ELÉCTRICO	1	Para dispensar agua a los pacientes y familiares que nos consultan
OFICINA DE ENFERMERIA	IMPRESOR LASER	1	El impresor con el que se cuenta ya no es reparable, porque no hay repuestos para éste en el mercado según lo informado por el técnico de mantenimiento.
	EQUIPO DE INFORMÁTICA Y PROYECCION (LAPTOP Y CAÑÓN)	2	Para resguardo de información de computadoras, ya que estamos expuestos al cambio de voltaje de la zona.
ALMACEN	EXTRACTOR DE AIRE CENTRÍFUGO PARA TECHO	2	Los extractores de aire centrífugo para techo, se requieren para el área de insumos médicos y papelería, p/evitar el deterioro de los productos, incluye las tintas para impresión, debido al calor.
	TARIMAS 1.0X 1.00 X 0.16 MTS.	10	Las tarimas son necesarias para estibar cajas con pro-ductos y deben ser plásticas para evitar la presencia de termitas (comején) que ataca a las de madera.
DIRECCION	COMPUTADORAS COMPLETA: DUAL CORE DE 2.9GB, MENORÍA RAM DE 2.0GB, DISCO DURO DE 500GB, TECLADO, MOUSE, MOTHERBOARD INTEL TODO INCLUIDO (TARJETA DE RED, AUDIO, PUESTOS USB, ETC), BATERÍA UPS DE 750VA.	2	Las que se tienen ya están obsoletas y por su vida útil están presentado problemas
	RETROPROYECTOR	1	No contamos con este aparato, que ayudaría en las presentaciones que hacen las diferentes disciplinas.



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO

NECESIDADES PARA 2014.

Servicio Hospitalario	Descripción específica del equipo	Necesidad estimada	Justificación
DIRECCIÓN	AIRE ACONDICIONADO	1	Se necesita en la secretaría de la dirección para que los equipos de computo , fotocopiadora, no se sobrecalienten; el que actualmente se tiene es obsoleto cuenta con más de 15 años de instalación y al ser una oficina de mucha afluencia ya no enfría y al estar expuestos a altas podrían dañarse.
	UPS	2	Para resguardo de información de computadoras, ya que estamos expuestos al cambio de voltaje de la zona.
FARMACIA	CONTADOR DE TABLETAS	5	conteo de tabletas a granel
	CALCULADORAS DE ESCRITORIO	3	Cálculos y sumatorias
	TELEFONOS DE ESCRITORIO PARA EXTENSION	1	Contestar llamadas
	MESAS ESCRITORIOS INDIVIDUAL CON RODOS	5	Actuales sumamente deteriorados
	ARMARIO PLASTICO DE 100 GABETAS PARA MEDICAMENTO(DESARMABLES, CON GABETAS APROXIMADAS A 20CCX10)	1	Para sustituir los actuales por deterioro
	TIJERAS DOBLES DE METAL	6	No hay en existencia
	SELLADORES INDUSTRIALES PARA BOLSAS PLASTICAS	3	Pre conteo de tabletas en la entrega de medicamentos
	MICROFONO CON AMPLIFICADOR INALAMBRICOS	1	Llamar pacientes en ventanilla
	ENGRAPADORAS INDUSTRIALES	4	Engrapado de legajos gruesos de recetas entregadas
	MEDICINA INTERNA	OXIMETRO DE PULTO DE DOBLE TOMA CORRIENTE Y BATERÍA.	4
LARINGOSCOPIO CON HOJA RECTA Y CURVA PARA ADULTO		1	Solo se cuenta con un laringoscopio
ASPIRADOR DE SECRESIONES		2	Solo se cuenta con 2 equipos que fallar frecuentemente y que son insuficientes para la demanda
ELECTROCARDIOGRAFO Y PAPEL PARA ELECTROCARDIOGRAFIA		1	El equipo de electrocardiografía que se tenia a superado su tiempo de vida útil, ya que fue adquirido en mayo 1995, según informes técnico del departamento de Mantenimiento, sección equipo medico
ATRILES DE METAL		10	Debido a la gran demanda de pacientes lo que se tienen son insuficientes para la demanda
COLCHONES ANTIESCARAS		6	Para prevención de úlceras por presión en pacientes encamados. no se cuenta con ninguno



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO
NECESIDADES PARA 2014.

