



MINISTERIO
DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL
"SANTA GERTRUDIS" SAN VICENTE



PLAN OPERATIVO ANUAL 2020



San Vicente, enero 2020

ÍNDICE

Tabla de contenido

Datos Generales del Hospital	3
Denominación, Naturaleza y Funciones	4
Introducción.....	5
Diagnostico situacional	6
Análisis de la demanda.....	6
a) Características de la población.....	6
b) Situación de salud.....	4
Análisis de la oferta de salud.....	20
Organigrama	21
Oferta de servicios	21
Análisis de la capacidad residual del año 2019	23
Capacidad instalada para el año 2020	25
Estructura de Recursos Humanos 2020.....	28
Medicamentos e insumos	29
Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POA 2019.....	31
Análisis FODA	39
Priorización de problemas y definición de objetivos del POA.....	42
Programación de actividades asistenciales	57

Datos Generales del Hospital

Nombre del Hospital:	Hospital Nacional "Santa Gertrudis" San Vicente
Dirección:	2a Avenida Sur N°23, Barrio San Francisco, San Vicente
Teléfono:	2393-9500 y 2393-9532
Fax:	2393-9508
E-mail:	reyreina@icloud.com
Nombre de la directora o director:	Dr. Reynaldo Antonio Reina Meléndez
<hr/>	<hr/>
Dr. Reynaldo Antonio Reina Meléndez Director Hospital Nacional Santa Gertrudis	Dra. Karla Marina Diaz de Naves Directora Nacional de Hospitales

Denominación, Naturaleza y Funciones

HOSPITAL		Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente
MISIÓN		Es la instancia rectora que vela por el adecuado funcionamiento del Hospital Nacional "Santa Gertrudis", promoviendo el trabajo en equipo, para garantizar la eficiencia, eficacia y transparencia en el uso de los recursos institucionales para ofrecer servicios de salud a la población que lo demanda.
VISIÓN		Constituirse en una Dirección Estratégica, que le permita desarrollar un trabajo en equipo y en forma armónica, para optimizar los recursos institucionales con una clara apuesta por el desarrollo del Hospital Departamental en función de elevar la calidad de atención hacia los usuarios de los servicios.
OBJETIVO GENERAL	1	Administrar adecuada y eficazmente los recursos asignados al Hospital Nacional "Santa Gertrudis", a través de la planificación estratégica sustentada en la Política Nacional de Salud y la gestión de calidad, para lograr el funcionamiento óptimo de los servicios médicos, de apoyo y de los procesos administrativos, para ofrecer servicios de salud de óptima calidad, como Hospital referente de las RISS en el Departamento de San Vicente.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	1) Optimizar los recursos disponibles en el Hospital.
	2	2) Promover la gestión de calidad en los servicios de salud prestados a la población en el Hospital.
	3	3) Desarrollar en coordinación con coordinador de SIBASI, el modelo de Redes Integrales e Integradas en Servicios de Salud, mediante la articulación de los Servicios hospitalarios con el Primer Nivel de atención de San Vicente.
	4	4) Trazar la Política de seguridad e higiene ocupacional del centro hospitalario.
	5	5) Conducir la gestión técnica/administrativa del Hospital, coordinando con la Dirección Nacional de Hospitales y otras instituciones relacionadas.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Ofrecer atención de emergencia las 24 horas
	2	Servicios de Hospitalización en cuatro áreas básicas
	3	Servicios Externalizados 10 horas al día de lunes a viernes, así como atención en clínicas especializadas y sub especializadas
		Atención de usuarios procedentes del primer nivel de atención y por demanda espontánea.
	4	Atención de usuarios procedentes de convenios
	5	Servicios de cirugía electiva y de emergencia
	7	Servicios de apoyo como medicina física y rehabilitación, laboratorio clínico y radiología las 24 horas, laboratorio de Citología y Patología, nutrición y psicología.
	9	Brindar los servicios de soporte para el adecuado funcionamiento del hospital

Fuente: Manual de organización y Funcionamiento

Introducción

El Plan Operativo Anual; es un documento en el cual los responsables de la gestión del Hospital, establecen los objetivos que desean cumplir y estipulan los pasos a seguir para la realización de las diferentes actividades y procesos, el cual prioriza las iniciativas más importantes para alcanzar las metas siendo una guía importante para saber hacia dónde se está trabajando, conociendo el marco en el cual deberá desarrollarse la institución.

La POA del Hospital de San Vicente, tiene como base legal; la Constitución de la Republica, el Plan Cuscatlán del actual gobierno, Carta Iberoamericana de Calidad de la Gestión Pública, Agenda de Desarrollo Sostenible 2030, Ley de Medio Ambiente, así como la Misión y visión de la institución como elementos que guiarán las actividades a desarrollar a lo largo del año, con el fin de alcanzar los objetivos operativos (corto plazo) los objetivos estratégicos (mediano plazo) y alcanzar las metas planificadas, haciendo uso eficiente de los recursos, teniendo en cuenta que el plan anual operativo es la expresión para el ejercicio fiscal.

El Ministerio de Salud tiene como centro de su gestión la persona humana, la familia y la comunidad. Por ello a través del POA se establecen las metas en términos de producción de servicios finales, intermedios y servicios generales. Además, se plantean los indicadores de Desempeño para el funcionamiento de la RISS del Departamento San Vicente, los indicadores hospitalarios, estándares de calidad y vigilancia epidemiológica.

Diagnostico situacional

Análisis de la demanda

a) Características de la población

El departamento de San Vicente, pertenece a la Zona Paracentral de la República de El Salvador; limitado al Norte por el Departamento de Cabañas, al Este por el Río Lempa y el departamento de Usulután; al Oeste por el departamento de Cuscatlán y al Sur por el Departamento de La Paz.

Su extensión territorial es de 1,184.02 Km², correspondiendo al área rural 1,179.84 Km² y al área urbana 4.18 Km². Su división política administrativa está conformada por 13 municipios, 113 cantones y 493 caseríos.

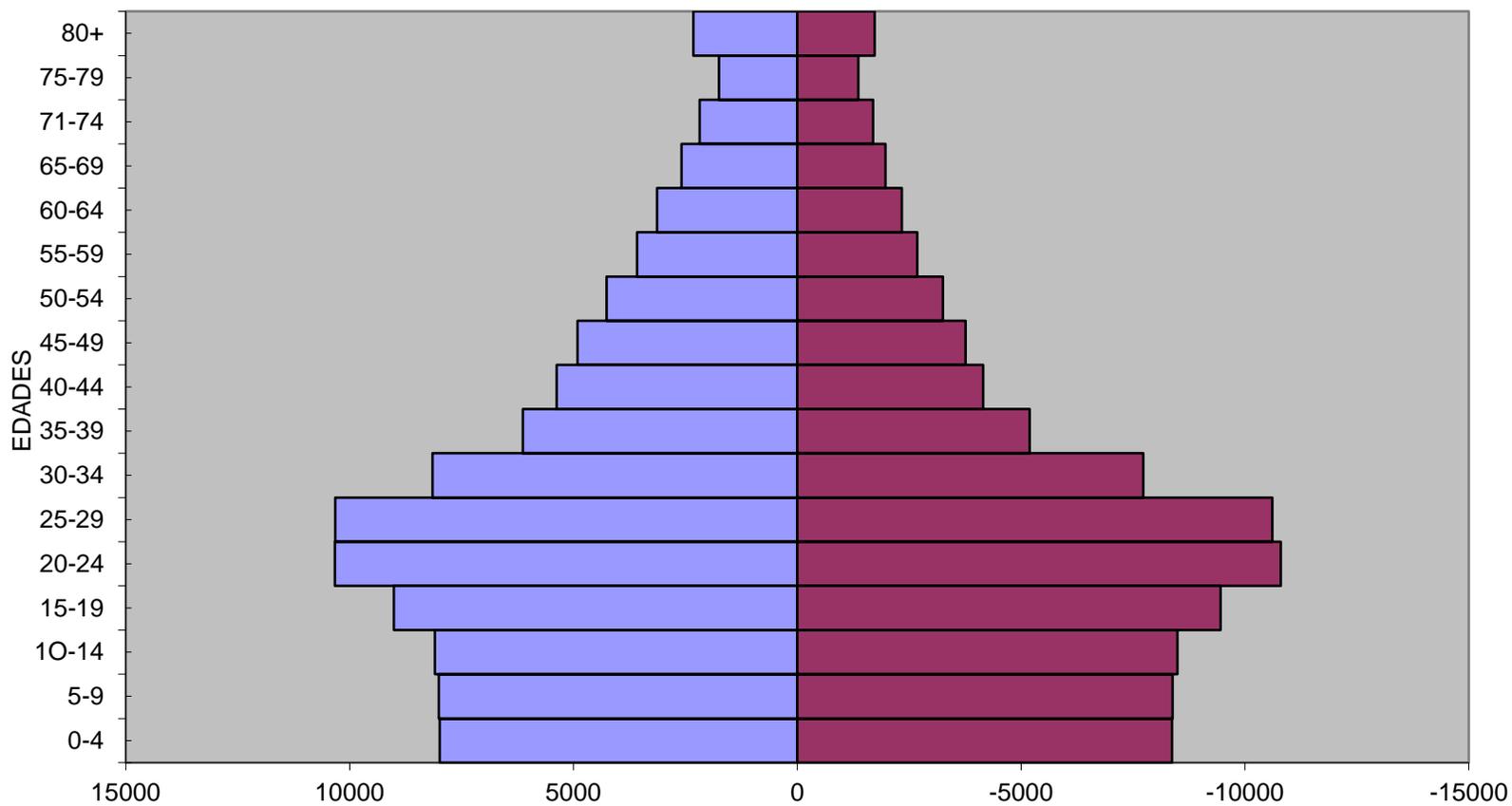
El Hospital está clasificado, como Hospital Departamental, cuenta con un total de 538 empleados y su capacidad instalada es de 139 camas, con servicios para cirugía general, medicina interna, pediatría, neonatología, ginecología y obstetricia. en la Consulta Externa se atienden un promedio de 300 pacientes por día, y un promedio de 1200 egresos Hospitalarios mensuales, en su mayoría de la población procedente del área rural con mayor concentración entre las edades de 45 a 49 años, mientras que en el área urbana predomina la población mayor de 60 años.

La población de responsabilidad MINSAL en el Departamento es de 157,800 habitantes, siendo de responsabilidad el 83% del total de la población, el ISSS tiene proyectado atender 20,827 representando el 11% cotizantes y el ISBM 4160 el 2% de la población.

Tabla 1: Población del Departamento de San Vicente por edad y sexo año 2020

Edad	Total	FEMENINO	MASCULINO
Total	190,093	98,120	91,973
0-4	16,352	7,984	8,368
5-9	16,391	8,005	8,386
10 - 14	16,585	8,092	8,493
15-19	18,468	9,009	9,459
20-24	21,130	10,327	10,803
25-29	20,938	10,329	10,609
30-34	15,873	8,147	7,726
35-39	11,317	6,128	5,189
40-44	9,526	5,373	4,153
45-49	8,667	4,905	3,762
50-54	7,512	4,262	3,250
55-59	6,259	3,581	2,678
60-64	5,472	3,136	2,336
65-69	4,556	2,584	1,972
70-74	3,879	2,182	1,697
75-79	3,112	1,750	1,362
80 y más	4,056	2,326	1,730

PIRAMIDE POBLACIONAL DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE 2020



Datos Poblacionales.

**Tabla 2: Embarazos esperados año 2020
Departamento San Vicente**

Apastepeque	354
Guadalupe	86
San Cayetano Istepeque	84
San Esteban Catarina	97
San Ildefonso	145
San Lorenzo	104
San Sebastián	191
San Vicente	795
Santa Clara	94
Santo Domingo	103
Tecoluca	479
Tepetitán	67
Verapaz	102
Total	2701

Tabla 3: Porcentaje de la población total cubierta por el ISSS

Total, San Vicente	15.9
San Vicente	21.2
Apastepeque	13.8
Guadalupe	19.5
San Cayetano Istepeque	10.3
San Esteban Catarina	12.6
San Ildefonso	9.2
San Lorenzo	9.5
San Sebastián	18.3
Santa Clara	8.6
Santo Domingo	14.5
Tecoluca	11.6
Tepetitán	12.0
Verapaz	16.0

Tabla 4: Indicadores sociodemográficos Departamento de San Vicente

Indicadores	Departamento San Vicente
Índice de Desarrollo Humano	0.67
Esperanza de vida al nacer	73
Tasa Global de Fecundidad	2.42
Tasa de Mortalidad Infantil por 1000 nv proyectados	11.1
Prevalencia del uso de métodos de planificación familiar	47.1
% de parto institucional	99.4%
Tasa de mortalidad materna por 100,000 nv proyectados por DIGESTYC	29.9
Mortalidad prematura por enfermedades no trasmisibles seleccionadas por ODS/ 100,000 hab. De 30-69 años	274.6
Mortalidad prematura por diabetes mellitus / 100,000 hab. De 30-69 años	44.7
Mortalidad prematura por enfermedad cardiovascular / 100,000 hab. De 30-69 años	155.8
Mortalidad prematura por enfermedad hipertensiva / 100,000 hab. De 30-69 años	44.7
Mortalidad prematura por insuficiencia renal crónica/ 100,000 hab. De 30-69 años	128.1
Mortalidad prematura por neoplasia maligna/ 100,000 hab. De 30-69 años	60.2
Mortalidad prematura por cáncer de cérvix/ 100,000 mujeres. De 30-69 años	13.9
Mortalidad prematura por cáncer de mama/ 100,000 mujeres. De 30-69 años	11.1
Mortalidad prematura por cáncer de próstata/ 100,000 hombres. De 30-69 años	6.9
Mortalidad prematura por cáncer de estómago/ 100,000 hombres. De 30-69 años	4.6
Incidencia de Tuberculosis/100,000 hab.	27.9
Incidencia de VIH/100,000 hab.	0.10
Densidad Poblacional	155
Porcentaje de Analfabetismo	11%
% Asistencia Escolar	83.4%
% Viviendas con servicio de Electricidad	96.5%
% Viviendas con servicio de Agua Potable	75.6%
% Viviendas con Letrina	97.5%
% Viviendas con servicio de Aguas Grises	18.7%
% Viviendas con pared de adobe	10.4%
% Viviendas con servicio de Recolección Basura	34.4%
Numero de asentamientos urbanos precarios	93
% de Tasa de Homicidios por 100.000 hab.	44.6
% de hogares en pobreza relativa según ingresos	37.1%
% de hogares en pobreza extrema según ingresos	7.2%
% de hogares pobres, según pobreza multidimensional	37%

