



**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSE FERNANDEZ”
ZACAMIL**

PLAN OPERATIVO ANUAL 2017



San Salvador, Diciembre 2016

(BORRADOR)

DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

Nombre de la Dependencia que
Programa: Hospital Nacional "Dr. Juan José
Fernández" Zacamil

Dirección: Calle la Ermita y Avenida Castro Moran
Colonia Zacamil, Mejicanos

Teléfono: 2559-0000

Fax: 2559-0050

E-mail: drgonzalezramos@hnz.gob.sv
drgonzalezramos@gmail.com

Nombre del Director Dr. Roberto González Ramos

Fecha de aprobación de la PAO 2017.

Dr. Roberto González Ramos
Director de Hospital Nacional
"Dr. Juan José Fernández" Zacamil

Dr. Luis Enrique Fuentes
Director Nacional de hospitales
Ministerio de Salud

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
AÑO 2017

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

HOSPITAL	Hospital Nacional “Dr. Juan José Fernández” Zacamil	
MISION	Somos un Hospital de segundo nivel integrado en la RIISS, comprometidos con la atención equitativa, eficiente, efectiva, solidaria, con calidez y calidad, fundamentados en la satisfacción y resolución de necesidades de salud de la población y preservación del medio ambiente del área geográfica de influencia.	
VISION	Convertirnos en el hospital modelo de segundo nivel de atención del Sistema Nacional de Salud basado en innovación, seguridad del paciente y adaptación de la estructura organizacional a la oferta de servicios a través de la mejora continua participativa y resolutiva que contribuya a incrementar la calidad de vida de los usuarios.	
OBJETIVO GENERAL	1	Proveer Servicios de Salud en forma permanente e integral de tipo de internamiento, emergencias y ambulatorio en las especialidades médicas de acuerdo a nuestra complejidad, siendo el Hospital de Referencia para la Red Centro -Norte, así como para otros hospitales de San Salvador
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Formar parte de la red de servicios integrales e integrados de los Sibasi Centro-Norte
	2	Mantener y mejorar coordinación en el sistema de referencia y retorno con la red Sibasi Centro-Norte.
	3	Desarrollar coordinadamente con los establecimientos del primer nivel de atención que forman parte de la Red del SIBASI respectivo los procesos de planificación organización, ejecución y control de las acciones de salud.-
	4	Proveer servicios de salud en forma eficiente, equitativa, con calidad, calidez, contando con la participación de la población y diferentes sectores sociales
	5	Ejecución eficiente del presupuesto anual del Hospital.
PRINCIPALES FUNCIONES	1	Apoyar técnicamente la formulación, implementación, evaluación y supervisión de normas, guías y protocolos de atención médica desarrollada por el MINSAL
	2	Desarrollar la provisión y gestión de los servicios de salud en función de la misión, los compromisos, acuerdos, convenios y contratos
	3	Impulsar e implementar propuestas de mejora de la calidad en la gestión y atención de los pacientes del área geográfica de responsabilidad
	4	Establecer e implementar planes de desarrollo y de capacitación de los recursos humanos de salud
	5	Desarrollar procesos de innovación asistencial médica de acuerdo a criterios legales, éticos, epidemiológicos y de interés nacional;

Fuente: Manual de Organización y Funciones

INDICE

Datos Generales del Hospital.....	2
Denominación, naturaleza y funciones.....	3
Índice.....	4
Introducción.....	5
Diagnostico Situacional.....	6
Análisis de la demanda.....	7
Situación de Salud.....	11
Estructura Organizativa.....	16
Análisis de la Oferta.....	17
Análisis comparativo del cumplimiento de metas.....	25
Identificación de problemas y/o necesidades.....	30
Análisis FODA.....	33
Priorización de Problemas.....	36
Objetivo General y Específicos.....	37
Programación de Actividades Asistenciales.....	38
Programación de Actividades de Gestión.....	51
Evaluación de indicadores de resultados en RISS.....	55
Indicadores Hospitalarios.....	57

INTRODUCCIÓN.

El Plan anual Operativo del 2017 del Hospital Nacional Zacamil responde a la guía desarrollado por todos los Hospitales de la red del Ministerio de Salud Pública, enmarcado en las prioridades en Salud establecidas en el documento Plan Estratégico Institucional del Ministerio de Salud el cual profundiza en la continuidad y en los avances establecidos en el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019.