Servicio Hospitalario	Descripción específica del equipo	Necesidad estimada	Justificación
MEDICINA INTERNA	BIOMBO	2	Debido a la gran demanda de pacientes no hay privacidad u otra forma de aislamiento durante procedimientos (baños de pacientes, realización de pc, etc.)
	PORTAEXPEDIENTES DE METAL PARA EXPEDIENTES CLINICOS	40	Las latas de metal con lo que se cuentan, ya están deteriorados y no ejercen la presión adecuada para sostener la papelería del expediente. clínico
	CARROS METALICOS PARA CURACIONES CON RODOS	2	El carro con el que se cuenta es de madera y no está diseñado para tal fin, lo que dificulta dicha actividad. se necesitan 2 por que se cura de manera simultánea en medicina y cirugía por la gran demanda de pacientes
	CARRO DE ACERO INOXIDABLE CON RODOS PARA INYECTABLES CON ATRIL INCORPORADO	2	El carro con el que se cuenta no está diseñado para tal fin y solo se cuenta con ese para la gran demanda de pacientes
	CARRO DE ACERO INOXIDABLE CON RODOS PARA 40 COPAS	1	Solo se cuenta con uno, el cual es insuficiente para la demanda
	SILLAS DE METAL Y ACOLCHONADAS PARA PACIENTES	10	para prevenir que los pacientes deambular no pasen solo encamados
	MESA DE NOCHE DE METAL PARA PACIENTES	20	Las mesas que se tienen son insuficientes para la demanda
	BARANDALES PARA LAS CAMAS	16	Se necesita que se le coloquen barandales a 16 camas de hospitalización porque muchos pacientes tiene alto riesgo para sufrir caídas
	COMPUTADORA CON PUERTO USB	1	No se cuenta con ninguna computador ala cual es necesaria para la elaboración de informes y documentos, que es grande y continua y no se tienen las herramientas necesarias para realizarlas
	IMPRESORA LASER	1	No se cuenta con impresora
GINECOOBSTETRICIA Y PARTOS	TENSIÓMERTRO DE PEDESTAL	7	Para toma de presión arterial a las usuarias
	ESTESTOSCOPIOS	4	Para evaluación del corazón de la madre y evaluación de la frecuencia cardíaca fetal.
	COMPUTADORAS COMPLETA: DUAL CORE DE 2.9GB, MEMORÍA RAM DE 2.0GB, DISCO DURO DE 500GB, MOTHERBOARD INTEL TODO INCLUIDO. BATERÍA UPS DE 750VA.	1	No se cuenta con ninguna computador a la cual es necesaria para la elaboración de informes y documentos, que es grande y continua y no se tienen las herramientas necesarias para realizarlas



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO
NECESIDADES PARA 2014.

Servicio Hospitalario	Descripción específica del equipo	Necesidad estimada	Justificación
GINECOOBSTETRICIA Y PARTOS	PORTA EXPEDIENTES CLÍNICOS DE METAL	20	Sirven de resguardo de los expedientes clínicos de las pacientes hospitalizadas.
	CARRO CAMILLA DE METAL CON BARANDAS.	1	Se necesita para transporte de pacientes.
	SILLAS CON BRAZO	20	Se necesitan para uso de las madres al dar lactancia materna.
	MONITOR DE SIGNOS VITALES	1	Se necesita para un mejor control de la hemodinámica de las mujeres embarazadas.
	ALMOHADAS PARA LATERALIZACIÓN DE ÚTERO GRÁVIDO.	4	Sirven para mejorar el flujo placentario en las mujeres.
ESDOMED / INFORMATICA	COMPUTADORAS COMPLETA: DUAL CORE DE 2.9GB, MENORÍA RAM DE 2.0GB, DISCO DURO DE 500GB, TECLADO, MOUSE, MOTHERBOARD INTEL TODO INCLUIDO (TARJETA DE RED, AUDIO, PUESTOS USB, ETC), BATERÍA UPS DE 750VA.	5	Ante la necesidad de brindar un buen servicio en la atención a los usuarios que lo demandan a este departamento, por lo que se ve la necesidad de sustituir algunas computadoras, para poder brindar de manera más eficiente la atención al usuario, y cumplir con sus necesidades.
	AIRE ACONDICIONADO DE 36,000 BTU, TIPO MINI SPLIT, 208/230 V MONOFÁSICO, FREÓN R-22, E INSTALACIÓN.	1	Ante el calor hermético debido a las altas temperatura de hoy en día, el área de procesamiento de datos y archivo clínico, se ve en la necesidad de ambientar dicha área para evitar el estrés térmico que genera dicha situación.
MANTENIMIENTO.	PLANTA ELÉCTRICA DE EMERGENCIA	1	La capacidad de la planta eléctrica existente se encuentra en el límite de su carga máxima
	PANEL DE TRANSFERENCIA ELÉCTRICA	1	El panel de transferencia eléctrica existente se encuentra con su vida útil caducada, obsoleto, por lo cual se presentan fallas continuas.
	EQUIPO ANALIZADOR DE ECG	1	Equipo necesario para verificar el funcionamiento de equipos de ecg,(monitores de signos vitales),actualmente no se cuenta con el equipo
	TERMÓMETRO DIGITAL	1	Equipo necesario para verificar el nivel de temperatura en incubadoras y cunas térmicas, actualmente no se cuenta con el equipo
	MEDIDOR DE INTENSIDAD SONORA	1	equipo necesario para verificar los niveles de ruidos en las incubadoras, actualmente no se cuenta con el equipo