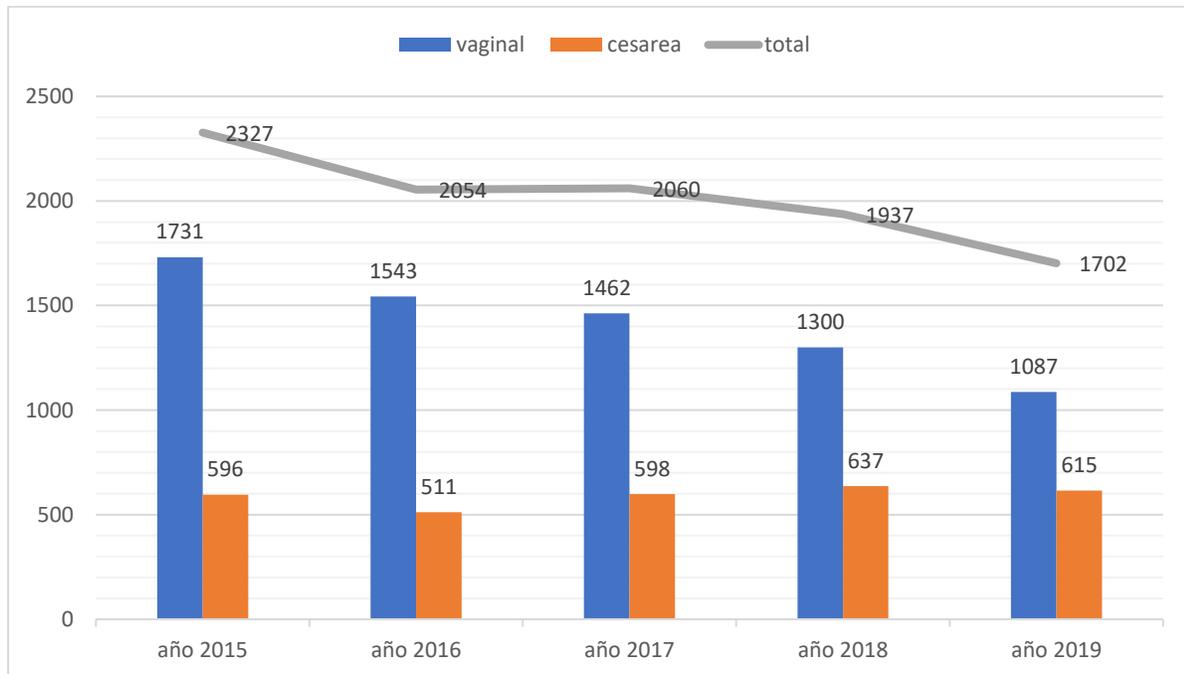
Datos según:

Dirección General de Estadística y Censo 2017/2018 Encuesta de Hogar de Propósitos Múltiples 2017/2018/ SIUS MINSAL SIMMOW 2017/2018

b) Situación de salud

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

Grafico 1: atención de partos HNSG 2015-2019



Nota: datos hasta el 30-01-2020

fuelle: SIMMOW

Con la atención de partos se observa en el grafico anterior una franca disminución en la demanda, de 2327 que se atendieron en el año 2015 en el año 2019, solo se atendieron un total de 1702, lo que significa una reducción de más o menos 27%, con respecto al número de cesáreas se observa un incremento de 3%.

Tabla 5: 10 primeras causas de egreso hospitalario 2019

Grupo de causas	Muertes	Egresos	Total		
			Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Días Estancia
Parto único espontáneo, sin otra especificación (O80.9)	0	1,037	0.00	0.00	2,094
Neumonía, no especificada (J18.9)	23	470	4.89	0.34	2,205
Infección intestinal bacteriana, no especificada (A04.9)	0	416	0.00	0.00	1,211
Epilepsia, tipo no especificado (G40.9)	0	249	0.00	0.00	551
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda, no especificada (J44.1)	7	225	3.11	0.10	1,267
Parto por cesárea electiva (O82.0)	0	221	0.00	0.00	660
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, estado de abstinencia (F10.3)	1	219	0.46	0.01	487
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	0	216	0.00	0.00	838
Hiposmolaridad e hiponatremia (E87.1)	0	186	0.00	0.00	565
Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (E11.5)	0	180	0.00	0.00	1,421
Demás causas	170	8,716	0.00	2.54	28,886
Totales	201	12,135	0.00	3.00	40,185

Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuentes: SIMMOW

El total de egresos hospitalarios fue de 12,135 para el año 2019, dentro de las primeras causas están: la atención materna con 1037 egresos por parto único, seguido de neumonía e infección intestinal bacteriana. Cabe recalcar que como hospital siempre tenemos dentro de las primeras 10 causas el alcoholismo, pero de igual manera se ha incrementado los casos atendidos de EPOC y pie diabético.

Tabla 6: Consulta ambulatoria 2019

Servicio	Producción por Servicio		Total
	Consultas Primera vez	Consultas Subsecuentes	
Consulta Externa	19,641	53,460	73,101
Emergencia	39,148	10,308	49,456
Extramural	5	0	5
Total	58,794	63,768	122,562

Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SIMMOW

La consulta ambulatoria par ale año 2019 fue en total de 12,2562, con un 40% de atenciones en la unidad de emergencia y un 60% en consulta externa.

Tabla 7: 10 primeras causas de atención en la consulta externa 2019

Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Total Consultas	Tasa
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	1,938	61.40	6,277	176.89	8,215	122.52
Diabetes mellitus no insulino-dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	914	28.96	2,968	83.64	3,882	57.90
Diabetes mellitus, no especificada, sin mención de complicación (E14.9)	683	21.64	2,167	61.07	2,850	42.51
Examen médico general (Z00.0)	470	14.89	1,363	38.41	1,833	27.34
Examen y observación por otras razones especificadas (Z04.8)	610	19.33	1,062	29.93	1,672	24.94
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	274	8.68	1,178	33.20	1,452	21.66
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, síndrome de dependencia (F10.2)	1,314	41.63	70	1.97	1,384	20.64
Gingivitis crónica (K05.1)	290	9.19	1,059	29.84	1,349	20.12
Otras reacciones al estrés grave (F43.8)	585	18.53	708	19.95	1,293	19.28
Obesidad, no especificada (E66.9)	180	5.70	888	25.02	1,068	15.93
Demás causas	15,726	0.00	32,377	0.00	48,103	717.43
Totales	22,984	728.20	50,117	1,412.31	73,101	1,090.27

Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SIMMOW

Las atenciones en la consulta externa para el año 2019 fueron de 73,101, en su mayoría del sexo femenino en un 69% y 31% del sexo masculino, dentro de las tres consultas más frecuentes están: la hipertensión arterial, la diabetes y la ivus.

Tabla 8: 10 primeras causas de consulta de emergencia 2019

Grupo de Causas	Consultas masculina		Consultas femenina		Total Consultas	
		Tasa		Tasa		Tasa
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	1,257	39.83	1,705	48.05	2,962	44.18
Fiebre, no especificada (R50.9)	1,216	38.53	1,136	32.01	2,352	35.08
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	573	18.15	1,362	38.38	1,935	28.86
Falso trabajo de parto a las 37 y más semanas completas de gestación (O47.1)	0	0.00	1,869	52.67	1,869	27.88
Otros dolores abdominales y los no especificados (R10.4)	617	19.55	957	26.97	1,574	23.48
Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte (J98.0)	791	25.06	720	20.29	1,511	22.54
Abdomen agudo (R10.0)	456	14.45	684	19.28	1,140	17.00
Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación (O47.0)	0	0.00	971	27.36	971	14.48
Lumbago no especificado (M54.5)	390	12.36	563	15.87	953	14.21
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada (J44.9)	297	9.41	603	16.99	900	13.42
Demás causas	13,580	0.00	19,707	0.00	33,289	496.49
Totales	19,177	607.58	30,277	853.21	49,456	737.61

Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SIMMOW

Se brindaron un total de 49,456 consulta de emergencia, en su mayoría son pacientes del sexo femenino en un 61% y 39% masculino, dentro de las 3 primeras causas de consulta están: la diarrea, la fiebre no especificada, y las infecciones de vías urinarias.

Análisis de mortalidad neta y bruta 2019.

Tabla 9: 10 primeras causas de mortalidad neta año 2019

Grupo de causas	TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad
Neumonía (J12-J18)	23	449	5.12	0.34
Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	15	469	3.20	0.22
Enfermedades del hígado (K70-K76)	9	46	19.57	0.13
Septicemia (A40-A41)	9	14	64.29	0.13
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	7	240	2.92	0.10
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06,J30-J39,J60-J98)	7	100	7.00	0.10
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	7	41	17.07	0.10
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K28-K66,K80-K92)	4	450	0.89	0.06
Diabetes Mellitus (E10-E14)	4	325	1.23	0.06
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G25,G31-G98)	4	81	4.94	0.06
Demás causas	22	3,772	0.00	0.33
Totales	111	5,987	0.00	1.66

Nota: datos hasta el 30-01-2020

fuelle: SIMMOW

Las muertes fueron en total 201 de estas el 55% fueron después de las 48 horas y el 45% antes de las 48 horas, 11 de las 201 muertes fueron por una lesión de causa

externa en esta institución, cabe recalcar que los casos críticos se envían a tercer nivel de referencia y que se ha visto incrementado las atenciones por trauma posterior a accidentes de tránsito.

Tabla 10: 10 primeras causas de mortalidad bruta año 2019

Grupo de causas	Muertes	Egresos	Total		
			Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Días Estancia
Neumonía, no especificada (J18.9)	23	470	4.89	0.34	2,205
Septicemia, no especificada (A41.9)	13	20	65.00	0.19	113
Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación (I21.9)	10	18	55.56	0.15	45
Hemorragia gastrointestinal, no especificada (K92.2)	10	82	12.20	0.15	328
Insuficiencia hepática, no especificada (K72.9)	8	19	42.11	0.12	94
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda, no especificada (J44.1)	7	225	3.11	0.10	1,267
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	7	100	7.00	0.10	196
Insuficiencia renal terminal (N18.0)	6	48	12.50	0.09	117
Encefalopatía no especificada (G93.4)	5	13	38.46	0.07	46
Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca (congestiva) (I11.0)	5	77	6.49	0.07	240
Demás causas	107	11,059	0.00	1.60	35,525
Totales	201	12,131	0.00	3.00	40,176

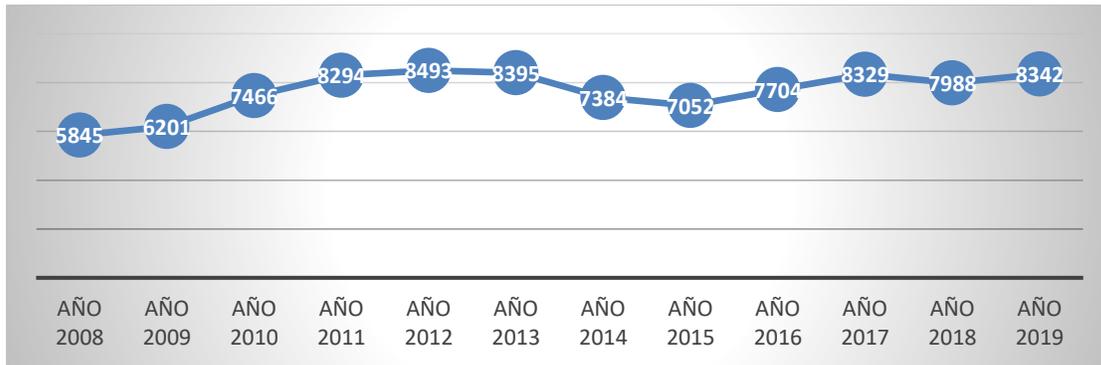
Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SIMMOW

El número de muertes hospitalarias para el año 2019 fue de 201 en total, de estas las tres primeras causas de muertes más frecuentes son: la neumonía sobre todo en personas de la tercera edad con comorbilidades crónicas, seguido de la septicemia y el infarto agudo de miocardio.

a) Diabetes mellitus

Gráfico 2: atención ambulatoria de DM año 2008- 2019



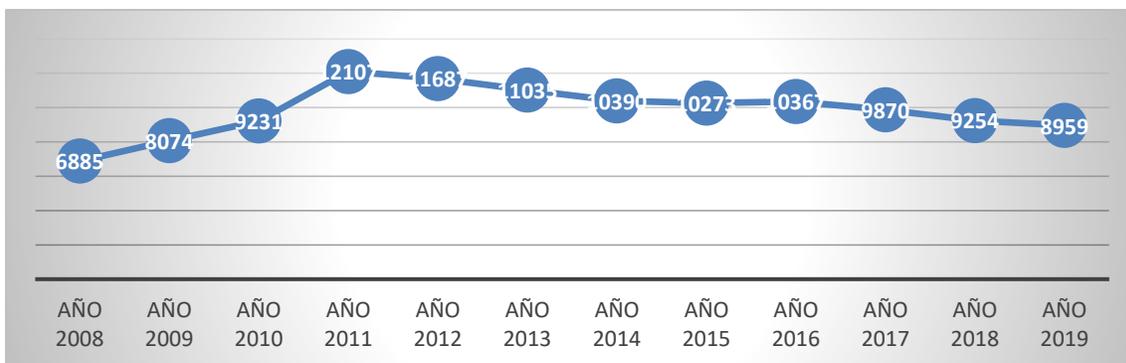
Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SIMMOW

La diabetes ha ido incrementada en el número de atenciones con respecto al año 2018 con 354 atenciones más, se han atendido un total de 1175 pacientes de primera vez y un total de 6813 con atención subsecuente, de estas atenciones ambulatorias se ha ingresado un total de 548 pacientes, en su mayoría con complicaciones en primer lugar el pie diabético.

