

EVALUACION ANUAL

POAH 2023



UNIDAD DE PLANIFICACION

HOSPITAL NACIONAL DR. JORGE MAZZINI

SONSONATE

**1.DATOS GENERALES DEL HOSPITAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre de la Dependencia:** | Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini V. Sonsonate | |
|  | |  | |  |
| **Dirección:** | | Final Calle Alberto Masferrer Poniente | |  |
| # 3-1 Sonsonate. | |  |
| **Teléfonos:** | | 2891-6508,2891-6509,2891-6510.  2891-6511 | |  |
|  | |  | |  |
| **E-mail:** | | hosp\_mazzini@hotmail.com | |  |
| **Nombre de director(a):** | | Dra. Nidia Elizabeth Blanco | |  |
|  |
|  | |  | |  |
|  | |  |

**Diagrama

Descripción generada automáticamente con confianza media**

**INDICE**

PORTADA

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

INTRODUCCION

**1.** ANÁLISIS PRODUCCIÓN DE CONSULTAS AMBULATORIAS 4

(2019-2023)

**2.** EGRESOS (2019-2023)

* Obstetricia 5
* Ginecología 6
* Medicina Interna 7
* Cirugía General 8
* Ortopedia 9
* Pediatría 10
* Neonatos 11

**3.** FALLECIDOS ANTES Y DESPUES DE 48 HORAS (2019-2023) 12

**4**. PARTOS (2019-2023) 13

**5**. CIRUGIAS (2019-2023) 14

**6.** EVALUACIÓN DEL SPME AÑO 2023 15-22

**INTRODUCCIÓN**

En el Hospital de Sonsonate Dr. Jorge Mazzini V. categorizado como hospital departamental de segundo nivel de atención, comprometido a contribuir al cuidado de la salud.

Como institución tiene la posibilidad de realizar los objetivos trazados de una forma sistemática, lógica y ordenada tiene como primer paso la elaboración de un plan anual operativo, en el cual, se define objetivos, análisis y programación de metas y los pasos a seguir para poder alcanzar lo propuesto en un periodo de tiempo determinado.

En el documento del POAH se elabora diagnostico actual y se proponen las necesidades y las estrategias y decisiones que se tomaran, la programación hospitalaria es una guía que asegura un alto porcentaje de éxito es la planificación, es por eso que el presente documento institucional se describe un breve análisis de la producción de servicios finales e intermedios realizado en los últimos 5 años (2019-2023).

Como institución de Salud nuestro compromiso es la prevención, diagnóstico, curación y rehabilitación de las personas en nuestra área geográfica de influencia.

Además, el hospital trabaja en función de objetivos y apoyo en la estrategia RIISS que garantiza la continuidad de la atención de la persona uniendo en uno sólo a los diferentes niveles de atención, a través del trabajo en equipo de todas las áreas dedicadas a la salud.

Este documento, forma parte de la evaluación del trabajo realizado durante el año 2023 en las diferentes áreas de atención: Servicios ambulatorios, Servicios Hospitalarios, Servicios Intermedios y de apoyo diagnóstico, Servicios Intermedios de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre y Servicios Generales.

**1. Análisis Producción de Consultas Ambulatorias**

**Análisis Comparativo Total de Consultas Externas**

**atendidas en el Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini Sonsonate,**

**Periodo: enero a diciembre 2019-2023**

Fuente de Datos: SIMMOW

La producción de consultas en el año 2019, previo a la pandemia fue de: 32,358 consultas externas y 28,832 consultas de emergencia.

Durante el año 2020, debido a la pandemia del COVID-19 la producción en consulta externa se vio disminuida en un 49% debido a que únicamente se brindaron estas atenciones del mes de enero hasta finales del mes de marzo, ya que por indicación ministerial y para evitar el alza de contagios, se realizó cierre de la consulta externa.

A partir del año 2021 al 2023 las consultas externas se incrementaron de la siguiente manera entre los años 2021-2022 el 25% y entre los años 2022-2023 el 6%.

Las consultas de emergencia de igual forma se incrementaron durante los años 2021-2022 el 14% y en los años 2022-2023 el 19%.

**2. EGRESOS.**

**Análisis Comparativo del Total de Egresos atendidos en el**

**Hospital Nacional Dr. Jorge Mazzini V.**

**Período: enero a diciembre 2019-2023.**

Fuente de Datos: SIMMOW

Los egresos del **Servicio de Obstetricia**, durante el año 2020, fueron los más altos reflejados en los últimos cinco años, debido a la pandemia del COVID-19 las pacientes obstétricas de la zona sur de la Libertad y Ahuachapán fueron derivadas al hospital de Sonsonate, para su atención. El total de egresos fue de: 9,128 egresos, en los años posteriores entre los años 2021 y 2022 el porcentaje diferencial disminuyo en 3% y el año 2023 disminuyo significativamente con un total de 6,341 egresos, diferencial porcentual de 19% en comparación al año 2022, dicha disminución ha sido notoria en todos los hospitales a nivel nacional.

El porcentaje de ocupación, promedio anual es de 59.48%. Y promedio de días estancia de 2.25.