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO
NECESIDADES PARA 2014.

Servicio Hospitalario	Descripción específica del equipo	Necesidad estimada	Justificación
EMERGENCIA	PORTATIL DE RAXOS X	1	Para estudio diagnóstico de pacientes críticamente enfermos o lesionados
	AIRE ACONDICIONADO TIPO SPLIT 1800-BTU	1	Para controlar la temperatura en área de atención de niños enfermos graves
	COMPUTADORAS COMPLETA: DUAL CORE DE 2.9GB, MENORÍA RAM DE 2.0GB, DISCO DURO DE 500GB, TECLADO, MOUSE, MOTHERBOARD INTEL TODO INCLUIDO (TARJETA DE RED, AUDIO, PUESTOS USB, ETC), BATERÍA UPS DE 750VA.	2	Para la elaboración de documentos y reportes de monitoreo y análisis de referencia y retorno
	IMPRESORA DE MARCA	2	Para la reproducción de los documentos que se realizan
	MONITOR DE SIGNOS VITALES	1	Monitoreo de constante vitales en pacientes críticamente enfermos
CONSULTA EXTERNA	TENSIÓMETRO ANEROIDE DE PEDESTAL	6	Es un equipo indispensable en la atención directa al usuario, al momento de que se tiene está deteriorado.
	COMPUTADORAS COMPLETA: DUAL CORE DE 2.9GB, MENORÍA RAM DE 2.0GB, DISCO DURO DE 500GB, TECLADO, MOUSE, MOTHERBOARD INTEL TODO INCLUIDO (TARJETA DE RED, AUDIO, PUESTOS USB, ETC), BATERÍA UPS DE 750VA.	1	Para la elaboración de documentos y reportes de monitoreo y análisis de referencia y retorno.
	ESTESTOSCOPIOS ADULTO	2	Es un equipo indispensable para brindar atención directa al los usuarios.
	ESTESTOSCOPIOS INFANTIL	2	Es un equipo indispensable para brindar atención directa al los usuarios.
UNIDAD JURÍDICA	AIRE ACONDICIONADO	1	Para evitar sobrecalentamiento de las dos máquinas asignadas área legal e impresora. Mejora ambientación laboral conforme a reglamento de seguridad e higiene ocupacional del ministerio de trabajo y previsión social.
	DOS MUEBLES PARA COMPUTADORAS	2	Para el óptimo uso del equipo y adecuado uso, cuidado y mantenimiento idóneo del equipo informático.
	UNA MAQUINA PEQUEÑA DE ESCRIBIR ELECTRICA	1	Necesaria en situaciones de emergencia, corrección en documentos propiamente legales. equipo necesario para mejor trabajo del área legal.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO
NECESIDADES PARA 2014.