b) Hipertensión arterial crónica

Gráfico 3: atención ambulatoria de HTAC año 2008- 2019



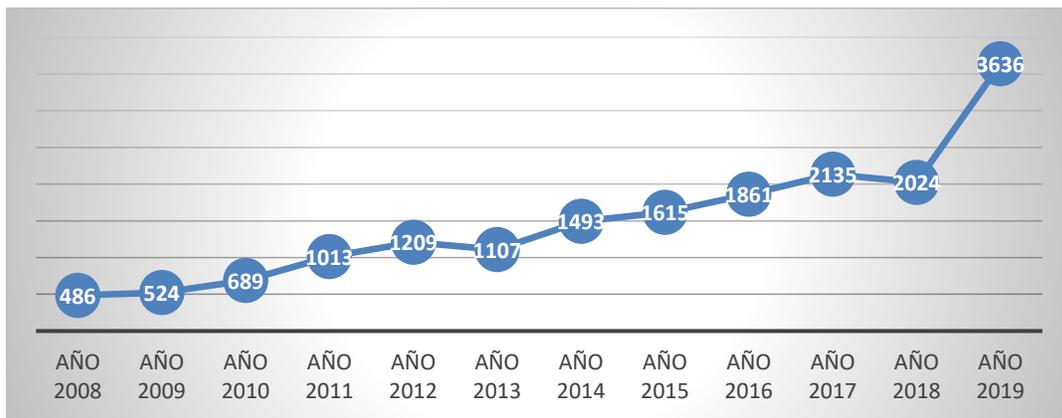
Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SIMMOW

Para el 2019 con respecto a las enfermedades hipertensivas se evidencia una disminución de 495 atenciones menos que el año 2018, de las 8959 atenciones 1131 fueron consultas de primera vez y 6813 subsecuentes. Con un total de 101 paciente ingresados por este diagnóstico.

c) Enfermedad renal crónica

Grafico 4: atención ambulatoria de IRC año 2008-2019

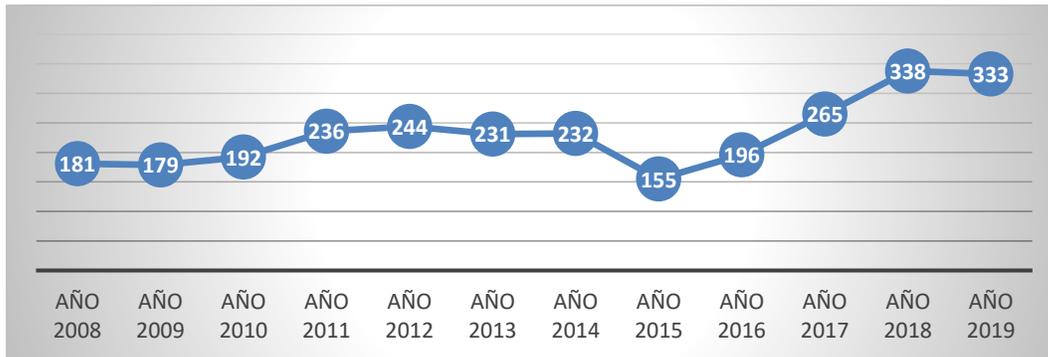


Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuentes: SIMMOW

La insuficiencia renal crónica, es una enfermedad que va en incremento, a nivel nacional y San Vicente no es la excepción al comparar el año 2018 y el 2019 se ha incrementado un total de 1,612 atenciones más. Cabe además recalcar que en la región solo nuestro hospital y en Zacatecoluca hay especialidad de nefrología podría deberse a eso el incremento de los casos ya que vienen referidos de otros departamentos. La consulta de primera vez fue de 488 y la subsecuente de 3148 atenciones

Grafico 5: Egresos hospitalarios por IRC año 2019



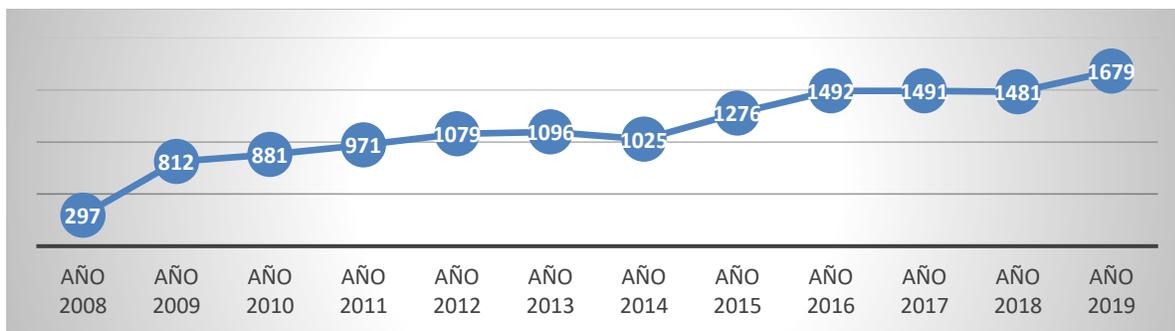
Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SIMMOW

Con respecto a los egresos hospitalarios para el año 2019 se reportan 333 con esta patología. Cabe recalcar que aun se refieren la mayoría de pacientes con estadio 4 y 5 a Hospital Rosales, los que cumplen criterios dialíticos.

d) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Grafico 6: atención ambulatoria de EPOC año 2008-2019



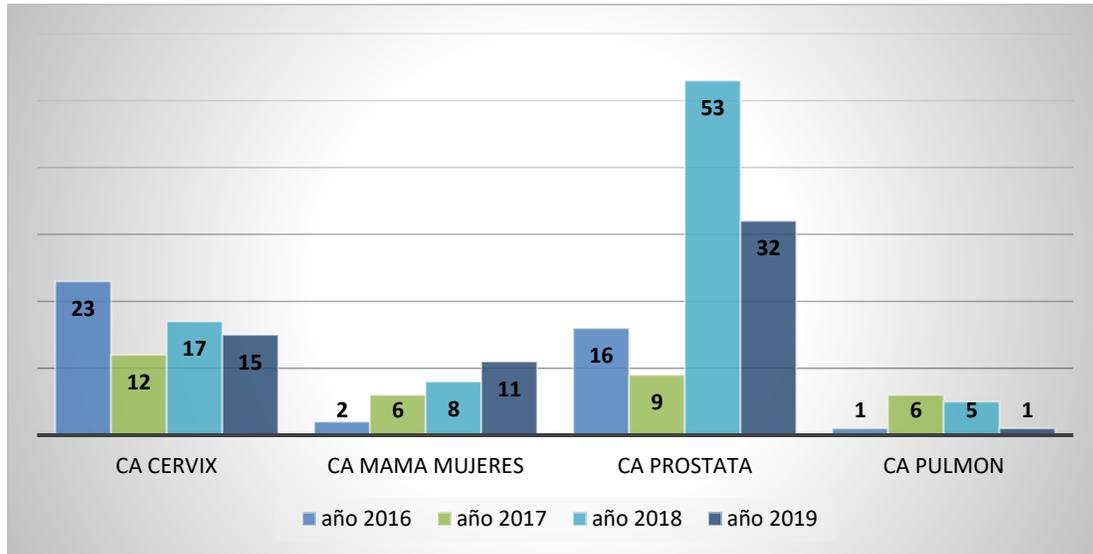
Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SIMMOW

Con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, según el grafico anterior se evidencia un incremento de 1481 atenciones a 1679 para el 2019, por lo que se ha realizado revisión, y se ha recalcado a los médicos el diagnostico de primera vez sea para el que realmente lo amerita porque pude haber un sobre registro.

e) Cáncer

Grafico 7: atención ambulatoria de cáncer año 2016-2019



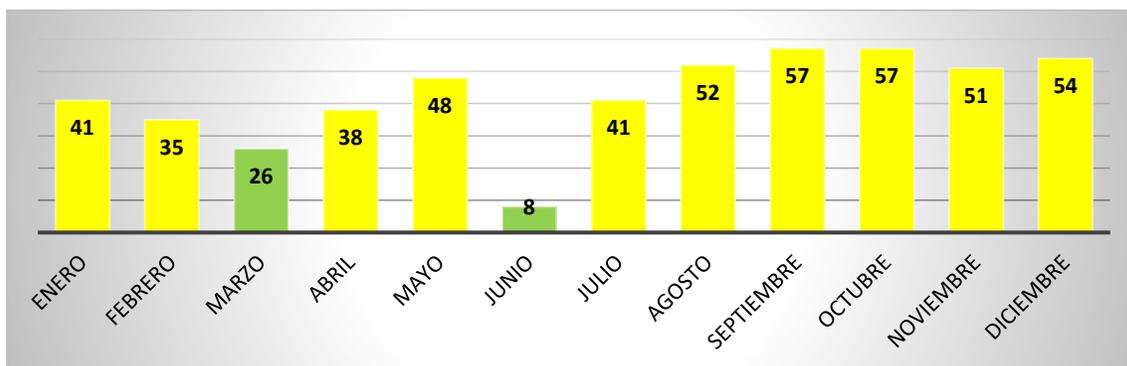
Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SIMMOW

En el grafico anterior se observa el comportamiento de diferentes tipos de cáncer los cuales tenemos bajo vigilancia ya que son de programas que pueden prevenirse o detectarse a tiempo en la población. En la primera barra se observa el cáncer de cérvix para el año 2019 un total de 15 atenciones de las cuales 8 son de primera vez y 7 subsecuente. Con el cáncer de mama un total de 11 atenciones 3 de primera vez y 8 subsecuentes, el cáncer de próstata para el año 2019 un total de 32 atenciones 10 de primera vez y 2 sub-secuentes cabe recalcar que por contar con la especialidad de urología se puede realizar este tipo de diagnóstico y que además es de referencia regional. El cáncer de pulmón con 1 atenciones 0 de primera vez y 1 sub-secuentes.

Consulta Externa Especializada (primera vez en días)

Grafico 8: consulta de pediatría de primera vez (estándar 30 días)

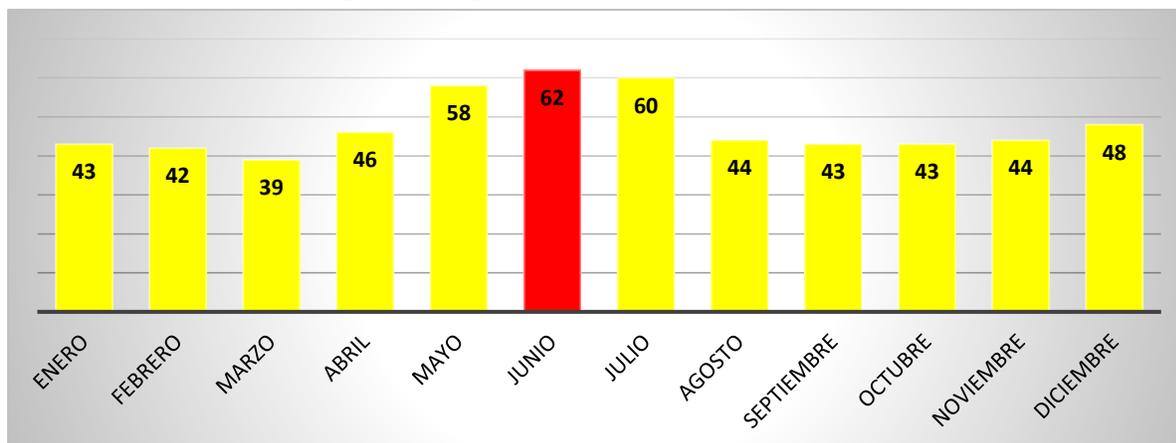


Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SPME

En la atención de pediatría en la consulta externa el estándar pide que tiene que ser en menos de 30 días, por lo que en todo el año se mantuvo en amarillo solo en el mes de marzo y junio se cumplió con el estándar cabe mencionar que el área de pediatría no se tiene la especialidad de neonatología por que los pediatras han tenido que continuar con esta atención y los programas.

Grafico 9: consulta de ginecología (estándar 30 días)

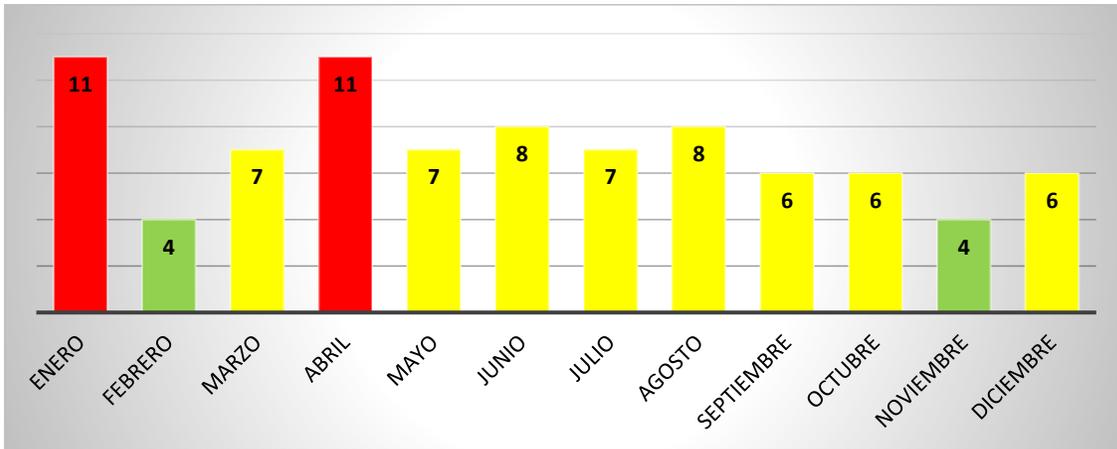


Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SPME

Con la consulta ginecológica el estándar pide para la consulta de primera vez 30 días, en el grafico se observa la tendencia durante los diferentes meses del año las que se mantuvo en la mayoría de los meses en amarillo y en el mes de junio en rojo con 62 días

Grafico 10: consulta de obstetricia (estándar menos de 5 días)



Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SPME

El estándar del tiempo de espera para la consulta de primera vez en la especialización de obstetricia es de 5 días observándose en el grafico anterior que solo se cumplió en los meses febrero y noviembre, de ahí la mayoría se mantuvo en amarillo, y en rojo enero y abril.