Asimismo, se consideran los compromisos internacionales suscritos por el Gobierno de El Salvador, tales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de la Carta Iberoamericana de la Calidad.

Dicho plan es el esfuerzo conjunto elaborado por el Hospital donde se deberá compartir la nueva visión gubernamental de ver la salud como un Derecho Humano fundamental que debe ser garantizado por y para todos los habitantes del país. Esto implica ver a la persona humana en su contexto integral con enfoque funcional, en el que los determinantes sociales juegan un importante papel para alcanzar un estado óptimo de salud.

En este sentido y a fin de establecer claramente el alcance de los servicios de salud que son necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales, es importante llevar a cabo un proceso de planificación institucional local enfocado en el mejoramiento de la calidad de la atención prestada, a través del fortalecimiento de la capacidad de gestión en el marco del funcionamiento de redes integradas de servicios de salud, elemento fundamental de la Reforma de Salud.

Incorpora como uno de sus principales componentes el Modelo de Gestión por Resultados en los organismos públicos. Esta gestión por resultados exige una serie de transformación al interior de las organizaciones y cumpliendo con las diferentes estrategias y recomendaciones contenidas en el documento “El Salvador Adelante” que lleva a la realización del nuevo modelo de atención en salud.

A continuación presentamos el Plan Anual Operativo 2017 a ejecutarse siguiendo los lineamientos emanados del Ministerio de Salud para cumplir con las metas y objetivos institucionales.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL.

MARCO DE REFERENCIA

El hacer un análisis de la información generada en el año 2012 al 2016 por el Hospital Nacional “Juan José Fernández” Zacamil y compararla con los años anteriores se hace necesario pues se debe proyectar y elaborar un plan anual operativo lo más realista en el 2017 y por consiguiente darle cumplimiento al nuevo plan quinquenal de desarrollo hospitalario acorde y enfocado a contribuir a la consecución de los objetivos del milenio, y que vaya en concordancia con las nuevas políticas públicas del Ministerio de Salud, así como a dar cumplimiento a los lineamientos generales del nuevo plan de gobierno, ya que el escenario de trabajo es diferente, la política de gratuidad, la participación ciudadana en cumplimiento a la carta Iberoamericana de la calidad hace que la gestión hospitalaria de un giro de 360 grados, pues se necesita que los equipos de trabajo en los hospitales sean equipos efectivos, capaces de tener una visión al corto, mediano y largo plazo, logrando establecer una verdadera red de servicios con el primer nivel de atención y con los hospitales de tercer nivel de atención para fortalecer un buen sistema de referencia y retorno, que funcione y que dé respuesta a los pacientes como un verdadero sistema nacional de salud.

La necesidad de plantear estrategias para darle salida a los problemas que se enfrentan día a día, como lo son entre otros; los de disminuir los tiempos de espera para la consulta especializada, acortar los tiempos de espera para la programación de la cirugía electiva nos plantea dos retos a resolver, pues contamos con un hospital cuya infraestructura ya no da más para poder crecer y darle oportuna atención a la creciente demanda no sólo de San Salvador sino de otras regiones de nuestro país que nos son referidos a diario, por estas razones nuestro análisis va encaminado a ser más eficientes y efectivos con nuestra limitada asignación presupuestaria y aplicando los compromisos de la política de

austeridad sin perder la efectividad con calidad y calidez, así como la búsqueda de estrategias que le den viabilidad a todas las actividades a desarrollar para hacer efectiva nuestra misión institucional y lograr alcanzar la visión para bienestar de nuestras comunidades.

Este nuevo abordaje de los procesos de atención, dirigidos a proporcionar servicios de calidad a satisfacción de las necesidades de los usuarios en el que hacer hospitalario, conlleva a que la planificación anual operativa para el año 2017 puedan evidenciarse con una mayor producción de resultados positivos, desarrollando políticas innovadoras de carácter organizativo y funcional que logren mejorar esa calidad de atención sanitaria, incidiendo de manera especial en la relación entre los trabajadores de salud y los pacientes, así como la participación de las diferentes comunidades como lo expresa la carta iberoamericana de la calidad.

ANALISIS DE LA DEMANDA.