Las primeras tres morbilidades por causas específicas del servicio de Obstetricia, durante el año 2023 fueron:

**1**. [Parto único espontáneo, sin otra especificación (O80.9)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=20139&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=109&s_tipodiag=0&) **3,303 egresos**

**2**. [Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O34.2)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=19985&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=109&s_tipodiag=0&) **551 egresos**

**3**. [Trabajo de parto y parto complicados por sufrimiento fetal, sin otra especificación (O68.9)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=20086&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=109&s_tipodiag=0&) **468 egresos**

Fuente de Datos: SIMMOW

Los egresos del **Servicio de Ginecología**, durante el año 2020, tuvo variación de -15% en comparación al año al 2019, entre los años 2020 y 2021 se tuvo un diferencial positivo +27% alcanzando un total de 1,621 egresos. Y un leve crecimiento en porcentaje de 1% durante el año 2022 (1,635 egresos)

En el año 2023 nuevamente se ve disminuido en 1%, producción similar al año 2021 con un total de 1,620 egresos.

El porcentaje de ocupación promedio durante el año 2023, del servicio de Ginecología fue de 58.34%, con un promedio de días estancia de 2.03.

Las primeras tres morbilidades por causas específicas del servicio de Ginecología, durante el año 2023 fueron:

**1**.[Otros intentos fallidos de aborto y los no especificados, sin complicaciones.(O07.9)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=19868&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=103&s_tipodiag=0&) **162 egresos**

**2**.[Esterilización (Z30.2)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=26272&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=103&s_tipodiag=0&)  **144 egresos**

**3**.[Leiomioma del útero, sin otra especificación (D25.9)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=15697&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=103&s_tipodiag=0&) **122 egresos**

Fuente de Datos: SIMMOW

La producción final del **servicio de Medicina interna:** en el año 2019 fue de: 4,944 egresos, a partir del año 2020 al 2023 el número de egresos se mantuvo en cantidades similares que oscilaron entre 3,337 y 3,580 cada año.

El porcentaje de ocupación promedio del durante el año 2023 fue de 74.92%. y el promedio días estancia fue de 4.70.

Las primeras tres morbilidades por causas especificas en los servicios de Medicina Interna (Hombres y mujeres) durante el año 2023 fueron:

**1.** [Neumonía, no especificada (J18.9)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=17903&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=22&s_tipodiag=0&)  **249 egresos**

**2.** Hemorragia gastrointestinal, no especificada (K92.2) **184 egresos**

**3.**Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol, estado de abstinencia (F10.3) **124 egresos**

Fuente de Datos: SIMMOW

En el servicio de **Cirugía General** el año que refleja más producción de egresos fue el 2019 con 3,333 egresos y el que refleja menos producción de egresos es el 2022 con un total de 2,398 (-28%) egresos en comparación con el año 2019.

Durante este periodo (años 2021-2022) se realizaron una serie de movimientos que afectaron las áreas de hospitalización de pacientes, se habilitaron áreas exclusivas para la atención del COVID-19, el área de cirugía fue de los servicios más afectados en esta movilización, se tuvo que adecuar espacios para pacientes quirúrgicos, además se sumó otra serie de factores por lo que el servicio de cirugía se mantuvo de forma irregular en el año 2022.

En el año 2023 se alcanzó un total de 2,893 egresos. El porcentaje de ocupación durante el año 2023 sobrepaso el 100% de ocupación en 1.41% (+).

Las primeras tres morbilidades por causas especificas en el servicio de Cirugía General en el año 2023 fueron:

**1.** [Otras apendicitis agudas, y las no especificadas (K35.8)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=27205&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=74&s_tipodiag=0&)  **522 egresos**

**2.** [Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (K80.2)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=18435&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=74&s_tipodiag=0&)  **364 egresos**

**3.** [Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=18273&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=74&s_tipodiag=0&) **145 egresos** (K40.9)

Fuente de Datos: SIMMOW

La producción egresos de pacientes de Ortopedia, durante los años 2019 y 2020 se unificaban con los de egresos de cirugía general, a partir del 2021, posterior a un análisis de indicadores hospitalarios, se tomó la decisión de desagregar el servicio, y mejorar los días de estancia para cirugía, los cuales reflejaban altos, por las estancias de los pacientes de ortopedia y además en muchas ocasiones se requería información específica y/o indicadores de esta subespecialidad.

En el año 2021 obtuvo producción de 675 egresos, en el año 2022 802 egresos y durante el año 2023 se alcanzó un total de 804 egresos.

El porcentaje de ocupación, promedio anual, fue de 58.86% y promedio de días estancia de 7.04

Las primeras tres morbilidades por causas específicas del servicio de Ortopedia durante el año 2023 fueron:

**1.** [Fractura de la diáfisis de la tibia (S82.2)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=22014&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=97&s_tipodiag=0&)  **122 egresos**

**2.** [Fractura del cuello del fémur (S72.0)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=22014&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=97&s_tipodiag=0&)  **59 egresos**

**3.** [Fractura del fémur, parte no especificada (S72.9)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=21973&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=97&s_tipodiag=0&) **56 egresos**

Fuente de Datos: SIMMOW

El **servicio de Pediatría**, durante el año 2019 alcanzo una producción final de 3,545 egresos,

A partir del año 2020 al 2023 se refleja un alza en los egresos 2020: **2,259** egresos, 2021:

**3,532**, año 2022: **4,530** y año 2023: **5,344**

Durante el año 2023, se ha tenido una alta demanda de pacientes debido alzas en pacientes con problemas respiratorios, diarreas y gastroenteritis agudas, entre otras, que se han presentado durante el periodo, otro factor a tomar en cuenta es el incremento atenciones a pacientes de la granja penitenciaria de izalco.