Servicio Hospitalario	Descripción específica del equipo	Necesidad estimada	Justificación
FISIOTERAPIA	SET DE ELECTRODOS ADHESIVOS REUSABLES TIPO GELATINA PARA TENS DE 2 PULGADAS, C/U	12	se usan con el electro en tratamientos para estimular músculos y nervios y disminuir el dolor
	MASAJEADOR	2	Para relajar músculos cuando hay tensión.
	BAÑO DE PARAFINA	1	Disminuye adherencias y es usado cuando hay implantes metálicos
	GEL HIDROSOLUBLE PARA ULTRASONIDO, ENVASE DE 5 LATAS C/U	6	Se usa para aplicar el ultrasonido –calor profundo para disminuir el dolor crónico
	ARCHIVADOR METÁLICO 4 GAVETAS	1	Para resguardo de papelería
	ESCRITORIO SECRETARIAL CON GAVETAS	1	El existente no reúne las condiciones necesarias
	TELÉFONO	1	El existente en condiciones regulares
	COMPUTADORAS COMPLETA: DUAL CORE DE 2.9GB, MENORÍA RAM DE 2.0GB, DISCO DURO DE 500GB, TECLADO, MOUSE, MOTHERBOARD INTEL TODO INCLUIDO (TARJETA DE RED, AUDIO, PUESTOS USB, ETC), BATERÍA UPS DE 750VA.	1	Necesaria para facilitar los reportes control de asistencias, evaluación y tratamientos
RECURSOS HUMANOS	FOTOCOPIADORA CON SCANNER	1	La información que se procesa en el departamento requiere que se tenga comprobante de entrega o recibido por la instancia que corresponda. la cantidad de correspondencia a fotocopiar es significativa si se toma en cuenta que los acuerdos, resoluciones y documentación a expediente, requiere de varias copias de un mismo documento. para optimizar el equipo, y enviar oportunamente la información también se requiere del scanner.
RECURSOS HUMANOS	UPS	1	Para resguardo de la instalación de la fotocopidora, por los constantes cambios de voltaje de la energía eléctrica.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO

NECESIDADES PARA 2014.

Servicio Hospitalario	Descripción específica del equipo	Necesidad estimada	Justificación
RECURSOS HUMANOS	COMPUTADOR PORTATIL	1	A la fecha no se cuenta con este equipo tecnológico, con capacidad de dar respuesta a las necesidades actuales de capacitación, formación y desarrollo del personal del hospital. además es sumamente necesario contar con una computadora portátil que sirva de apoyo para facilitar y agilizar la divulgación de información en reuniones de trabajo, que es requerido por las diferentes áreas, inclusive en algunas oportunidades, también es solicitado por el nivel central como requisito para participar activamente en reuniones de trabajo.
UFI	COMPUTADORAS COMPLETA: DUAL CORE DE 2.9GB, MENORÍA RAM DE 2.0GB, DISCO DURO DE 500GB, TECLADO, MOUSE, MOTHERBOARD INTEL TODO INCLUIDO (TARJETA DE RED, AUDIO, PUESTOS USB, ETC), BATERÍA UPS DE 750VA.	1	Es urgente sustituir equipo actual, ya que se arruina constantemente, se necesita para tesorería, dada las actividades que se desarrollan y el sistema integrado se necesita que sea de buena capacidad.
UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONAL (UACI)	FOTOCOPIADORA CON BANDEJA PAPEL OFICIO, OPCION DE IMPRESIÓN A DOBLE CARA, Y CON OPCION DE COLOCARSE EN RED.	1	Debido a que los diferentes documentos que se reciben en esta unidad contienen formatos en tamaño oficio, y la actual fotocopidora no cuenta con la opción para fotocopiar este tipo de documentos, por lo que es necesario una fotocopidora de mayor capacidad.
NEONATOLOGIA	CALENTADOR DE OXIGENO, VAPOYEC	2	Se necesita para proporcionar oxígeno humidificador cálido a los recién nacidos.
	CAMPANA CEFÁLICA (HOOD)	3	Se necesita para proporcionar oxígeno a los neonato en estado delicado.
	INCUBADORAS	4	Se necesitan para mantener la temperatura adecuada a los recién nacidos prematuros.
	LÁMPARA DE CALOR RADIANTE	1	Se necesita para mantener la temperatura adecuada a los recién nacidos prematuros en estado delicado cuando se les realiza procedimientos.
	LÁMPARAS DE FOTOTERAPIA	2	Se necesita para cumplir tratamientos a neonatos con diagnóstico de ictericia neonatal que son frecuentes.
	MONITOR DE SIGNOS VITALES	2	Se necesita para control de signos vitales permanentemente en neonatos en estado delicado.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO

NECESIDADES PARA 2014.