Grafico 11: consulta de medicina interna (estándar 30 días)

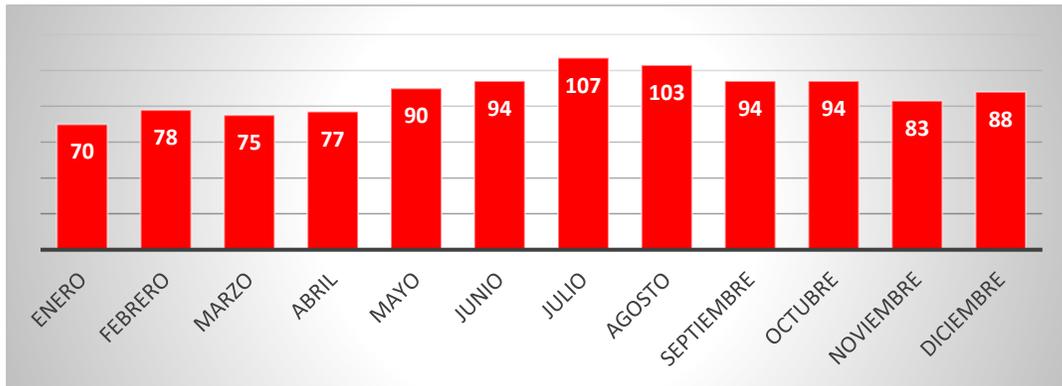


Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SPME

Con la consulta de primera vez de medicina interna el estándar es de 30 días de espera, la mayoría de meses se mantuvo en rojo no se cumplió con el estándar.

Grafico 12: consulta de cirugía general (estándar de 30 días)

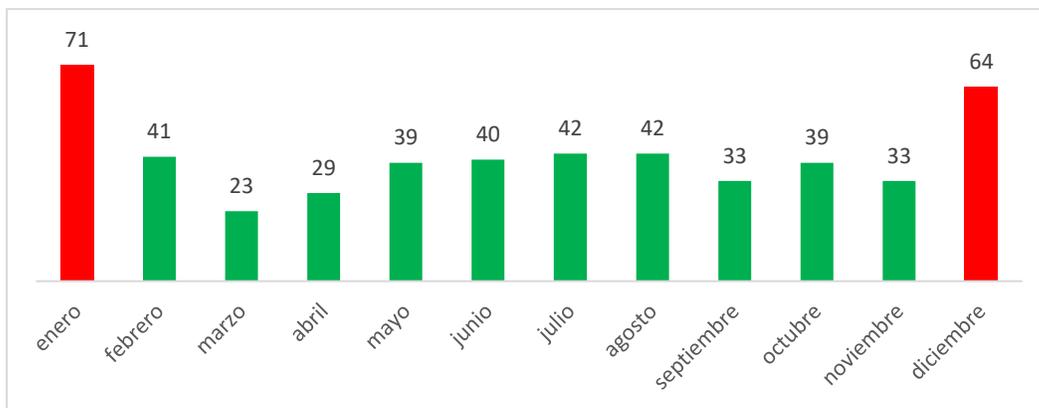


Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: SPME

El estándar para el tiempo de espera de primera vez para la consulta de cirugía es de 30 días, para la especialidad no se logró durante el año tener el estándar esto debido a muchas causas entre ellas falta contratación de un recurso más para poder solventar dicha problemática aunado a esto que los cirujanos atienden cirugías de emergencia suspendiendo en muchas ocasiones su consulta, además de incapacidades y reuniones administrativas.

Grafico 13: tiempo de espera para intervención de cirugía general (estándar de 60 días)

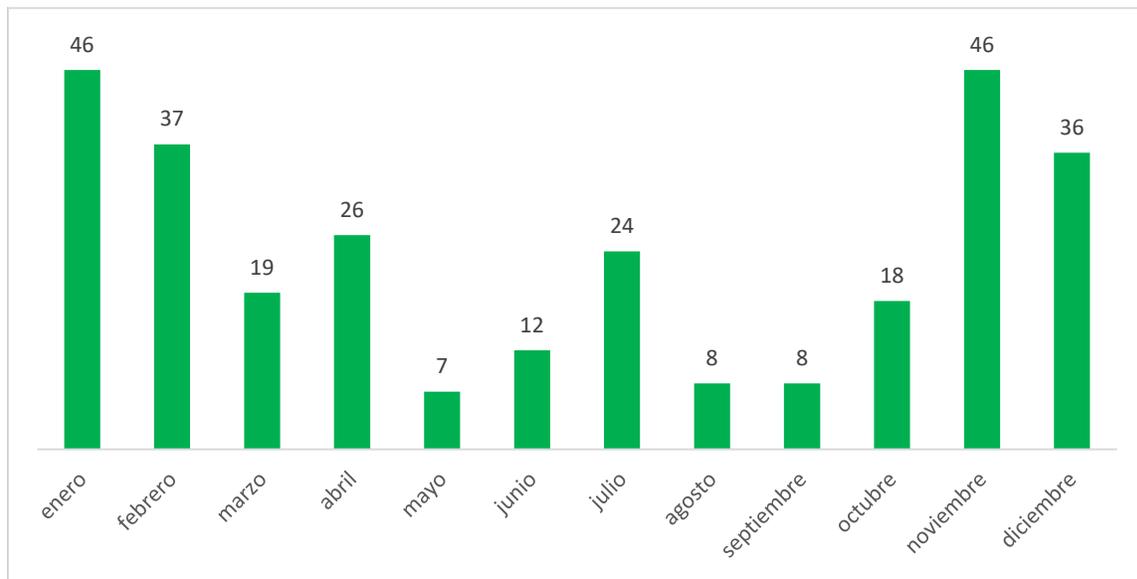


Nota: datos hasta el 30-01-2020

fuelle: SPME

Con respecto al tiempo de espera para intervención quirúrgica de cirugía general, en la mayoría de los meses del año 2019 se mantuvo en verde, dentro del estándar, solo en el mes de enero y diciembre se estuvo en rojo.

Grafico 14: tiempo de espera para intervención de ortopedia (estándar de 60 días)



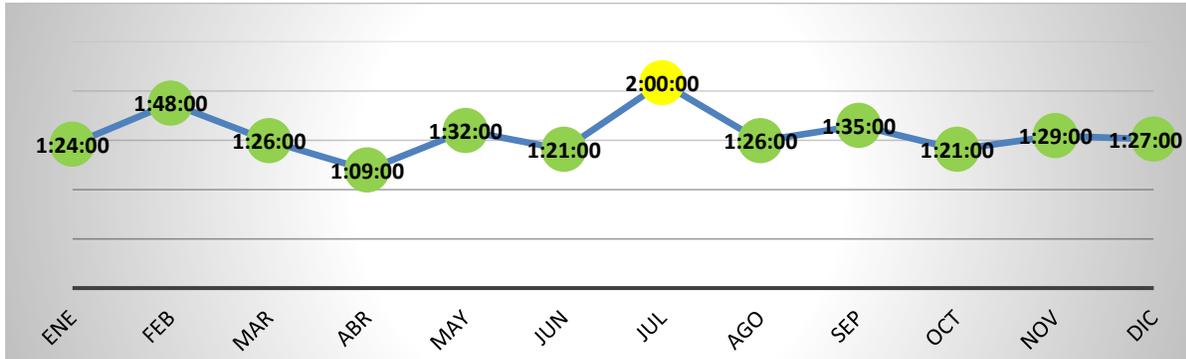
Nota: datos hasta el 30-01-2020

fuelle: Indicadores Hospitalarios

Los tiempos de espera para intervención quirúrgica de la especialidad de ortopedia se mantuvo todo el año 2019, dentro del estándar, a pesar que se envían referencias de otros Hospitales de la región.

Ingreso a hospitalización desde emergencia 2019

Grafico 15: Tiempo de espera ingreso de la emergencia a pediatría (estándar de 2 a 3 horas)



Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: Indicadores Hospitalarios HNSG

Con los tiempos de espera desde la emergencia hasta el servicio de pediatría el estándar pide hasta 2 horas, en la mayoría de meses se mantuvo en verde solo en el mes de julio fue de 2 horas exactas, pero es aceptable.

Grafico 16: Tiempo de espera ingreso de la emergencia a ginecología (estándar de 2 a 3 horas)

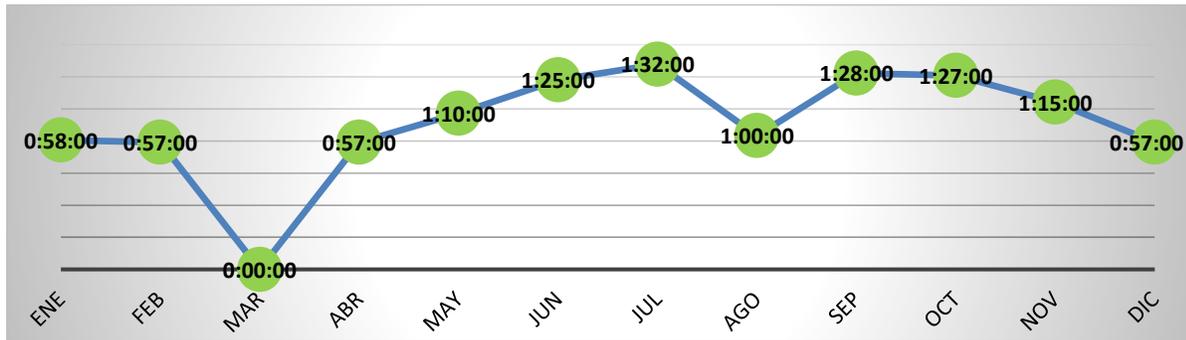


Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: Indicadores Hospitalarios HNSG

Los tiempos de espera para el año 2019 del centro obstétrico al servicio de ginecología se mantuvo en verde en todos los meses cumpliendo con el estándar.

Grafico 17: Tiempo de espera ingreso de la emergencia a obstetricia (estándar de 2 a 3 horas)

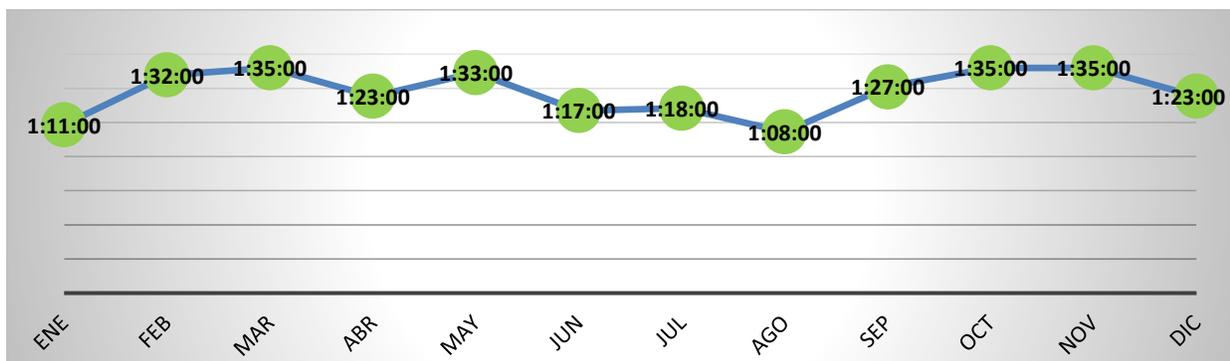


Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuentes: Indicadores Hospitalarios HNSG

Al igual que ginecología los tiempos de obstetricia desde la emergencia obstétrica cumplió con el estándar de menos de 2 horas.

Grafico 18: Tiempo de espera ingreso de la emergencia a medicina interna (estándar de 2 a 3 horas)

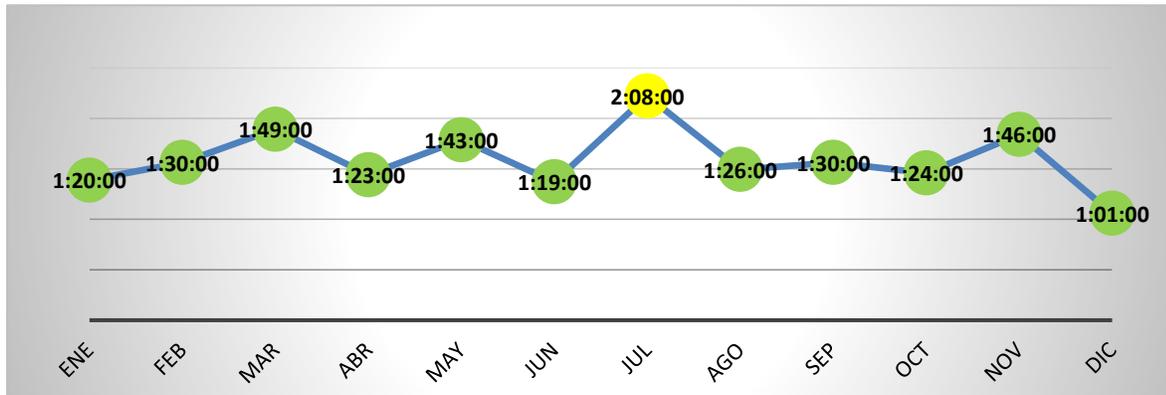


Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuentes: Indicadores Hospitalarios HNSG

Con los tiempos de espera desde la emergencia hasta el ingreso al servicio de medicina interna se mantuvo en verde en todos los meses cumpliendo con el estándar.