El porcentaje de ocupación del servicio de Pediatría durante el año 2023 fue de 106% y los días de estancia del servicio de 2.80

Las primeras tres morbilidades por causas específicas del servicio de Pediatría durante el año 2023 fueron:

**1.** [Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=14373&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=132&s_tipodiag=0&)  **1,116 egresos**

**2.** [Neumonía, no especificada (J18.9)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=17903&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=132&s_tipodiag=0&)  **728 egresos**

**3.** [Bronquiolitis aguda, no especificada (J21.9)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=17916&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=132&s_tipodiag=0&)  **402 egresos**

Fuente de Datos: SIMMOW

EL servicio **de Neonatos** durante el año 2019 alcanzo un total de egresos de 1,879 y a partir del año 2020 que fue el más alto en los últimos 5 años con un total de 2,076 egresos, ha venido disminuyendo sus producciones de egresos, durante el año 2023 únicamente alcanzo un total de 1,099 egresos.

Durante el ´presente año se ha visto reducido los porcentajes de ocupación del servicio debido a que con la Ley Nacer con cariño, los recién nacidos son albergados junto a su madre en el servicio de maternidad y/o en estancia neonatal por lo que el servicio de neonatos ha disminuido la producción de egresos hospitalarios.

El porcentaje de ocupación, promedio anual es de 47.76% y los días de estancia hospitalaria 3.07.

Las primeras tres morbilidades por causas específicas del servicio de Neonatos durante el año 2023 fueron:

**1.** [Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de las membranas (P01.1)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=20242&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=149&s_tipodiag=0&) **149 egresos**

**2.** [Feto y recién nacido afectados por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre (P00.1)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=20232&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=149&s_tipodiag=0&)  **129 egresos**

**3.** [Taquipnea transitoria del recién nacido (P22.1)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=20340&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=225&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=149&s_tipodiag=0&) **95 egresos**

**3. FALLECIDOS**

**Análisis Comparativo de Defunciones Hospitalarias Antes y Después de 48h (2019-2023)**

Fuente de Datos: SIMMOW

La M**ortalidad** hospitalaria antes y después de 48 horas reportada en el hospital de Sonsonate durante los últimos cinco años, se presenta de la siguiente manera, en la gráfica anterior puede visualizarse que el año 2020 es el más elevado con un total de 645 fallecidos, 317 antes de 48h y 328 después de 48h, cabe mencionar que fue el año donde inicio la pandemia del COVID-19. Durante ese año la mortalidad por causa especifica fue: [Neumonía, no especificada (J18.9)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=5473&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2020&s_fecha1=31%2F12%2F2020&s_lista=224&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=0&s_tipodiag=0&) con un total de 328 fallecidos.

En el año 2021, se tuvo una disminución de fallecidos, según simmow, la primera mortalidad por causas especifica fue: Neumonías (J18.9) con un total de 660 fallecidos.

En el año 2022 comienzan a elevarse y la primera mortalidad por causas especificas son las Neumonías (J18.9) con un total de 424 fallecidos.

Durante el año 2023 los **fallecidos totales** ascendieron a **564.** (327 antes de 48h y 237 después de 48h).

Las primeras 3 de mortalidad por causas específicas durante el año fueron:

1.[Neumonía, no especificada (J18.9)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=5473&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=224&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=0&s_tipodiag=0&)  **1,011 fallecidos**

**2.**[Hipertensión esencial (primaria) (I10)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=5066&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=224&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=0&s_tipodiag=0&) **106 fallecidos**

**3**.[DM no insulinodependiente, sin mención de complicación (E11.9)](https://simmow.salud.gob.sv/sexo1.php?s_grupo=3624&s_causa=10&s_sinrz=&s_derhab=&s_dep=0&s_edad=0&s_emergencia=&s_iaas=&s_est=78&s_fecha=01%2F01%2F2023&s_fecha1=31%2F12%2F2023&s_lista=224&s_mun=0&s_nivel=0&s_otrorango1=0&s_otrorango2=0&s_ser=0&s_tipodiag=0&) 124 fallecidos.

Únicamente en el año 2019 esta causa de muerte ocupo el tercer lugar, durante y posterior a la pandemia del COVID-19 ocupa el primer lugar de mortalidad por causas específicas.

**4. PARTOS**

**Análisis Comparativo del total de Partos atendidos**

**Periodo: enero a diciembre 2019-2023**

Fuente de Datos: SIMMOW

Durante los últimos 5 años el comportamiento en la atención de partos totales, fue con tendencia a la baja, a excepción del año 2020, que se incrementa 639 partos vaginales y 268 cesáreas, en comparación al año 2019, tal como se describe la gráfica anterior. Durante el

año (2020) el número de partos totales fue de 7,109, este incremento (14% en vaginales y 16% cesáreas), se debió a que pacientes obstétricas del departamento de la libertad fueron derivadas a nuestro hospital, para la atención de partos por motivos de la pandemia.

Durante el año 2023 a nivel nacional se observa una disminución en el número de partos el año con producciones más bajas en los últimos 5 años, con un total de 5,014 partos (3,434 vaginales y 1,580 cesáreas).

El índice de cesáreas promedio anual es de 31.53 y el porcentaje promedio anual de cesáreas, de primera vez, es 21%. Una de las primeras causas de cesárea es el Sufrimiento Fetal Agudo.