Servicio Hospitalario	Descripción específica del equipo	Necesidad estimada	Justificación
NEONATOLOGÍA	HOJAS DE LARINGOSCOPIO No. 2 CEROS	1	Para colocar tubo oro traqueal en neonatos prematuros.
	EQUIPO DESCARTABLE PARA CPAP	3	Se necesita para proporcionar ventilación a neonatos en estado crítico.
	TENSIOMETROS NEONATALES	2	Se necesita para tomar la tensión arterial a los recién nacidos.
	MESA METÁLICA CON RODOS	2	Se necesita para apoyo al escribir en los expedientes clínicos durante la visita médica.
	SILLAS CON BRAZO	10	Se necesitan para uso de las madres al dar lactancia materna.
PLANIFICACIÓN	TELÉFONO	1	Es necesario para mantener la comunicación entre las diferentes áreas hospitalarias.
	SILLAS PARA VISITANTES	3	Para uso del personal que hace uso de la oficina.
	AIRE ACONDICIONADO	1	Para evitar sobrecalentamiento de las dos máquinas asignadas área legal e impresora. Mejora ambientación laboral conforme a reglamento de seguridad e higiene ocupacional del ministerio de trabajo y previsión social.
	MUEBLE PARA COMPUTADORA	1	No se cuenta con uno institucional, el que se tiene es personal.
EPIDEMIOLOGÍA	AIRE ACONDICIONADO	1	Para evitar sobrecalentamiento de las dos máquinas asignadas área legal e impresora. Mejora ambientación laboral conforme al reglamento de seguridad e higiene ocupacional del ministerio de trabajo y previsión social.
	ARCHIVERO DE METAL	2	Se necesita para resguardo de documentación institucional
	ESCRITORIO SECRETARIAL CON GAVETAS	1	El área de Epidemiología tiene bajo su cargo el área de Saneamiento Ambiental y el recurso no tiene equipo de trabajo básico.
	COMPUTADORAS COMPLETA: DUAL CORE DE 2.9GB, MENORÍA RAM DE 2.0GB, DISCO DURO DE 500GB, TECLADO, MOUSE, MOTHERBOARD INTEL TODO INCLUIDO (TARJETA DE RED, AUDIO, PUESTOS USB, ETC), BATERÍA UPS DE 750VA.	1	Necesaria para facilitar los reportes control de asistencias, evaluación y tratamientos



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO

NECESIDADES PARA 2014.

Servicio Hospitalario	Descripción específica del equipo	Necesidad estimada	Justificación
DEPARTAMENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	ESCRITORIO	1	Apertura del departamento por lineamientos del nivel superior, por lo que es necesario habilitar la oficina con el debido equipamiento.
	SILLA PARA ESCRITORIO	1	Apertura del departamento por lineamientos del nivel superior, por lo que es necesario habilitar la oficina con el debido equipamiento.
	COMPUTADORAS COMPLETA: DUAL CORE DE 2.9GB, MENORÍA RAM DE 2.0GB, DISCO DURO DE 500GB, TECLADO, MOUSE, MOTHERBOARD INTEL TODO INCLUIDO (TARJETA DE RED, AUDIO, PUESTOS USB, ETC), BATERÍA UPS DE 750VA.	1	Apertura del departamento por lineamientos del nivel superior, por lo que es necesario habilitar la oficina con el debido equipamiento. La computadora será útil para elaboración de reportes para la dirección y el nivel superior y para procesamiento de datos e información.
	TELÉFONO	1	Es necesario para mantener la comunicación entre las diferentes áreas hospitalarias.
	SILLAS PARA VISITANTES	2	Apertura del departamento por lineamientos del nivel superior, por lo que es necesario habilitar la oficina con el debido equipamiento.
	ARCHIVERO	1	Apertura del departamento por lineamientos del nivel superior, por lo que es necesario habilitar la oficina con el debido equipamiento.
ANESTESIOLOGIA	MESA MEDIA LUNA	2	De 3 quirófanos solo 2 tienen mesa y loas que se tiene están en mal estado.
	MESA MAYO	2	El equipo que está en uso está en mal estado.
	MESA DOBLE CÍRCULO	3	Solo se cuenta con 2 en mal estado.
	ASPIRADOR QUIRÚRGICO	2	Solo se cuenta con un en perfecto estado y se necesitan uno cada uno en los otros 2 quirófanos
	TORNQUETE AUTOMÁTICO	1	No se cuenta y se necesita para las intervenciones quirúrgicas en los pacientes, al momento se improvisa pero no es adecuado.
	CARROS CAMILLAS PARA RECUPERACIÓN	4	Los que se tienen están en mal estado.
	MESA AUXILIAR DE METAL PARA QUIRÓFANO	1	No se tiene en los 3 quirófano
	COLCHONES PARA CARROS CAMILLAS, ARCHIVERO DE METAL	4	Los que se tienen están en mal estado.
	2	No se tiene y es difícil resguardar los documentos	