**Grafico 19: Tiempo de espera ingreso de la emergencia a cirugía
(estándar de 2 a 3 horas)**

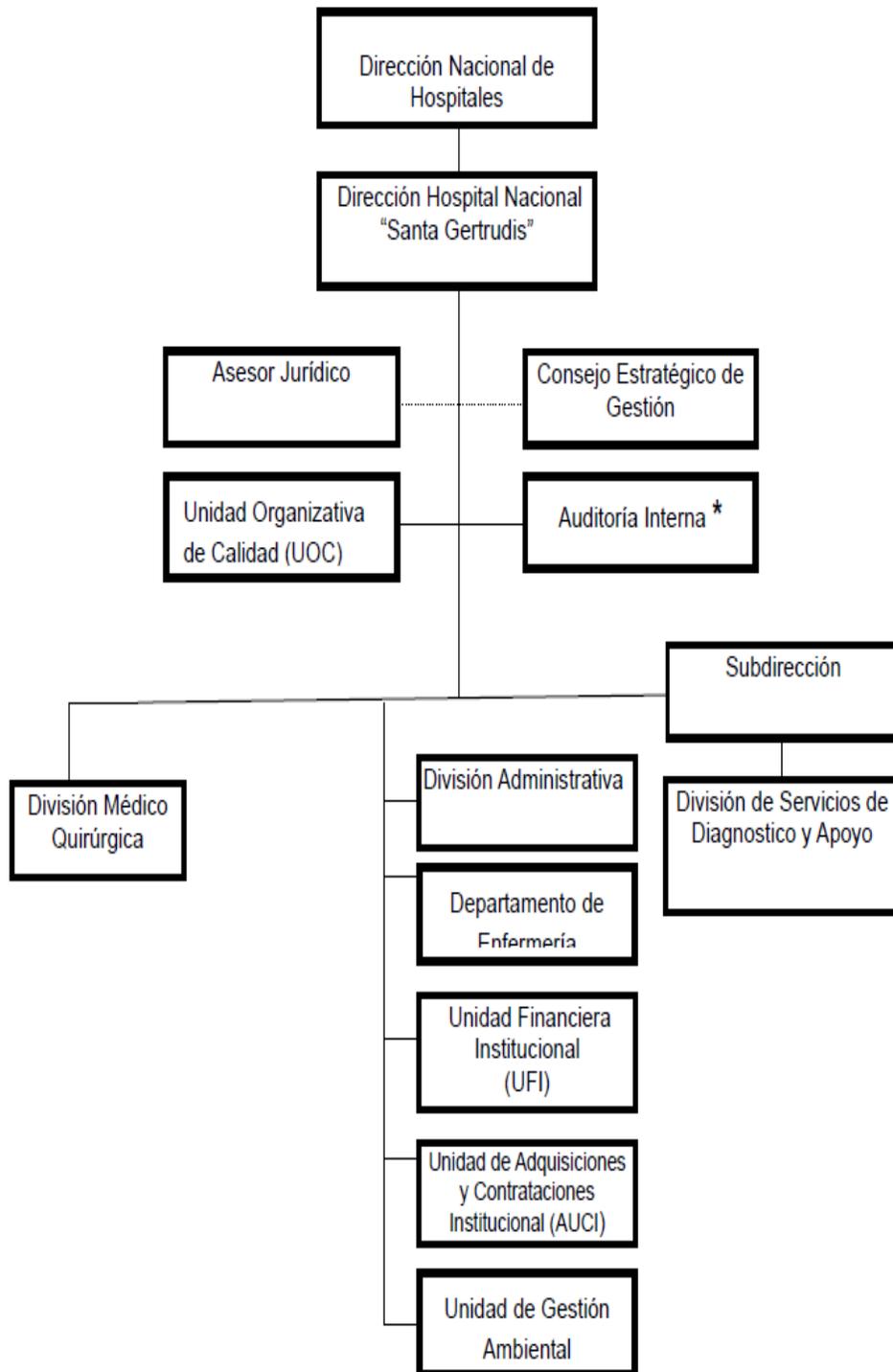


Nota: datos hasta el 09-01-2020

fuelle: Indicadores Hospitalarios HNSG

El tiempo de ingreso para el servicio de cirugía desde la emergencia igual se mantuvo en verde en la mayoría de meses solo en el mes de julio se reporta 2 horas, pero se cumple con el estándar.

Análisis de la oferta de salud



Organigrama

Oferta de servicios

Consulta Externa Médica

General

Medicina General

Especialidades

Especialidades Básicas

Medicina Interna

Cirugía General

Pediatría General

Ginecología

Obstetricia

Psiquiatría

Sub especialidades

Sub Especialidades de Medicina Interna

Cardiología

Nefrología

Neumología

Neurología

Sub Especialidades de Cirugía

Anestesiología

Ortopedia

Urología

Emergencias

Medicina Interna

Ortopedia

Ginecología

Obstetricia

Otras Atenciones Consulta Emergencia

Bienestar Magisterial

Emergencia/Consulta General

máxima emergencia

observación

Selección

Otras Atenciones Consulta Externa Médica

Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato

Clínica de cesación de consumo de tabaco

Nutrición

Psicología
Selección
odontología

Servicios Intermedios

Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

Hematología
Inmunología
Bacteriología
Parasitología
Bioquímica
Banco de Sangre
Uroanálisis

Imagenología

Radiografías
Ultrasonografías
Mamografías Diagnósticas
Mamografías de Tamizaje

Anatomía Patológica

Biopsias Cuello Uterino
Biopsias Mama
Biopsias Otras partes del cuerpo

Otros Procedimientos Diagnósticos

Colposcopias
Electrocardiogramas
Espirometrías
Pruebas de HOLTER

Tratamiento y Rehabilitación

Cirugía Menor
Conos Loop
Crioterapias
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)
Inhaloterapias
Farmacia
Trabajo social

Servicios Generales

Alimentación y Dietas
Lavandería
Mantenimiento Preventivo
Transporte

Análisis de la capacidad residual del año 2019

Tabla 11: Capacidad residual consultorios

Información 2019 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 2019	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	3	16.0 Horas	3,840 Horas	0.3 Horas	15,360	27,958	-12,598
Especialidades Medicina	3	12.0 Horas	2,880 Horas	0.3 Horas	8,727	13,572	-4,845
Especialidades Cirugía	2	10.0 Horas	2,400 Horas	0.3 Horas	7,273	7,936	-663
Especialidades de Pediatría	1	6.0 Horas	1,440 Horas	0.3 Horas	4,364	4,314	50
Especialidades Gineco Obstetricia	3	18.0 Horas	4,320 Horas	0.3 Horas	13,091	10,184	2,907
Psiquiatría	1	2.0 Horas	480 Horas	0.5 Horas	960	1,516	-556

fuelle: SPME

con respecto la especialidad de cirugía, medicina interna y psiquiatría los médicos ven pacientes a sobrecupo para solventar la demanda, pero se ha gestionado y aumentado horas de internista y cirugía general para dar respuesta.

Tabla 12: Capacidad residual Camas 2019

Información 2019	No camas censables	Según Estándares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2019	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	28	4.00 Días	85%	365 Días	2,172	2,008	164
Ginecología	6	3.00 Días	85%	365 Días	621	596	24

Medicina Interna	34	3.70 Días	85%	365 Días	2,851	3,148	-297
Obstetricia	28	2.60 Días	85%	365 Días	3,341	2,242	1,099
Pediatría	20	2.80 Días	85%	365 Días	2,216	2,580	-364
Sub Especialidades							
Sub Especialidades de Pediatría							
Neonatología	14	5.10 Días	85%	365 Días	852	592	260
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	4	3.00 Días	85%	365 Días	414	336	78
Cama No Censable							
Emergencia	10	1.00 Días	85%	365 Días	3,103	34	3,069
Cama Censable							
ISSS	5	2.80 Días	85%	365 Días	554	810	-256

fuelle: SPME

Con la capacidad residual de las camas se ha venido observando una tendencia a la disminución de los egresos hospitalarios sobre todo en los servicios de obstetricia y neonatología, por lo que ha reducido considerablemente los partos. Con respecto a la emergencia con la emergencia y sus 10 camas no cesables el sistema refiere que tiene una capacidad de 3103 egresos, pero estos son del servicio de observación, pero estos no se introducen el sistema SIMMOW, si no que en el SEPS por eso no es congruente el dato de los sistemas, el total de pacientes admitidos en la observación fue de 2773 y de máxima 791 haciendo un total de 2773 atenciones.

Tabla 13: Capacidad residual Quirófanos 2019

Quirófano General	2019
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	2
Promedio de horas de funcionamiento por día	16.0 Horas
Número de horas quirófano disponibles al año	3,840.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	1,920
Numero de cirugías realizadas	1,852
Capacidad residual de cirugías electivas	68

fuelle: SPME

Para el año 2019 se ha aumentado el número de cirugías de las especialidades de ortopedia y urología, pero se ha tenido ciertas dificultades en infraestructura que se han ido solventado.

Capacidad instalada para el año 2020

Tabla 14: Capacidad instalada consultorios 2020

Dotación de Consultorios Consulta Externa					
Concepto	Año 2019			No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Promedio de horas de utilización de consultorios 2019
	Existen	Funcionan	%Funcionando		
Medicina General	3	3	100.00%	16	5.33
Especialidades Medicina	3	3	100.00%	12	4
Especialidades Cirugía	2	2	100.00%	10	5
Especialidades de Pediatría	1	1	100.00%	6	6
Especialidades Gineco Obstetricia	3	3	100.00%	18	6
Psiquiatría	1	1	100.00%	2	2
Dotación de Consultorios Consulta Emergencia					
Concepto	Año 2019			No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Promedio de horas de utilización de consultorios 2019
	Existen	Funcionan	%Funcionando		
Medicina General	1	1	100.00%	24	24
Especialidades Medicina	1	1	100.00%	2	2
Especialidades Cirugia	1	0	0.00%	0	ND
Especialidades Pediatría	1	0	0.00%	0	ND
Especialidades Gineco Obstetricia	1	1	100.00%	24	24
Psiquiatría	0	0	ND	0	ND
Dotación de Consultorios Consulta Odontológica					
Concepto	Año 2019			No. total horas diarias utilización real de consultorios funcionando	Promedio de horas de utilización de consultorios 2019
	Existen	Funcionan	%Funcionando		
Odontología	1	1	100.00%	10	10

fuelle: SPME

Tabla 15: Capacidad instalada camas 2020

Servicio Hospitalario	2020		Días camas disponibles 2019	Variación Camas 2019 Vs. 2018
	No. de Camas	%Camas		
Especialidades Básicas				
Cirugía	28	20.14%	10,220	0.00%
Ginecología	6	4.32%	2,190	0.00%
Medicina Interna	34	24.46%	12,410	0.00%
Obstetricia	28	20.14%	10,220	0.00%
Pediatría	20	14.39%	7,300	0.00%
Sub Especialidades				
Sub Especialidades de Pediatría				
Neonatología	14	10.07%	5,110	0.00%
Otros Egresos				
Bienestar Magisterial	4	2.88%	1,460	0.00%
Total	139	100.00%		
Cama No Censable				
Servicio Hospitalario	2019		Días camas disponibles 2019	Variación Camas 2019 Vs. 2018
	No. de Camas	%Camas		
Emergencia	10	100.00%	3,650	0.00%
Total	10	100.00%		
Cama Censable				
Servicio Hospitalario	2019		Días camas disponibles 2019	Variación Camas 2019 Vs. 2018
	No. de Camas	%Camas		
ISSS	5	3.60%	1,825	0.00%
Total	139	100.00%		

fuelle: SPME

Tabla 16: Número de camas por servicio Año: 2020

NUMERO DE CAMAS CENSABLES POR SERVICIO	
SERVICIO	No. CAMAS
MEDICINA	34
CIRUGIA	28
GINECOLOGIA	6
OBSTETRICIA	28
PEDIATRIA	20
NEONATOLOGIA	14
ISSS	5
ISBM	4
TOTAL	139
NUMERO DE CAMAS NO CENSABLES POR SERVICIO	
SERVICIO	No. CAMAS
SALA DE RECUPERACION DE SALA DE OPERACIONES	5
ORSERVACION	10
MAXIMA	2
CENTRO OBSTETRICO	5
TOTAL	22

Tabla 17: Capacidad instalada quirófanos 2020

Dotación de Quirófano					
Concepto	Año 2020				
	Existen	Funcionan	%Funcionando	No. total horas diarias programadas para Cirugía Electiva	No. total horas diarias programadas para Cirugía Emergencia
Quirófano General	2	2	100.00%	16	0
Quirófano de Gineco Obstetricia	1	1	100.00%	8	0
Quirófano Emergencia	1	1	100.00%	0	24
Quirófano Pediátrico	0	0	ND	0	0
Total	4	4	100.00%	24	24

fuelle: SPME

Estructura de Recursos Humanos 2020

	No. Plazas GOES	No Horas Días GOES	No. Plazas Otros	No Horas Días Otros	Total, Plazas Hospital	Total, Horas Días Hospital	Total, Horas Anuales Hospital
Médicos Especialistas	38	162	4	32	42	194	46560
Médicos Generales	24	74	8	64	32	138	33120
Médicos Residentes	21	168			21	168	40320
Odontólogos	4	14			4	14	3360
Enfermeras	61	488	4	32	65	520	124800
Auxiliares de Enfermería Hospitalaria	107	856	5	40	112	896	215040
Personal Laboratorio Clínico	19	152	1	8	20	160	38400
Personal de Radiología	7	56			7	56	13440
Personal de Anestesia	9	72	3	24	12	96	23040
Personal de Terapia Física	3	24			3	24	5760
Personal de Patología	6	48			6	48	11520
Personal de Farmacia	12	96			12	96	23040
Otros RRHH	213	1704	4	28	217	1732	415680
TOTAL	524	3914	29	228	553	4142	994080

Fuente: RRHH HNSG

Medicamentos e insumos

Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POA 2019

N°	Actividades Principales	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Meta Anual	AÑO A LA FECHA			OBSERVACIONES	SUPUESTOS / FACTORES CONDICIONANTES
						PROG	REAL	%		
1	OBJETIVO: Mantener abajo de 9 el indice de partos prematuros.									
1.1	Resultado esperado: evaluacion del plan de IVU, vaginosis e infecciones bucales en el hospital									
1.1.1	Analizar bimensualmente los informes del cumplimiento del plan de IVU, vaginosis e infecciones bucales en la embarazada presentado por jefatura del departamento de ginecoobstetricia	No. De analisis realizados/ total de analisis programados	Analisis elaborados	Equipo de gestion	6	6	6	100 %	Se logro realizar el analisis de parte de los medicos ginecologos según lo programado	Si en el analisis se identifican brechas se implementara planes de mejora.
1.1.2	Evaluar informes mensuales del cumplimiento del plan de reduccion de la mortalidad materna e infantil	No. De informes realizados/ total de informes programados	Evaluaciones realizadas	Equipo de gestion/Dra. Rivera-Dr Flores	12	12	12	100 %	se logro realizar la revision del plan de reduccion de morbi-mortalidad materna e infantil según lo programdo	
1.1.3	Evaluar informes mensuales del analisis del Sistema de Informacion Perinatal	No. De informes evaluados/ total de informes programados	Evaluaciones realizadas	Equipo de gestion/Dra. Rivera-Dr Flores	12	12	9	75 %	con respecto a este indicador no se cumpla debido a dificultades en el SIP propios del programa	Este indicador no se ha cumplido debido a que no se ha dado la informacion de parte del tecnico de estadistica.
1.2	Resultado esperado: educón de la embarazada sobre el autocuido									