**5. CIRUGIAS**

**Análisis Comparativo del total de Cirugías realizadas**

**Periodo: enero a diciembre 2019-2023**

Fuente de datos SIMMOW

La grafica muestra datos comparativos de la producción de cirugías electivas ambulatorias y hospitalarias y cirugías de emergencia ambulatoria y hospitalaria, realizadas durante los últimos cinco años (2019-2023). Puede evidenciarse que las cirugías que sobresalen son las cirugías electivas hospitalarias y cirugías de emergencia hospitalarias. -Durante el año 2021, las cirugías de emergencia hospitalaria se incrementaron a 2,945 y en los años posteriores tienden a la baja -6% y -16% respectivamente en los 2 años posteriores (2022 y 2023)

En lo relacionado a las cirugías electivas hospitalarias durante los años 2021 y 2022, tuvieron producciones similares, incrementándose para el año 2023 (+36%) en relación al año 2022, alcanzando un total de 2,929 cirugías realizadas.

También se observa un incremento en las cirugías de emergencia ambulatorias en relación al año anterior 151 cirugías más y un leve incremento de las cirugías electivas ambulatorias 17 cirugías.

El área quirúrgica fue fortalecida con la incorporación de médicos cirujanos, que también brindan su apoyo en consulta externa y hospitalización.

**6. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE PROGRAMACIÓN Y MONITOREO HOSPITALARIA**

**Análisis comparativo del Cumplimiento de Metas del POAH en Consulta Externa**

**Año: 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES** |  | **TOTAL** |  | **CUMPLIMIENTO** | **JUSTIFICACION** | **COMPROMISOS** |
| **Programado** | **Realizado** | **% Cumplimiento** |
| **Servicios Finales** | | | | | | |
| **Consulta Externa Médica** | | | | | | |
| **General** | | | | | | |
| Medicina General | 14,770 | 12,845 | 87% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) |  | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| **Especialidades** |  |  |  |  |  |  |
| **Especialidades Básicas** | | | | | | |
| Medicina Interna | 15,994 | 10,078 | 63% | Bajo porcentaje de cumplimiento (85-100%) | Producción según demanda de pacientes de Medicina Interna | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Cirugía General | 2,611 | 3,940 | 151% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85-100%) | Alta demanda de consultas externas referidas de emergencia y del primer nivel de atención para Cirugía General | 1.Analizar producción obtenida durante el año 2023. 2. Analizar las metas programadas para cada recurso y evaluar su cumplimiento. |
| Pediatría General | 6,528 | 3,585 | 55% | Bajo porcentaje de cumplimiento (85-100%) | Producción según demanda de pacientes Pediátricos. | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Ginecología | 4,896 | 4,188 | 86% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) |  | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Obstetricia | 5,630 | 4,932 | 88% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) |  | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Psiquiatría | 816 | 2,245 | 275% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85-100%) | 1. Alta demanda de consultas de pacientes Psiquiátricos 2. Único Recurso Asignado| 3. Extensión de horarios de atención | Gestión de solicitud Médico Psiquiatra |
| **Sub especialidades** | | | | | | |
| Sub Especialidades de Medicina Interna | | | | | | |
| Nefrología | 326 | 258 | 79% | Bajo porcentaje de cumplimiento (85-100%) |  | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Neumología | 653 | 655 | 100% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) |  | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Sub Especialidades de Cirugía | | | | | | |
| Oftalmología | 2,611 | 2,199 | 84% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) |  | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Ortopedia | 2,938 | 1,612 | 55% | Bajo porcentaje de cumplimiento (85-100%) | Producción de acuerdo a demanda de pacientes de Ortopedia | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Otorrinolaringología | 1,306 | 1,135 | 87% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) |  | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Sub Especialidades de Pediatría | | | | | | |
| Cirugía Pediatrica | 653 | 506 | 77% | Bajo porcentaje de cumplimiento (85-100%) |  | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Neonatología | 326 | 299 | 92% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) |  | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |

Fuente de datos: SPME

**Otras Atenciones En Consulta Externa enero a diciembre 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Otras Atenciones Consulta Externa Médica** | | | | | | |
| Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato | 3,427 | 2,882 | 84% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) | Atenciones de acuerdo a Demanda de pacientes | Monitoreo mensual por la Jefe del Área |
| Colposcopia | 4,896 | 2,066 | 42% | Bajo Porcentaje de cumplimiento (85-100%) | Bajo asistencia de pacientes para atenciones de colposcopía | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Nutrición | 490 | 441 | 90% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) |  | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |
| Psicología | 1,469 | 1,387 | 94% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) |  | Brindar atenciones de acuerdo a demanda de pacientes y referencias del 1er. Nivel |

Fuente de datos: SPME

**Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH en Consultas de Emergencia**

**enero a diciembre 2023.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Emergencias** | | | | | | |
| **De Medicina Interna** | | | | | | |
| Medicina Interna | 6,805 | 10,723 | 158% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85-100%) | 1. Alta demanda de pacientes espontáneos fuera de las horas de atención de consulta externa. 2. Alto demanda de referencias del primer nivel de atención | 1. Atención de Demanda espontánea y retornos a primer nivel de atención 2. Fortalecer el proceso del triage en emergencia. 3.Gestionar en reuniones de RIIS que referencias enviadas al hospital, sean de acuerdo a morbilidades hospitalarias. |
| **De Cirugía** |  |  |  |
| Cirugía General | 9,205 | 10,106 | 110% |
| **De Pediatría** |  |  |  |
| Pediatría Gral. | 8,830 | 13,436 | 152% |
| **De Gineco-Obstetricia** |  |  |  |
| Ginecología | 1,175 | 1,283 | 109% |
| Obstetricia | 8,925 | 10,758 | 121% |
| **Otras Atenciones Consulta Emergencia** | | | |
| Emergencia/Consulta General | 25,080 | 27,814 | 111% |