Características de la Población:

**Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
Pirámide de población por sexo y grupos etarios para el año 2017
Años Disponibles**

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Pirámide de población por sexo y grupos etarios para el año 2016

Años Disponibles

2016 ▼

Edades	Masculino		Femenino	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	33,765	3.50%	32,460	3.30%
5 a 9 años	35,813	3.70%	34,223	3.50%
10 a 14 años	40,617	4.20%	39,289	4.00%
15 a 19 años	43,617	4.50%	43,363	4.40%
20 a 24 años	46,064	4.70%	47,763	4.90%
25 a 29 años	39,447	4.00%	45,380	4.60%
30 a 34 años	33,739	3.40%	42,283	4.30%
35 a 39 años	30,301	3.10%	40,124	4.10%
40 a 44 años	28,600	2.90%	37,934	3.90%
45 a 49 años	25,973	2.70%	34,514	3.50%
50 a 54 años	22,408	2.30%	30,715	3.10%
55 a 59 años	17,933	1.80%	25,230	2.60%
60 años o más	51,398	5.30%	75,176	7.70%
Total	449,675	46.00%	528,454	54.00%
Total General	978,129			

La

Institución es el centro de referencia para dos sistemas básicos de salud (SIBASI Centro y SIBASI Norte)

RED CENTRO

Municipio	UCSF	Nombre Establecimiento
Mejicanos	Intermedia	Mejicanos
Mejicanos	Intermedia	Zacamil
Ayutuxtepeque	Básica	Ayutuxtepeque
Cuscatancingo	Intermedia	Cuscatancingo
Cuscatancingo	Básica	Villa Mariona
San Salvador	Especializada	Ciudad Barrios
San Salvador	Intermedia	Montserrat
San Salvador	Intermedia	Lourdes
San Salvador	Especializada	San Miguelito
San Salvador	Intermedia	San Antonio Abad
San Salvador	Intermedia	Concepción
Ciudad Delgado	Intermedia	Ciudad Delgado
Ciudad Delgado	Básica	Habitat

RED NORTE

Municipio	UCSF	Nombre Establecimiento
Apopa	Intermedia	Apopa
Apopa	Intermedia	Popotlán
Apopa	Intermedia	Chintuc
Nejapa	Intermedia	Nejapa
Nejapa	Básica	El Llano
Aguilares	Intermedia	Aguilares
Aguilares	Básica	La Florida
Guazapa	Intermedia	Guazapa
Paisnal	Intermedia	El Paisnal
Paisnal	Básica	Rutilio Grande
Paisnal	Básica	San Francisco Dos Cerros
Tonacatepeque	Intermedia	Tonacatepeque
Tonacatepeque	Intermedia	Distrito Italia

La red centro cuenta con una población de 658.957 habitantes en una extensión geográfica de 136.8 km², que cuenta con 13 UCSF. A partir del año 2011 se le incorporaron la red del SIBASI Norte con una población de 412.013 habitantes y 13 UCSF, conformando la red de servicios Centro-Norte con un promedio de 1.070.970 habitantes de responsabilidad programática; y en forma directa como hospital departamental para los hospitales de San Bartolo, Soyapango y Saldaña, aunque estos estén categorizados también como departamentales.

A la fecha según el mapa de Pobreza Urbana y Exclusión Social del Programa de Naciones Unidas, el 63% de la población que vive en el área urbana, gran parte de esta se ha concentrado en áreas periurbanas, formando grandes fajas de asentamientos urbanos precarios (AUP) donde se concentra la pobreza y se materializa la exclusión social, a nivel de los 14 departamentos y sus cabeceras en todo el país; los cambios demográficos de migración interna en las últimas décadas han convertido a El Salvador en una sociedad predominantemente urbana. El área metropolitana de San Salvador es la que presenta la mayor concentración de hogares y población en AUP, los asentamientos urbanos de mayor precariedad se encuentran en regiones más alejadas de San Salvador, como por ejemplo Santa Ana, Ahuachapán y Cuscatlán que en conjunto concentran más del 80% de la población urbana viviendo en este tipo de asentamientos,

De los municipios con mayor incidencia de hogares en AUP de responsabilidad programática del Hospital Nacional Zacamil dentro de su área geográfica de influencia tenemos: Cuscatancingo, Ciudad Delgado, Mejicanos y Apopa.

Acuden a este centro pacientes de otras áreas fuera del área de Influencia dentro del área metropolitana de San Salvador y de otros Departamentos, lo cual mantiene una alta demanda de pacientes por lo que la Institución implementa estrategias y mecanismos de Selección y clasificación de pacientes de acuerdo a criterios de gravedad, sin negar la atención a ninguna persona que lo solicite.