1.2.1	Evaluar trimestralmente la ejecución de planes de educación a las pacientes hospitalizadas y ambulatorias, sobre aplicación de tratamientos, higiene personal y autocuidado implementados por enfermería.	No. De evaluaciones realizadas/ total de evaluaciones programadas	Evaluaciones realizadas	Licda. De Montoya	4	4	4	100 %	El departamento de enfermería realizo esta actividad durante el año cumpliendo con lo programado	
2	OBJETIVO: Promocion del parto vaginal seguro y humanizado									
2.1	Resultado esperado: mantener en menos del 30% indice de cesareas									
2.1.1	Analisis del informe mensual del círculo de Cesareas	N° de analisis de informes del circulo de cesareas realizados / N° de analisis programadas	Analisis realizados	Comité de gestion/Dra Rivera	12	12	12	100 %	Se realizo de manera mensual el analisis de la indicaciones de cesareas con todos los ginecologos, cumpliendo con lo programado, cabe recalcar que en indicador como tal de porcentaje de cesarea el cual temino en un 36% pero al analizar los casos tienen sustentada la indicacion por los diferes especialista ginecologos.	Solicitar al circulo de cesareas un plan de mejora con la finalidad de reducir los partos por cesareas de primera vez.
2.1.2	Supervision y monitoreo de la estrategia de parto humanizado	Numero de monitoreos realizados/ numero de monitoreo programados	monitoreos realizados	Comité de gestion	4	4	1	25 %	este indicador no se cumplio ya que se tuvo complicacion en la aplicación, por lo que se retomara para el año 2020 para darle seguimiento	Se implementara a partir del segundo trimestre

3	OBJETIVO: Disminuir la tasa de morbilidad materna y perinatal										
3.1	Resultado esperado: Fortalecimiento de habilidades y destrezas del personal asistencial										
3.1.1	Monitoreo de realizacion de talleres de codigo rojo, naranja y amarillo	N° de monitoreos realizados / N° de monitoreos programadas	monitoreos realizados	Equipo de gestion	2	2	2	100	este indicador se cumple según lo programado		
3.1.2	Evaluacion de los informes de simulacros de Emergencias obstetricas	N° de evaluaciones realizadas / N° de evaluaciones programadas	Evaluaciones realizadas	Equipo de gestion	6	6	6	100 %	este indicador se cumple según lo programado		
3.1.3	Gestionar la certificacion y/o recertificacion de los cursos de reanimacion neonatal y transposte neonatal (NRP-TSALVA) de personal medico y paramedico	N° de gestiones realizada/N° de gestiones programadas	gestiones realizadas	Direccion HNSG	3	3	3	100 %	este indicador se cumple según lo programado		
3.2	Resultado esperado: Prevención de embarazo en mujeres en edad fértil con enfermedades crónicas										
3.2.1	Evaluacion de los informes de atenciones CARR	N° de informes de la CARR evaluados/N° de informes programados	Informes de CARR	Dra. Rivera/Dra. Gavidia	12						
3.3	Resultado esperado: cumplir con la normativa de violencia contra la mujer										

3.3.1	Evaluacion trimestral de los informes de violencia a la mujer generados por comité de violencia	N° de informes de atenciones por violencia a la Mujer evaluados /Total de evaluaciones de informes de atenciones por violencia a la mujer programadas	evaluaciones realizadas	Comité de violencia /Comité de gestion	4	4	4	100 %	el comité de violencia ha realizado todas sus actividades cumpliendo con lo programado, ademas tiene representacion en la mesa	
3.3.2	Evaluacion del informe de referentes de los CMPV	N° de informes presentados/N° de reuniones realizadas	Evaluaciones realizadas	Dr. Guirola/Dra. Salgado	12	3	3	100 %	este indicador se cumplio según lo programado	
4	OBJETIVO: MONITOREO DE EJECUCION DE POA									
4.1	Resultado esperado: MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION DE PACIENTE A TRAVES DEL CUMPLIMIENTO DE LA POA DE CADA SERVICIO									
4.1.1	Monitoreo de las actividades de gestion del servicio de Pediatría	N° de monitoreos de ejecucion de POA realizadas/Total de monitoreos programadas	Informes de gestion	Equipo de gestion	4	4	2	50 %	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas	
4.1.2	Monitoreo de las actividades de gestion del servicio de Neonatología	N° de monitoreos de ejecucion de POA realizadas/Total de monitoreos programadas	Informes de gestion	Equipo de gestion	4	4	2	50 %	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas por lo que se retomara para este año	
4.1.3	Evaluacion de las actividades de gestion del servicio de Ginecología y Obstetría	N° de monitoreos de ejecucion de POA realizadas/Total de monitoreos programadas	Informes de gestion	Equipo de gestion	4	4	2	50 %	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas por lo que se retomara para este año	

4.1.4	Evaluacion de las actividades de gestion del servicio de Centro Obstetrico	N° de monitoreos de ejecucion de POA realizadas/Total de monitoreos programadas	Informes de gestion	Equipo de gestion	4	4	2	50 %	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas por lo que se retomara para este año
4.1.5	Evaluacion de las actividades de gestion del servicio de Medicina	N° de monitoreos de ejecucion de POA realizadas/Total de monitoreos programadas	Informes de gestion	Equipo de gestion	4	4	2	50 %	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas por lo que se retomara para este año
4.1.6	Evaluacion de las actividades de gestion del servicio de Centro Cirugia	N° de monitoreos de ejecucion de POA realizadas/Total de monitoreos programadas	Informes de gestion	Equipo de gestion	4	4	2	50 %	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas por lo que se retomara para este año
4.1.7	Evaluacion de las actividades de gestion del servicio de Emergencia	N° de monitoreos de ejecucion de POA realizadas/Total de monitoreos programadas	Informes de gestion	Equipo de gestion	4	4	2	50 %	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas por lo que se retomara para este año
4.1.8	Evaluacion de las actividades de gestion del servicio de Consulta Externa	N° de monitoreos de ejecucion de POA realizadas/Total de monitoreos programadas	Informes de gestion	Equipo de gestion	4	4	2	50 %	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas por lo que se retomara para este año
4.1.9	Evaluacion de las actividades de gestion del centro quirurgico	N° de monitoreos de ejecucion de POA realizadas/Total de monitoreos programadas	Informe de gestion	Equipo de gestion	4	4	2	50 %	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas por lo que se retomara para este año

4.1.10	Evaluacion de las actividades de gestion de servicio de Convenios	N° de monitoreos de ejecucion de POA realizadas/Total de monitoreos programadas	Informe de gestion	Equipo de gestion	4	4	2	50 %	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas por lo que se retomara para este año
4.1.11	Cumplimiento de plan de supervision	N° de supervisiones realizadas/N° de supervisiones programadas	Informe de supervision	Equipo de gestion	31	31	0	0 %	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas por lo que se retomara para este año
4.2	Resultado esperado: Mejorar la calidad de atencion de pacientes a traves del cumplimiento de la POA de Servicios de Apoyo y servicios generales								
4.2.1	Monitoreo de las actividades de gestion de Servicios de Apoyo	N° de monitoreos de gestion realizadas/Total de monitoreos programadas	Informe de gestion	Equipo de gestion	18	18	10	60	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas
4.2.2	Monitoreo de las actividades de gestion de Servicios generales	N° de monitoreos de gestion realizadas/Total de monitoreos programadas	Informe de gestion	Equipo de gestion	18	18	9	50	Esta meta no se cumplio debido al periodo de transicion y cambio de jefaturas
5	OBJETIVO: Fortalecer el programa de cirugia mayor ambulatoria.								

5.1	Resultado esperado: Incrementar a 20 % la cirugía mayor electiva ambulatoria del total de la cirugía electiva									
5.1.1	Evaluación de informes de producción de cirugía mayor ambulatoria	Evaluaciones realizadas/Total de evaluaciones programadas	informe mensual de Comité de procedimientos quirúrgicos	Comité de procedimientos quirúrgicos Equipo de gestión	12	3	3	100 %	este indicador se cumple según lo programado	
6	OBJETIVO: fortalecimiento de actividades asistenciales ambulatorias									
6.1	Resultado esperado: Promoción de autocuidado en población de riesgo									
6.1.1	Monitoreo de informes de actividades del comité de ECNT	Monitoreos realizados/monitoreos programados	Informes de Comité ECNT	equipo de gestión/Dra. Romero	9	9	0	0 %	Esta meta no se cumple debido al periodo de transición y cambio de jefaturas	
6.1.2	Monitoreo de actividades de comités de apoyo a Adolescentes	Monitoreos realizados/monitoreos programados	informe de Comité de adolescentes	equipo de gestión/Dr. Flores	4	4	4	100 %	este indicador se cumple según lo programado	
6.1.3	Monitoreo de actividades de CAI	Monitoreos realizados/monitoreos programados	informe de Comité de VIH/Tb	equipo de gestión/Dra Flores	4	4	4	100 %	este indicador se cumple según lo programado	
6.1.4	Monitoreo de actividades de atención a PL	Monitoreos realizados/monitoreos programados	informe de actividades	equipo de gestión/Sujefe Dpto Enfermería	4	4	4	100 %	este indicador se cumple según lo programado	
6.1.5	Monitoreo de actividades de atención a VG	Monitoreos realizados/monitoreos programados	informe de actividades	equipo de gestión/Dra Gavidia	4	4	4	100 %	este indicador se cumple según lo programado	
7	OBJETIVO: fortalecimiento de actividades de gestión hospitalaria									

7.1	Resultado esperado: mejoramiento de la calidad asistencial									
7.1.1	Monitoreo de actividades de comité de referencia/retorno	Monitoreos realizadas/monitoreos programados	informe mensual de Comité de referencia/retorno	equipo de gestion	12	12	12	100 %		
7.1.2	Monitoreo de indicadores de calidad	Monitoreos realizadas/monitoreos programados	informe mensual de UOC	equipo de gestion	12	12	12	100 %		
7.1.2	Monitoreo de indicadores de gestion	Monitoreos realizadas/monitoreos programados	analisis mensual de indicadores hospitalarios	equipo de gestion	12	12	12	100 %		#¡VALOR!

Análisis FODA

FORTALEZAS

1. La gestión institucional se realiza a través del Consejo Estratégico de Gestión.
2. Aplicación y cumplimiento de estándares de calidad que permite avances de la mejora continua a nivel hospitalario.
3. Comités de apoyo a la gestión hospitalaria
4. Gestión en RIIS
5. Plan de monitoreo y supervisión del consejo estratégico de gestión
6. En los servicios de hospitalización, consulta externa y Emergencia se dispone de coordinadores médicos de 8 horas laborales.
7. Creación del Departamento de Gineco-obstetricia
8. La disponibilidad de servicios de apoyo laboratorio clínico, Rayos X, farmacia, y servicios generales como transporte, servicio de limpieza las veinticuatro horas.
9. Abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la oferta de servicios arriba del 85%.
10. Sistema de Referencia y Retorno y su análisis en RIIS.
11. Fortalecimiento de la capacidad instalada de áreas del hospital tales como: dotación equipo de ultrasonido para Centro Obstétrico, contratación de servicio de artroscopia y radiología, torre laparoscopia para urología.
12. Implementación TRIAGE en Unidad de Emergencia 24 horas.
13. Disponer de un programa de incentivos no monetarios para el personal, tales como uniformes, formación profesional.
14. Talleres de actualización del código Rojo. Código naranja, código amarillo, como estrategia para disminuir la morbi-mortalidad materna.
15. Análisis de casos de morbi-mortalidad hospitalaria por el comité.

16. Análisis de sala situacional e indicadores hospitalarios en conjunto con coordinadores médicos y jefes de enfermería.
17. Reuniones periódicas con el personal de consulta externa para ver los diferentes programas y educación continua.
18. Funcionamiento de centro oftalmológico en el Hospital.
19. Funcionamiento de la oficina OLAV en el hospital
20. Funcionamiento de la clínica de adicciones a nivel regional
21. Resultados satisfactorios de la auditoria de la corte de cuentas.
22. Equipos automatizados para la atención en laboratorio clínico que permiten la visualización en línea de los resultados.

DEBILIDADES

1. Jefaturas no tienen formación gerencial.
2. Pobre conocimiento del marco legal regulatoria para la atención en salud.
3. Únicamente el 20% de personal tienen documentado su incapacidad por medicina del trabajo.
4. Únicamente el 35% del personal se encuentra certificado en NALS,
5. ESTABLE, únicamente el 5% del personal está capacitado en RCP.
6. falta de capacitación de ATLS/ACLS para el manejo de trauma.
7. Posiciones actitudinales del personal que no contribuyan a la implementación de planes de mejora y al buen desarrollo de actividades asistenciales en el Hospital.
8. No cobertura de médicos ginecólogos y pediatras 24 horas.
9. Módulo de farmacia en el SIAP no controla efectivamente el historial de despacho de medicamentos de cada paciente (paciente puede repetir solicitud y despacho de recetas el mismo día)
10. Tiempo de espera prolongados para consultas de primera vez de psiquiatría, cirugía, ortopedia y urología

Diagnóstico Externo

OPORTUNIDADES

1. Disponer de un plan quinquenal de gobierno
2. Plan estratégico institucional (MINSAL)
3. Participación en Gabinete de Gestión Departamental.
4. Coordinación intersectorial, fiscalía, Centro Penal, PNC, Ministerio de Justicia.
5. Funcionamiento en red de servicios de salud en la RIIS San Vicente.
6. Monitoreo, supervisión y evaluación de la DNH y diferentes programas del MINSAL.
7. Auditorias de corte de cuentas y auditoría interna del MINSAL.
8. Vigencia de los convenios con socios estratégicos ISBM-MINSAL; ISSS-MINSAL.
9. Incremento del techo de prestación de servicios para usuarios de ISBM de \$10,000 a \$ 25,000
10. Desarrollo de tecnologías aplicadas a la atención de los usuarios.
11. Implementación del proceso de automatización de la consulta externa.
12. Procedimientos operativos estándar incidentes de seguridad

AMENAZAS

1. Incremento en la demanda de usuarios provenientes del primer nivel de atención que supera la capacidad instalada del hospital.
2. Ubicación en área vulnerable de accidentes y desastres.
3. Incremento de violencia social.
4. Reforma a leyes que trasladan alguna responsabilidad en su cumplimiento a las instituciones de Salud.
5. Actualización de cursos de Transporte Neonatal y Reanimación, para médicos residentes, anestesistas y de personal de enfermería.