Fuente de datos: SPME

**Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH, Hospitalización**

**Año: 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7** | **TOTAL** | | | **CUMPLIMIENTO** | **JUSTIFICACION** | **COMPROMISOS** |
| **Programado** | **Realizado** | **% Cumplimiento** |
| **EGRESOS** | | | | | | |
| **Especialidades Básicas** | | | | | | |
| Cirugía | 2,800 | 2,941 | 105% | Porcentaje de cumplimiento Elevado  (85-100%) | Alto Porcentaje de Los Ingresos a los servicios de Cirugía son patologías de prolongación hospitalaria pacientes con diagnósticos de: Pie diabético, Cáncer terminal, ingresados para manejo cuidados paliativos, Celulitis en tejidos blandos, abscesos, entre otros. | Atenciones de acuerdo a demanda de pacientes para hospitalización |
| Ginecología | 1,974 | 1,640 | 83% | Porcentaje levemente disminuido al rango de cumplimiento. (85-100%) |  | Atenciones de acuerdo a demanda de pacientes para hospitalización |
| Medicina Interna | 4,524 | 3,647 | 81% | Porcentaje levemente disminuido al rango de cumplimiento. (85-100% |  | Atenciones de acuerdo a demanda de pacientes para hospitalización |
| Obstetricia | 9,166 | 6,433 | 70% | Bajo Porcentaje de cumplimiento  (85-100%) | Bajo porcentaje de atenciones a pacientes obstétricas, durante el semestre | Atenciones de acuerdo a demanda de pacientes para hospitalización. |
| Pediatría | 2,387 | 4,600 | 193% | Porcentaje de cumplimiento Elevado  (85-100%) | 1. Alta demanda de pacientes debido a las múltiples epidemias de neumonías y gastroenteritis que se han dado durante el año. 2. Incremento en consulta de pacientes de la granja penitenciaria de izalco. 3. Capacidad física limitada del servicio en comparación a la demanda de pacientes | 1.Implementar el plan de Contingencia para alza de casos de Neumonía y de infecciones respiratorias en el servicio de Pediatría. 2. Reunión entre el departamento de pediatría y primer nivel para mejorar el sistema de referencia y retorno. |
| **Sub Especialidades** |  |  |  |  |  |  |
| **Sub Especialidades de Cirugía** | | | | |  |  |
| Ortopedia / Traumatologia | 999 | 809 | 81% | Porcentaje levemente disminuido al rango de cumplimiento. (85-100%) |  | Atenciones de acuerdo a demanda de pacientes para hospitalización |
| **Sub Especialidades de Pediatría** |  |  |  |  |  |  |
| Cirugía Pediatrica | 913 | 844 | 92% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable |  | Atenciones de acuerdo a demanda de pacientes para hospitalización |
| Neonatologia | 2,148 | 1,114 | 52% | Bajo porcentaje de cumplimiento | 1. Bajo número de ingresos por protocolo del recién nacido de bajo riesgo 2. Alojamiento conjunto del recién nacido con la madre en apoyo a la Ley Nacer con Cariño | 1.Individualizar cada caso para realizar ingreso al servicio de neonatos de acuerdo a la necesidad. 2. Los Neonatos de estancia neonatal que requieran atención medica por más de 8 horas serán registrados en el servicio de Neonatos. |
| **Otros Egresos** |  |  |  |  |  |  |
| Bienestar Magisterial | 597 | 305 | 51% | Bajo porcentaje de cumplimiento  (85%-100%) | Atenciones de acuerdo a Demanda de pacientes | Promocionar la Oferta de Servicios hospitalaria, a través de los promotores magisteriales |
| **Emergencia** | 0 | 153 | ND |  | El número 153, es el número de fallecidos en el área de Emergencia. No existe programación de estos egresos. |  |

Fuente de datos: SPME

**Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH Partos y Cirugías.**

**Año: 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partos** |  |  |  |  |  |  |  |
| Partos vaginales | 4,875 | 3,422 | 70% | Bajo porcentaje de cumplimiento (85%-100%) | Poca demanda de pacientes obstétricas durante el semestre |  | Vigilancia Mensual |
| Partos por Cesáreas | 1,625 | 1,574 | 97% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) |  |  | Vigilancia Mensual |
| **Cirugía Mayor** |  |  |  |  |  |  |  |
| Electivas para Hospitalización | 1,975 | 2,926 | 148% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | 1.Alza de la demanda Quirúrgica para procedimientos quirúrgicos electivos de hospitalización y ambulatorios. 2.Durante ese año se fortaleció el área quirúrgica con 3 médicos cirujanos más, para las atenciones quirúrgicas |  | Monitorear Producción de Cirugías por recursos y horas médicos y tomar en cuenta para próxima programación de metas |
| Electivas Ambulatorias | 495 | 503 | 102% |  |
| De Emergencia para Hospitalización | 2,400 | 2,454 | 102% |  |
| De Emergencia Ambulatoria | 1,000 | 1,186 | 119% |  |
| **Medicina Critica** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Unidad de Emergencia** |  |  |  |  |  |  |  |
| Admisiones | 2,790 | 2,513 | 90% | Aceptable |  |  | Vigilancia Mensual |
| Transferencias | 1,405 | 1,492 | 106% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | Atenciones en Emergencia de acuerdo a Demanda de pacientes |  | Vigilancia Mensual |
| **Unidad de Máxima Urgencia** |  |  |  |  |  |  |  |
| Admisiones | 3,310 | 3,124 | 94% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable | Se considera Aceptable el 80% de cumplimiento |  | Vigilancia Mensual |
| Transferencias | 6,025 | 2,376 | 39% | Bajo porcentaje de cumplimiento | Monitorear y verificar datos históricos |  | Ajustar programación de metas de acuerdo a histórico del año 2023 y ajustar metas para loa próxima programación |