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", SAN BARTOLO
NECESIDADES PARA 2014.

Servicio Hospitalario	Descripción específica del equipo	Necesidad estimada	Justificación
ANESTESIOLOGIA	COMPUTADORAS COMPLETA: DUAL CORE DE 2.9GB, MENORÍA RAM DE 2.0GB, DISCO DURO DE 500GB, TODO, BATERÍA UPS DE 750VA., CON IMPRESORA	1	No se cuenta y han necesidad de generar reportes y llevar bases de datos.
	TENSIOMETRO DE PEDESTAL ADULTO	2	Se necesita para toma de signos vitales de los pacientes.
	TENSIOMETRO DE PEDESTAL NIÑO	1	Se necesita para toma de signos vitales de los pacientes.
SERVICIOS GENERALES	OASIS DE AGUA CALIENTE Y FRÍA	1	Se necesita para el área de transporte
	MONITOR LCD DE 19 PULGADAS	1	Se necesita porque el equipo de computo que se tiene presenta fallas electrónicas.
	LOCKER DE 6 COMPARTIMIENTOS	1	Para el uso del personal de motoristas
	ARCHIVERO METÁLICO DE 4 GAVETAS	1	Para resguardo de documentación de importancia institucional
	AIRE ACONDICIONADO DE 2000 BTEU, DE VENTANA, 220 VOLTIOS, MONOFÁSICO	1	Para la oficina ya que el equipo de computo lo necesita para alargar su vida útil
	SILLAS DE ESPERA	4	Se necesita para uso personal que requieren reuniones.
ATENCION AL USUARIO DE LA EMERGENCIA	COMPUTADORA CON SU EQUIPO DE: MONITOR, CPU, UPC, TECLADO Y MAUSE E IMPRESORA.	1	Falta de equipo en el área de atención al usuario de la emergencia, actualmente
	ARCHIVEROS	4	Servirán para guardar documentación de las diferentes actividades que se realizan en las dos oficinas de atención al usuario
	ESCRITORIOS	2	Los actuales se encuentran deteriorados con el peligro de algún accidente laboral por encontrarse averiados
RADIOLOGIA	EQUIPO DE RAYOS "X" MÓVIL DE BRAZO EXTENSIBLE ORUGA, CON FUNCIONAMIENTO DE BATERIAS RE ARGABLES CON TRACCCÓN DE LLANTAS Y FRENOS.	1	Para hacer uso en el áreas de máximas urgencias, atención de pacientes hospitalizados que el paciente no se puede movilizar y para hacer uso en sala de operaciones.
	EQUIPO DE RAYOS" X" FIJO, CIELÍTICO, COMPUTARIZADO.	1	El que se tiene actualmente, está funcionando con fallas ene le sistema, dando así una mala calidad de placas incidiendo en la calidad de atención de los usuarios.
	EQUIPO DE REVELADO RACOMPUTARIZADO Y REVELADO EN SECO.	1	Para tener placas con mayor rapidez y mejor definición con calidad del contraste, ahorrándose el gasto de químico relevador, químico fijador y el ahorro de placas también como evitando la contaminación del medio ambiente y poder trabajar en línea con otras instituciones.