Priorización de problemas y definición de objetivos del POA.

N°	Problemas priorizados	Tamaño del grupo afectado	Trascendencia del problema	Frecuencia del problema	Factibilidad para mejorar	Interés y compromiso del equipo	Puntaje total
1	Mala percepción de la calidad de atención	2	3	2	3	4	14
2	Falta de cumplimiento de guías clínicas	3	3	3	3	4	16
3	Débil sistema de y supervisión de desempeño clínico	2	2	2	3	4	13
4	Bajo monitoreo de la calidad de la historia clínica	3	2	3	3	4	15
5	Largos tiempos de espera para atención y asignar de citas en las especialidades y subespecialidades	3	3	4	3	4	17
6	Limitados presupuestos que no permiten solventar los recursos humanos y materiales para una atención de calidad.	2	3	2	2	2	11

Puntaje: 1= Bajo; 2= Mediano;
3= Alto; 4=Muy alto.

IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS -PLAN OPERATIVO 2020			
NUMERO	IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMA	PROBLEMA PRIORIZADO	OBJETIVO DEL POA
1	Largos tiempos de espera para atención y asignar de citas en las especialidades y subespecialidades	17	Objetivo 2: Restaurar la salud de las personas mediante la atención curativa, con enfoque de curso de vida.
2	Falta de cumplimiento de guías clínicas	16	Objetivo 4: Fortalecer la institucionalidad del HNSG
3	Bajo monitoreo de la calidad de la historia clínica	15	Objetivo 4: Fortalecer la institucionalidad del HNSG
4	Mala percepción de la calidad de atención	14	Objetivo 4: Fortalecer la institucionalidad del HNSG. Fortalecer la gestión de la calidad.
5	Débil sistema de supervisión del desempeño clínico	13	Objetivo 4: Fortalecer la institucionalidad del HNSG. Monitoreo de cumplimiento de estándares de calidad
6	Limitados presupuestos que no permiten solventar los recursos humanos y materiales para una atención de calidad.	11	Objetivo 4: Fortalecer la institucionalidad del HNSG. Mejoramiento de la gestión administrativa y financiera

OBJETIVOS Y RESULTADOS POA

Objetivo 1: Mejorar la salud de las personas mediante acciones preventivas, con enfoque de curso de vida.

Resultado esperado 1: Mejorar la salud de las mujeres embarazadas y puérperas.

- a. Consulta ambulatoria de alto Riesgo Obstétrico por especialista
- b. Consulta de emergencia obstétrica por especialista
- c. Consulta nutricional para embarazadas de alto riesgo
- d. Simulacros de atención a embarazadas críticas

Resultado esperado 2: Mejorar la salud de prematuros, niños con desnutrición y niños afectados por malformaciones congénitas

- a. Consulta especializada para seguimiento de prematuros
- b. Consulta nutricional para niños con desnutrición
- c. Consulta especializada para seguimiento de malformaciones congénitas
- d. Consulta de estimulación temprana en Fisioterapia para prematuros

Objetivo 2: Restaurar la salud de las personas mediante la atención curativa, con enfoque de curso de vida.

Resultado esperado 1: Facilitar el acceso a la atención ambulatoria médica general y especializada, por morbilidad; atención odontológica, psicológica, nutricional y de rehabilitación.

- a. Consulta ambulatoria de Medicina General
- b. Consulta ambulatoria de Cirugía General y subespecialidades
- c. Consulta ambulatoria de Medicina Interna y subespecialidades

- d. Consulta ambulatoria de Ginecología y subespecialidades
- e. Consulta ambulatoria de Pediatría
- f. Consulta ambulatoria de Emergencia Medicina General
- g. Consulta ambulatoria de Emergencia Ginecología y Obstetricia
- h. Consulta ambulatoria de Emergencia Cirugía General y especialidades
- i. Consulta ambulatoria de Nutrición
- j. Consulta ambulatoria de Odontología
- k. Consulta ambulatoria de Psicología

Resultado esperado 2: Facilitar el acceso a la hospitalización en especialidades básicas y subespecialidades

- a. Tiempo de espera oportuno para ingreso a Servicios de Medicina Interna
- b. Tiempo de espera oportuno para ingreso a Servicios de Cirugía
- c. Tiempo de espera oportuno para ingreso a Servicios de Ginecología y Obstetricia
- d. Tiempo de espera oportuno para ingreso a Servicios de Pediatría

Objetivo 3: Vigilar las condiciones ambientales, a fin de contribuir a la protección de la salud de la población.

Resultado esperado 1: Vigilar los factores del entorno que podrían afectar la salud.

- a. Análisis de Gases Atmosféricos
- b. Supervisión a condiciones de Cisterna (Estándar 24 de Calidad)
- c. Supervisión de transporte y almacenamiento temporal de desechos bioinfecciosos (Estándar 23 de Calidad)
- d. Campañas de Fumigación en contra de Aedes Aegypti

Resultado esperado 2: Vigilar los factores contaminantes que podrían afectar la salud.

- a. Verificación de parámetros en Planta de Tratamiento de Aguas Residuales
- b. Lecturas de cloro
- c. Supervisión de Transporte seguro de Desechos químicos de patología, Laboratorio y Citología a bodega de desechos químicos.

Resultado esperado 3: Vigilar las buenas prácticas de elaboración, manipulación y transporte de alimentos para consumo humano.

- a. Capacitación en buenas prácticas de manipulación de alimentos.
- b. Supervisión de buenas prácticas de elaboración y manipulación de alimentos
- c. Exámenes de manipuladores de alimentos en el departamento

Resultado esperado 4: Vigilar la inocuidad de alimentos y bebidas para consumo humano.

- a. Supervisión a bodega seca, cuarto frío y verificar de fechas de caducidad de productos
- b. Supervisión a prácticas de manipulación de alimentos.

Objetivo 4: Fortalecer la institucionalidad del MINSAL

Resultado esperado 1: Fortalecer la formación continua del talento humano, técnico y administrativo, en temas de salud y trato humano.

- a. Jornadas de Socialización de Directrices de Capacitación a todas las Jefaturas y Coordinadores de Capacitación
- b. Realizar Plan Institucional de Capacitaciones, siguiendo las directrices establecidas
- c. Informe de Capacitación a Nivel Central
- d. Socializar el Plan de Monitoreo de Proceso de Educación Continua Permanente

- e. Supervisar los Procesos de Educación Continua Permanente
- f. Evaluación de Capacitaciones

Resultado esperado 2: Mejorar la gestión administrativa y financiera.

- a. Supervisión facilitadora de los diferentes departamentos que dependan de la administración
- b. Reunión Técnico administrativa con los diferentes departamentos que dependa de la administración.
- c. Monitoreo de ejecución Presupuestaria
- d. Monitoreo de cierres contables
- e. Monitoreo de conciliaciones bancarias

Resultado esperado 3: Fortalecer la gestión de la calidad.

- a. Diseñar procesos de atención en áreas de hospitalización
- b. Monitoreo de cumplimiento de estándares de calidad
- c. Fomento del desarrollo de mejores prácticas que contribuyan a la mejora continua de la calidad de atención a los usuarios.

Resultado esperado 4: Fortalecer la vigilancia epidemiológica.

- a. Sala situacional e indicadores hospitalarios
- b. Presentación de Cubo bacteriológico hospitalario



MINISTERIO DE SALUD MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2020 EN HOSPITALES

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Consultas	Ausentismo del médico en la consulta por asistencia a misiones oficiales	2	3	6	Mejorar la programación de reuniones a nivel local, regional y central	Dra. Gavidia
Egresos	registro inadecuado de los diagnósticos de egreso	2	2	4	supervisión de las jefaturas medicas del llenado correcto de la hoja de egreso	jefe de cada servicio de hospitalización
Partos	preparación inadecuada de pacientes con cesárea electiva	2	2	4	verificar el cumplimiento de cirugía electiva de preparación pre-quirúrgica	Dra. Gavidia/Dra. Rivera
Cirugías	Retraso de preparación de pacientes pre-quirúrgico electivo	2	2	4	Diseñar un proceso de preparación pre-quirúrgico	jefatura del servicio de cirugía, gineco-obstetricia y consulta externa

MINISTERIO DE SALUD
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN
Año 2020

No.	HOSPITAL: <i>Nacional "Santa Gertrudis" San Vicente</i>	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
						Pr og.	Rea liz.	%										
1	Objetivo: Mejorar la salud de las personas mediante acciones preventivas, con enfoque de curso de vida.																	
1.1	Resultado esperado: Mejorar la salud de las mujeres embarazadas y puérperas.																	
1.1.1	Consulta ambulatoria de alto Riesgo Obstétrico por especialista	3588	numero de embarazadas en control prenatal de alto riesgo/numero consulta de embarazadas de alto riesgo programadas.	SIAP	Dra Marta Julia Gavidia													
1.1.2	Consulta de emergencia obstétrica por especialista	2800	Numero de embarazadas de alto riesgo que consulta en emergencia obstetrica/numero consulta de emergencia obstetrica programada.	SIMMOW	Dra. Silvia González													
1.1.3	Consulta nutricional para embarazadas de alto riesgo	200	Numero de embarazadas de alto riesgo que consulta en nutricion /numero consulta de nutricion de embarazadas de alto riesgo programada.	registro locales de nutricionistas	Lic. Ochoa													
1.1.4	Simulacros de atención a embarazadas criticas	18	numero de simulacros de codigo rojo, naranja y amarillo realizados / numero de simulacros de codigo rojo.	listados de asistencia, fotografias	Dra. Gloria Rivera													

			ervisiones programadas																		
3.1.4	Campañas de Fumigación en contra de <i>Aedes Aegypti</i>	11	Campañas de fumigación realizadas/Campañas de fumigación programadas	Informes a Dirección	Coordinador C.G.A. + Aux. De Servicio																
3.2	Resultado esperado: Vigilar los factores contaminantes que podrían afectar la salud.																				
3.2.1	Verificación de parámetros en Planta de Tratamiento de Aguas Residuales	12	Verificaciones de parámetros de planta de tratamiento realizadas/ Verificaciones de parámetros de planta de tratamiento programadas	Informes	Coordinador C.G.A.																
3.2.2	Lecturas de cloro	240	Lecturas de cloro residual realizadas/Lecturas de cloro residual programadas	Informe a Dirección	Coordinador C.G.A.																
3.2.3	Supervisión de Transporte seguro de Desechos químicos de patología, Laboratorio y Citología a bodega de desechos químicos.	12	Supervisión de transporte de desechos químicos realizados/Supervisión de transporte de desechos químicos programados	Informes	Auxiliar de servicio encargado de retiro de material																
3.3	Resultado esperado: Vigilar las buenas prácticas de elaboración, manipulación y transporte de alimentos para consumo humano.																				
3.3.1	Capacitación en buenas prácticas de manipulación de alimentos.	1	Capacitación realizada	Lista de asistencia	Lic. Lucy Ochoa																
3.3.2	Supervisión de buenas prácticas de elaboración y manipulación de alimentos	48	Supervisiones realizadas/Supervisiones programadas	Informes de supervisión	Srita. Yeni Carcamo																
3.3.3	Exámenes de manipuladores de alimentos en el departamento	20	Numero de manipuladores evaluados con exámenes/ Numero de manipuladores con exámenes programados	expediente clínico/Hojas de manipuladores	Lic. Lucy Ochoa																
3.4	Resultado esperado: Vigilar la inocuidad de alimentos y bebidas para consumo humano.																				
3.4.1	Supervisión a bodega seca, cuarto frío y verificar de fechas de caducidad de productos	12	Numero de supervisiones realizadas/Numero de supervisiones programadas	informe de Supervisión	Coordinador C.G.A.																
3.4.2	Supervisión a prácticas de manipulación de alimentos.	12	numero de supervisiones realizadas/Numero de supervisiones programadas	Informe de Supervisión	Coordinador C.G.A.																
4	Objetivo: Fortalecer la institucionalidad del MINSAL																				
4.1	Resultado esperado: Fortalecer la formación continua del talento humano, técnico y administrativo, en temas de salud y trato humano.																				

			bancarias programados																	
4.3	Resultado esperado: Fortalecer la gestión de la calidad.																			
4.3.1	Diseñar procesos de atención en áreas de hospitalización	10	Procesos diseñados/Numero de procesos programados																	
4.3.2	Monitoreo de cumplimiento de estándares de calidad	12	Numero de monitoreos programados/Monitoreos realizados																	
4.3.3	Fomento del desarrollo de mejores prácticas que contribuyan a la mejora continua de la calidad de atención a los usuarios	1	Proyecto de mejores prácticas elaborado																	
4.4	Resultado esperado: Fortalecer la vigilancia epidemiológica.																			
4.4.1	Sala situacional e indicadores hospitalarios	11	Numero de reuniones de evaluación de sala situacional e indicadores hospitalarios realizadas/Numero de reuniones de evaluación de sala situacional e indicadores hospitalarios programadas	listado de asistencia	Dra. Rivas															
4.4.2	Presentación de Cubo bacteriológico hospitalario	6	Numero de presentaciones de cubo bacteriológico realizadas/Numero de presentaciones de cubo bacteriológico programadas	listado de asistencia	Dra. Rivas															