Fuente de datos: SPME

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ACTIVIDADES | TOTAL | | | | | | CUMPLIMIENTO | JUSTIFICACION | COMPROMISOS |
| Programado | | Realizado | | % Cumplimiento | |
| Servicios Intermedios |  |  | |  | |  | |  |  |
| **Diagnostico** |  |  | |  | |  | |  |  |
| **Imagenología** |  |  | |  | |  | |  |  |
| Radiografías | 28,500 | 31,167 | | 109% | | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | | Atenciones de acuerdo a demanda de pacientes | Atención de estos procedimientos de acuerdo a demanda de pacientes e indicación médica. |
| Ultrasonografías | 9,500 | 8,733 | | 92% | | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85%-100%) | |
| Tomografía Axial Computarizada | 1,500 | 2,032 | | 135% | | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | |
| **Anatomía Patológica** |  |  | |  | |  | |  |  |
| Biopsias Cuello Uterino | 0 | 366 | | 0% | | N/A | | 1.Solo se refleja producción realizada año 2023. 2. Por indicaciones del MINSAL no se programó procedimientos de Anatomía Patológica, luego de analizar se concluyó que el dato es la toma de los procedimientos, no las lecturas, por lo que se incluye en la programación 2024 | Atención de estos procedimientos de acuerdo a demanda de pacientes e indicación médica. |
| Biopsias Otras partes del cuerpo | 0 | 615 | | 0% | | N/A | |
| **Otros Procedimientos Diagnósticos** |  |  | |  | |  | |  |  |
| Colposcopias | 435 | 230 | | 53% | | Porcentaje de cumplimiento bajo (85%-100%) | | Baja demanda de Atenciones para la realización de estos procedimientos. | Atención de estos procedimientos de acuerdo a demanda de pacientes e indicación médica. |
| Electrocardiogramas | 27,000 | 14,629 | | 54% | | Porcentaje de cumplimiento bajo (85%-100%) | | Baja producción en la realización de este procedimiento, va de acuerdo a producción de servicios finales(egresos/consultas) | verificar la atención de estos procedimientos de acuerdo a demanda de pacientes e indicación médica. |
| Espirometrías | 750 | 891 | | 119% | | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | | Al momento de realizar la programación 2023, por indicación de la Unidad de Planificacion, se hizo de manera simbólica debido a que durante los años pandémicos se suspendieron estos procedimientos y se trabaja en base a datos históricos. | Se actualizarán datos para programación 2024. |
| **Tratamiento y Rehabilitación** |  |  | |  | |  | |  |  |
| Cirugía Menor | 2,500 | 1,922 | | 77% | | Bajo Porcentaje de cumplimiento (85-100%) | | Atenciones de acuerdo a demanda de pacientes |  |
| Conos Loop | 100 | 93 | | 93% | | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) | |  |  |
| Crioterapias | 275 | 5 | | 2% | | Bajo Porcentaje de cumplimiento (85-100%) | | Actualmente por criterios Médicos, no se están realizando estos procedimientos | Se tomará en cuenta, criterio de Ginecólogos para programación 2024 |
| Fisioterapia (Total de sesiones brindadas) | 30,675 | 39,657 | | 129% | | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | | Producción alcanzada con el apoyo de recursos en año Social y recursos de practica clínica hospitalaria. | Mantener fortalecida esta área y monitoreando la producción de los recursos en prácticas hospitalarias por la jefatura del departamento. |
| Inhaloterapias | 6,000 | 12,024 | | 200% | | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | | 1.Al momento de realizar la programación 2023, por indicación de la Unidad de Planificacion, se hizo de manera simbólica debido a que durante los años pandémicos se suspendieron estos procedimientos y se trabaja en base a datos históricos. 2.Atualmente ya se retomó la toma de estos procedimientos. | Se actualizarán datos en programación 2024. |
| Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria | 300,000 | 339,508 | | 113% | | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | | El promedio anual de abastecimiento de medicamentos fue de 93.8%, | Mantener el abastecimiento de medicamentos, a través de la realización de las gestiones realizadas para tal fin. |
| Recetas Dispensadas de Hospitalización | 250,000 | 286,462 | | 115% | | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | |
| Terapias Respiratorias | 27,500 | 34,229 | | 124% | | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | | Incremento de afecciones respiratorias durante el periodo | Atención de estos procedimientos de acuerdo a demanda de pacientes e indicación médica. |
| **Trabajo Social** |  |  | |  | |  | |  |  |
| Casos Atendidos | 21,000 | 22315 | | 106% | | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | | se ha superado la atención de casos de trabajo social durante el año, de este total el 99% de casos resueltos fueron nuevos y el otro 1% casos reabiertos, también resueltos. | Atención de estas atenciones de acuerdo a demanda de pacientes. |

**Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH en el Diagnóstico, Imagenología,**

**Patología, Tx y Rehabilitación, Trabajo Social. Año 2023.**

**Fuente de datos SIMMOW**

**Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH en el Diagnóstico, Laboratorio**

**Clínico y Banco de Sangre. enero a diciembre 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES** | **TOTAL** | | | **CUMPLIMIENTO** | **JUSTIFICACION** | **COMPROMISOS** |
| **Programado** | **Realizado** | **% Cumplimiento** |
| **Servicios Intermedios** | | | | | | |
| **Diagnostico** | | | | | | |
| **Laboratorio Clínico y Banco de Sangre** | | | | | | |
| **Hematología** |  |  |  |  |  |  |
| Consulta Externa | 11,720 | 14,659 | 125% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) | Se observa un incremento en el procesamiento de pruebas de hematología arriba del 100% en las áreas de consulta externa, emergencia y referidos, sin embargo, en el área de hospitalización, se observa una notable disminución que va del 49 al 72% de procesamiento de pruebas hematológicas, promedio anual del 60% esto es debido a que los médicos indican las pruebas en el momento que consultan a la emergencia por lo que al pasar a la hospitalización relativamente solo dejan pruebas de control. | Brindar las atenciones de exámenes de Laboratorio de acuerdo a demanda de pacientes. |
| Hospitalización | 53,650 | 32,243 | 60% | Bajo Porcentaje de cumplimiento (85-100%) |
| Emergencia | 40,490 | 62,019 | 153% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) |
| Referido / Otros | 4,500 | 6,276 | 139% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) |
| **Inmunología** |  |  |  |  |  |  |
| Consulta Externa | 13,650 | 14,554 | 107% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) | Se observa una disminución en la realización de pruebas de inmunología en las áreas de consulta externa en el mes de Enero (84%), febrero (65%) y noviembre (38%), en los otros meses el porcentaje de procesamiento de pruebas es arriba del 100%, en referidos presenta disminución en los meses de septiembre, octubre, noviembre con un promedio del (77%) debido que en estos meses no se estuvo procesando con normalidad las pruebas de tiroides y PCR. | Brindar las atenciones de exámenes de Laboratorio de acuerdo a demanda de pacientes. |
| Hospitalización | 5,690 | 7,610 | 134% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) |
| Emergencia | 2,010 | 5,038 | 251% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) |
| Referido / Otros | 1,500 | 1,403 | 94% | Aceptable Porcentaje de cumplimiento (85-100%) |
| **Bacteriología** |  |  |  |  |  |  |
| Consulta Externa | 1,520 | 2,448 | 161% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) | En los meses de Enero, febrero, abril, junio y septiembre el procesamiento de las pruebas en las áreas de hospitalización fue abajo del 80%, mientras que en las áreas de consulta externa, emergencia y referidos se procesó más del 100%, estos se debe a que al área de la gineco emergencia se le procesan urocultivos de todas las pacientes embarazadas, en referidos se observa una disminución en el procesamiento de las pruebas bacteriológicas de enero y abril debido a los periodos de vacación de fiestas patronales y semana santa , en los meses de julio a diciembre se observa un incremento arriba del 200% ,ya que el urocultivo es una prueba obligatoria que debe realizarse a toda paciente embarazada según el protocolo del MINSAL. | Brindar las atenciones de exámenes de Laboratorio de acuerdo a demanda de pacientes. |
| Hospitalización | 8,370 | 7,046 | 84% | Aceptable Porcentaje de cumplimiento (85-100%) |
| Emergencia | 2,300 | 3,856 | 168% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) |
| Referido / Otros | 3,950 | 6,455 | 163% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) |
| **Parasitología** |  |  |  |  |  |  |
| Consulta Externa | 1,040 | 1,617 | 155% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) | Se observa un incremento en la realización de las pruebas de parasitología en las áreas de consulta externa, emergencia y referidos. En emergencia se observa el procesamiento arriba del 150%, en referidos se observa arriba del 400% ya que el número de pacientes referidos de hospitales del tercer nivel de atención a nuestro Hospital se ha incrementado. | Brindar las atenciones de exámenes de Laboratorio de acuerdo a demanda de pacientes. |
| Hospitalización | 2,955 | 2,153 | 73% | Bajo Porcentaje de cumplimiento  (85-100%) |
| Emergencia | 1,860 | 3,911 | 210% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) |
| Referido / Otros | 60 | 391 | 652% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) |
| **Bioquímica** |  |  |  |  |  |  |
| Consulta Externa | 67,085 | 70,502 | 105% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) | En las pruebas de química sanguínea se observa una moderada disminución en el área de hospitalización, probablemente sea que los pacientes ingresados primero son evaluados en el área de emergencia donde son diagnosticados para iniciar tratamiento por lo que cuando son ingresados ya se les realizo una parte de las pruebas de química sanguínea y en el servicio solo les indican pruebas de control y seguimiento. En las áreas de consulta externa, emergencia y referidos presentan un buen porcentaje que va del 77% a más del 100%. | Brindar las atenciones de exámenes de Laboratorio de acuerdo a demanda de pacientes. |
| Hospitalización | 157,900 | 99,947 | 63% | Bajo Porcentaje de cumplimiento (85-100%) |
| Emergencia | 101,650 | 138,926 | 137% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) |
| Referido / Otros | 18,815 | 28,734 | 153% | Elevado al parámetro establecido (85%-100%) |
| **Banco de Sangre** |  |  |  |  |  |  |
| Consulta Externa | 3,885 | 4,980 | 128% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | Con respecto a las pruebas de banco de sangre se observan una drástica disminución en la realización de las pruebas de banco de sangre en el área de pruebas cruzadas ya que los porcentajes de procesamiento van del 15% al 28% esto se debe a que las pruebas de tamizaje se reportan en una plataforma del SEPS, pero sin código lo que no permite que se cuantifiquen. | Brindar las atenciones de exámenes de Laboratorio de acuerdo a demanda de pacientes. |
| Hospitalización | 24,895 | 5,711 | 23% | Bajo Porcentaje de cumplimiento (85-100%) |
| Emergencia | 7,045 | 13,391 | 190% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) |
| Referido / Otros | 1,570 | 192 | 12% | Bajo Porcentaje de cumplimiento (85-100%) |
| **Uroanálisis** |  |  |  |  |  |  |
| Consulta Externa | 5,050 | 7,397 | 146% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | En el procesamiento de pruebas de uroanálisis se observa una moderada disminución de las pruebas realizadas en el área de hospitalización que van del 29% al 43% de procesamiento, en las áreas de consulta externa, emergencia y referidos el procesamiento es arriba del 100%, esto se debe a la detección, seguimiento y control de las enfermedades en los pacientes de las diferentes áreas, también se debe a que cuando el paciente pasa al área de hospitalización ya se le ha realizado el general de orina en la área de emergencia | Brindar las atenciones de exámenes de Laboratorio de acuerdo a demanda de pacientes. |
| Hospitalización | 10,265 | 3,662 | 36% | Bajo Porcentaje de cumplimiento (85-100%) |
| Emergencia | 7,580 | 11,479 | 151% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) |
| Referido / Otros | 25,216 | 23,494 | 131% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) |