Programación de actividades asistenciales

Consulta Externa 2020

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	1,960	1,960	2,138	1,470	1,970	2,030	2,156	1,880	2,050	2,076	1,890	1,248	22,828
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	944	944	1,034	705	944	985	1,038	804	993	989	808	611	10,799
Cirugía General	410	410	452	285	400	424	434	409	417	383	400	245	4,669
Pediatría General	420	420	462	336	420	441	469	378	441	434	434	280	4,935
Ginecología	658	644	651	455	588	588	644	553	581	616	581	378	6,937
Obstetricia	368	368	436	307	428	431	455	375	422	399	394	255	4,638
Psiquiatría	95	90	105	65	85	90	105	85	95	100	85	60	1,060
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Medicina Interna													
Cardiología	220	220	250	150	220	144	144	220	235	220	220	140	2,383
Nefrología	168	168	182	112	168	168	182	154	182	168	168	96	1,916
Neumología	116	116	123	91	116	120	134	105	130	116	109	76	1,352
Neurología	130	120	120	110	120	120	140	100	130	120	120	90	1,420
Sub Especialidades de Cirugía													
Anestesiología / Algología	45	40	45	30	40	45	45	35	40	40	40	20	465
Ortopedia	238	224	238	168	224	231	245	203	238	224	224	154	2,611
Urología	112	112	112	98	112	112	91	91	91	112	112	91	1,246
Emergencias													

De Medicina Interna														
Medicina Interna	65	65	65	50	65	65	65	65	65	65	65	65	50	750
De Cirugía														
Ortopedia	88	88	88	70	88	88	88	88	88	88	88	88	70	1,020
De Gineco-Obstetricia														
Ginecología	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	43	450
Obstetricia	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2,800
Otras Atenciones Consulta Emergencia														
Bienestar Magisterial	20	20	20	18	20	20	20	20	20	20	20	20	18	236
Emergencia/Consulta General	2,900	2,900	2,900	2,500	2,900	2,900	2,900	2,900	2,900	2,900	2,900	2,900	2,500	34,000
Selección	290	290	290	275	290	290	290	290	290	290	290	290	225	3,400
Otras Atenciones Consulta Externa Médica														
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	40	40	40	30	40	40	40	40	40	40	40	40	20	450
Clínica de cesación de consumo de tabaco	42	40	45	30	42	45	42	45	42	45	45	45	30	493
Nutrición	188	192	200	144	196	180	224	192	204	212	200	200	120	2,252
Psicología	260	260	286	195	260	273	286	247	273	273	247	247	169	3,029
Selección	300	300	300	150	300	300	300	270	300	300	300	300	130	3,250
Consulta Externa Odontológica														
Odontológica de primera vez	265	210	277	202	252	265	290	211	265	277	252	252	164	2,930
Odontológica subsecuente	113	90	119	86	108	113	124	91	113	119	108	108	70	1,254
Cirugía Oral	42	40	44	32	40	42	46	38	42	44	40	40	26	476

Hospitalización 2020

Actividades	Enero Prog.	Febrero Prog.	Marzo Prog.	Abril Prog.	Mayo Prog.	Junio Prog.	Julio Prog.	Agosto Prog.	Septiembre Prog.	Octubre Prog.	Noviembre Prog.	Diciembre Prog.	Total Prog.
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	230	230	240	200	250	230	230	230	240	240	240	200	2,760
Ginecología	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	54	582
Medicina Interna	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	275	3,300
Obstetricia	477	477	477	477	477	477	477	477	477	477	477	483	5,730
Pediatría	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,400
Sub Especialidades													
Sub Especialidades de Pediatría													
Neonatología	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Otros Egresos													
Bienestar Magisterial	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	20	350
Emergencia	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	13	35
ISSS	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	480
Partos													
Partos vaginales	103	79	87	72	110	95	94	94	98	85	81	90	1,088
Partos por Cesáreas	50	46	43	39	38	58	45	50	40	45	50	30	534
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	122	122	127	98	122	122	127	115	122	127	115	80	1,399
Electivas Ambulatorias	29	29	31	24	29	29	31	28	29	31	28	20	338
De Emergencia para Hospitalización	59	55	59	57	59	57	59	59	57	59	57	59	696
De Emergencia Ambulatoria	7	6	7	6	7	6	7	7	6	7	6	7	79
Medicina Crítica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	165	165	165	150	165	165	165	165	165	165	165	150	1,950
Transferencias	60	60	60	50	60	60	60	60	60	60	60	50	700
Unidad de Máxima Urgencia													
Admisiones	76	76	76	70	76	76	76	76	76	76	76	70	900
Transferencias	70	70	70	60	70	70	70	70	70	70	70	60	820

Monitoreo Servicios Intermedios - Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación 2020

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													
Imagenología													
Radiografías	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	2,300	1,500	26,800
Ultrasonografías	525	500	550	400	500	525	575	475	525	550	500	275	5,900
Mamografías Diagnósticas	0	0	10	10	10	10	10	10	10	20	10	0	100
Mamografías de Tamisaje	0	0	45	45	45	45	45	45	40	50	40	0	400
Anatomía Patológica													
Citología cervico vaginales leídas	3245	3245	3245	3245	3245	3245	3245	3245	3245	3245	3245	3245	3245
Biopsias Cuello Uterino	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	99	1,100
Biopsias Mama	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	13	35
Biopsias Otras partes del cuerpo	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1,200
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Colposcopias	80	80	84	60	84	76	88	80	84	88	84	48	936
Electrocardiogramas	608	608	608	608	608	608	608	608	608	608	608	612	7,300
Espirometrías	20	20	20	20	20	20	25	15	25	20	20	20	245
Pruebas de HOLTER	8	8	8	7	8	8	8	7	6	8	8	4	88
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	81	950
Conos Loop	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
Crioterapias	80	80	84	60	84	76	88	80	84	88	84	48	936
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	588	560	616	392	560	588	644	532	588	616	560	420	6,664
Inhaloterapias	3,333	3,333	3,333	3,333	3,333	3,333	3,333	3,333	3,333	3,333	3,333	3,337	40,000
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	25,400	24,550	26,150	22,700	28,500	25,550	27,312	25,600	28,400	30,200	27,650	20,500	312,512
Recetas Dispensadas de Hospitalización	10,400	10,100	10,900	8,980	12,675	11,780	11,550	10,400	11,175	12,125	10,600	8,462	129,147
Trabajo Social													
Casos Atendidos	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000

Monitoreo Servicios Intermedios - Laboratorio Clínico y Banco de Sangre 2020

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	1,331	1,331	1,331	1,331	1,331	1,331	1,331	1,331	1,331	1,331	1,331	1,331	15,972
Hospitalización	1,620	1,620	1,620	1,620	1,620	1,620	1,620	1,620	1,620	1,620	1,620	1,620	19,440
Emergencia	2,103	2,103	2,103	2,103	2,103	2,103	2,103	2,103	2,103	2,103	2,103	2,107	25,240
Referido / Otros	628	628	628	628	628	628	628	628	628	628	628	636	7,544
Inmunología													
Consulta Externa	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	143	1,716
Hospitalización	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4,800
Emergencia	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	328	3,936
Referido / Otros	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	744
Bacteriología													
Consulta Externa	196	196	196	196	196	196	196	196	196	196	196	196	2,352
Hospitalización	339	339	339	339	339	339	339	339	339	339	339	339	4,068
Emergencia	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	87	1,044
Referido / Otros	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	148	1,776
Parasitología													
Consulta Externa	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	1,416
Hospitalización	207	207	207	207	207	207	207	207	207	207	207	207	2,484
Emergencia	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	302	3,624
Referido / Otros	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	1,008
Bioquímica													

Consulta Externa	5,412	5,412	5,412	5,412	5,412	5,412	5,412	5,412	5,412	5,412	5,412	5,412	64,944
Hospitalización	3,938	3,938	3,938	3,938	3,938	3,938	3,938	3,938	3,938	3,938	3,938	3,938	47,256
Emergencia	2,825	2,825	2,825	2,825	2,825	2,825	2,825	2,825	2,825	2,825	2,825	2,825	33,900
Referido / Otros	3,910	3,910	3,910	3,910	3,910	3,910	3,910	3,910	3,910	3,910	3,910	3,910	46,920
Banco de Sangre													
Consulta Externa	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	165	1,980
Hospitalización	601	601	601	601	601	601	601	601	601	601	601	601	7,212
Emergencia	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	1,656
Referido / Otros	123	123	123	123	123	123	123	123	123	123	123	123	1,476
Urianálisis													
Consulta Externa	501	501	501	501	501	501	501	501	501	501	501	501	6,012
Hospitalización	452	452	452	452	452	452	452	452	452	452	452	452	5,424
Emergencia	844	844	844	844	844	844	844	844	844	844	844	844	10,128
Referido / Otros	186	186	186	186	186	186	186	186	186	186	186	186	2,232

Monitoreo Servicios Generales 2020

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	756	756	756	756	756	756	756	756	756	756	756	759	9,075
Cirugía	805	805	805	805	805	805	805	805	805	805	805	805	9,660
Ginecología	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	157	1,862
Obstetricia	1,017	1,017	1,017	1,017	1,017	1,017	1,017	1,017	1,017	1,017	1,017	1,018	12,205
Pediatría	528	528	528	528	528	528	528	528	528	528	528	528	6,336
Neonatología	346	346	346	346	346	346	346	346	346	346	346	352	4,158
Otros (Convenios)	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	158	1,808
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	9,116	9,116	9,116	9,116	9,116	9,116	9,116	9,116	9,116	9,116	9,116	9,119	109,395
Cirugía	11,527	11,527	11,527	11,527	11,527	11,527	11,527	11,527	11,527	11,527	11,527	11,534	138,331
Ginecología	3,760	3,760	3,760	3,760	3,760	3,760	3,760	3,760	3,760	3,760	3,760	3,768	45,128
Obstetricia	15,848	15,848	15,848	15,848	15,848	15,848	15,848	15,848	15,848	15,848	15,848	15,851	190,179
Pediatría	3,092	3,092	3,092	3,092	3,092	3,092	3,092	3,092	3,092	3,092	3,092	3,092	37,104
Neonatología	2,663	2,663	2,663	2,663	2,663	2,663	2,663	2,663	2,663	2,663	2,663	2,663	31,956
Psiquiatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Otros (Convenios)	1,952	1,952	1,952	1,952	1,952	1,952	1,952	1,952	1,952	1,952	1,952	1,952	23,424
Consulta													
Consulta Médica General	247	247	247	247	247	247	247	247	247	247	247	251	2,968
Consulta Médica Especializada	698	698	698	698	698	698	698	698	698	698	698	706	8,384
Emergencias													
Emergencias	5,900	5,900	5,900	5,900	5,900	5,900	5,900	5,900	5,900	5,900	5,900	5,909	70,809
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	3,600
Transporte													
Kilómetros Recorridos	16,041	15,080	16,361	14,950	15,137	13,750	16,862	16,511	16,189	18,339	12,898	13,786	185,904

Indicadores de gestión 2020

Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias	Meta Programada 2020
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)	
Medicina Interna	30
Cirugía	30
Obstetricia	5
Pediatría	30
Psiquiatría	30
Cirugía electiva	
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	7
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	60
Porcentaje de cesáreas	
Porcentaje de Cesáreas	32
Porcentaje de infecciones nosocomiales	
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	0.5
Pacientes recibidos de otras instituciones	
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	250
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	10
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	75
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	30
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	400
Pacientes referidos a otras instituciones	
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	100
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	18
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	7
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	30
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	120
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	85

MINISTERIO DE SALUD

EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS EN RIISS SAN VICENTE 2019

INDICADORES	FORMULA	RESULTADOS 2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Número de muertes maternas	No. de muertes relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (por causas directas e indirectas)	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
Número de muertes fetales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta antes de nacer	3	2	3	4	4	3	3	6	0	2	2	1
Número de muertes en niñas y niños menores de 5 años	No. de muertes ocurridas entre los 0 días de vida hasta antes de cumplir 5 años	4	4	2	2	5	8	4	3	3	4	1	1
Número de muertes infantiles	No. de muertes ocurridas en los primeros 364 días de vida	3	4	1	2	5	5	3	2	1	4	1	1
Número de muertes perinatales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta siete días completos después del nacimiento	5	2	5	3	7	7	5	6	1	3	2	2
Número de muertes neonatales	No. de muertes ocurridas en los primeros 28 días posteriores al nacimiento	2	1	0	1	3	5	2	0	1	1	1	1
Número de muertes postneonatales	No. de muertes ocurridas a partir de los 29 días de vida hasta los 364 días	1	3	1	1	2	0	1	2	0	3	3	0

Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer	No. de niños y niñas nacidos vivos cuyo peso al nacer estuvo por debajo de 2,500 g. / Total de nacidos vivos X 100	14.75	8.21	4.48	5.71	11.21	7.46	8.49	9.66	7.79	7	10.75	11.11
Número de muertes por tumores y neoplasias (C00.0 – D09.9)	Número de muertes ocurridas por tumores y neoplasias (C00.0 – D09.9) en personas de todas las edades	8	7	9	6	9	14	7	10	8	15	7	1
Número de muertes por insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9)	Número de muertes ocurridas por insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9) en personas de todas las edades	8	10	11	13	10	16	18	8	9	13	12	2
Número de defunciones por hipertensión arterial esencial (I10)	Número de muertes ocurridas por hipertensión arterial esencial (I10) en personas de todas las edades	5	2	5	4	3	7	8	3	3	4	4	1
Número de muertes por Diabetes mellitus (E10 – E14)	Número de muertes ocurridas por Diabetes mellitus (E10 – E14) en personas de todas las edades	4	4	8	2	7	11	8	7	5	5	3	0
Número de muertes por lesiones de causa externa debida a accidentes de tránsito (V01-V89.9)	Número de muertes ocurridas por lesiones de causa externa (V01-V89.9) en personas de todas las edades	2	1	3	0	2	0	0	1	0	2	1	2