Fuente de datos: SPME

**Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POAH Servicios Generales, año: 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDADES** | **TOTAL** | | | **CUMPLIMIENTO** | **JUSTIFICACION** | **COMPROMISOS** |
| **Programado** | **Realizado** | **% Cumplimiento** |
| **Servicios Generales** |  |  |  |  |  |  |
| **Alimención y Dietas** |  |  |  |  |  |  |
| **Hospitalización** |  |  |  |  |  |  |
| Medicina | 20,313 | 16,758 | 82% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85%-100%) |  | Monitorear la distribución de alimentación y dietas servidas a los pacientes de los diferentes servicios, para brindar una mejor atención a los pacientes hospitalizados |
| Cirugía | 10,910 | 12,934 | 119% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | Actividades programadas en base a egresos y Promedio días estancia, históricos (últimos 5 años). |
| Ginecología | 4,047 | 3,980 | 98% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85%-100%) |  |
| Obstetricia | 16,224 | 14,376 | 89% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85%-100%) |  |
| Pediatría | 4,686 | 7,219 | 154% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | Alza de ingresos de pacientes en más del 50% debido a epidemias en el servicio de pediatría, durante el año 2023 |
| Otros (Convenios) | 1,152 | 1,050 | 91% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85%-100%) |  |
| **Lavandería** |  |  |  |  |  |  |
| **Hospitalización** |  |  |  |  |  |  |
| Medicina | 123,143 | 83,762 | 68% | Bajo Porcentaje de cumplimiento (85-100%) | Actividades relacionadas con la producción de los servicios finales (egresos) | Proporcionar una adecuada distribución de ropa hospitalaria a los servicios de hospitalización, de acuerdo a demanda existente. |
| Cirugía | 201,138 | 208,449 | 104% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) |
| Ginecología | 30,873 | 34,759 | 113% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) |
| Obstetricia | 340,150 | 340,090 | 100% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85%-100%) |
| Pediatría | 40,095 | 51,390 | 128% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) |
| Neonatología | 27,602 | 19,535 | 71% | Bajo Porcentaje de cumplimiento (85-100%) |
| Otros (Convenios) | 18,065 | 22,049 | 122% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) |
| **Consulta** |  |  |  |  |  |  |
| Consulta Médica General | 2,499 | 3,188 | 128% | Porcentaje de cumplimiento Elevado (85%-100%) | Actividades relacionadas con la producción de los servicios finales (consultas) | Proporcionar una adecuada distribución de ropa en el área de Consulta externa, según demanda |
| Consulta Médica Especializada | 10,853 | 10,980 | 101% | Porcentaje de cumplimiento levemente aumentado  (85%-100%) |
| **Emergencias** |  |  |  |  |  |  |
| Emergencias | 39,013 | 39,474 | 101% | Porcentaje de cumplimiento levemente aumentado  (85%-100%) | De acuerdo a demanda de Consultas de Emergencia | Brindar un adecuado abastecimiento de ropa al área de emergencia, según demanda. |
| **Mantenimiento Preventivo** |  |  |  |  |  |  |
| Números de Orden | 1,800 | 1,507 | 84% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85%-100%) |  | Mantener el registro oportuno de las ordenes de Mantenimiento preventivo |
| **Transporte** |  |  |  |  |  |  |
| Kilómetros Recorridos | 314,220 | 297,278 | 95% | Porcentaje de cumplimiento Aceptable (85-100%) |  | Mantener el porcentaje de cumplimiento en los niveles óptimos. |

Fuente de datos: SPME