**SITUACION DE SALUD
ANALISIS DE LA MORBILIDAD:
PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA:
Lista internacional de Morbilidad por Sexo.
Período del 01/01/2016 al 31/12/2016
TODAS LAS CONSULTAS
CONSULTA EXTERNA
SIBASICENTRO
Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández" Zacamil**

CAUSAS	TOTAL DE CONSULTA	TASA
Hipertensión esencial (primaria)	5,146	78.92
Diabetes Mellitus	4,977	76.33
Enfermedades por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) (B20-B24)	4,808	73.73
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud (Z40–Z54)	4,360	66.86
Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	3,063	46.97
Asma	2,067	31.70
Conjuntivitis y otros trastornos de la conjuntiva	1,993	30.56
Catarata y otros trastornos del cristalino	1,736	26.62
Otros trastornos de la tiroides	1,661	25.47
Demás causas	1,653	25.35
Totales	48,725	747.24

Al observar las primeras diez causas de consulta externa del Hospital durante el año 2016, encontramos que no hay mucha variabilidad si la comparamos con los años anteriores, ya que únicamente el cambio se da en las posiciones que ocupan las diferentes patologías, así tenemos que nuestra primera causa es la Hipertensión Esencial dentro de la cual se incluyen las enfermedades hipertensivas cardíacas, renales, seguida de la Diabetes Mellitus y sus diferentes complicaciones renales, neurológicas, oftálmicas, circulatorias periféricas y/o complicaciones múltiples, las cuales se tratan en su totalidad en el hospital, y es la patología que ocupa el segundo lugar si lo ordenamos según días promedio de estancia de pacientes que se ingresan debido a sus complicaciones, sobre todo el pie diabético.-

En tercer lugar las enfermedades por virus de la inmunodeficiencia humana, una patología que debido a que la búsqueda y detección de casos se ha venido incrementando, y que aunado a esto en nuestro hospital funciona una clínica TAR (tratamientos antirretrovirales) que brinda todos los servicios de consultas médica, odontológica, psicológica para las PVVS, desde la consejería hasta la prescripción de los medicamentos antirretrovirales e incluso se brinda atención a Centro Penal de Mariona.

Estas enfermedades se constituyen en crónicas que además de ser tratadas en etapa aguda se les sigue dando sus controles y su abastecimiento de medicamentos, por lo cual con la coordinación en Redes Integrales e integradas se deben buscar estrategias de descentralización de pacientes y desconcentración de insumos y medicamentos para tratar estas enfermedades para lo cual deben nombrarse especialistas de Medicina Interna en Unidades de Salud especializadas del primer nivel.

PRIMERAS CAUSAS DE EGRESO HOSPITALARIO:

**LISTA INTERNACIONAL DE MORBILIDAD POR SEXO
Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL
Periodo del 01/01/2016 al 31/12/2016 (Excluye Emergencia)
SIBASI CENTRO**

**Reportados por Hospital Nacional Mejicanos .S.S (Zacamil) Dr. Juan José
Fernández”
Todo el País**

Grupo de causa	Egresos	Días Estancia
Parto único espontáneo	1,849	3,422
Otras complicaciones del embarazo y del parto	1,094	3,149
Enfermedades del apéndice	955	2,237
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	822	2,145
Colelitiasis y colecistitis	736	3,342
Neumonía	730	3,781
Diabetes Mellitus	626	8,064
Otras enfermedades del sistema digestivo	564	1,833
Fractura de otros huesos de los miembros	451	4,256
Otras enfermedades del sistema urinario	430	1,688
Demás causas	8,565	40,811
Totales	16,822	74,728

Con respecto a los egresos hospitalarios para el año 2016 observamos que el Parto Único Espontaneo es la primera causa de Egreso Hospitalario y complicaciones del embarazo y parto son la 2da. Causa de egreso, como tercera son las enfermedades del apéndice y como cuarta las diarreas de presunto origen infeccioso. Estas enfermedades son de tipo agudas que requieren una atención inmediata y oportuna que ha mejorado la atención con las referencias oportunas de los establecimientos del primer nivel.

PRIMERAS CAUSAS DE EMERGENCIA:

**Lista internacional de Morbilidad por Sexo.
Período del 01/01/2016 al 31/12/2016
TODAS LAS CONSULTAS
CONSULTA EMERGENCIA
SIBASICENTRO**

CAUSAS	TOTAL DE CONSULTA
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	8,901
Dolor abdominal y pélvico	5,115
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad anmiótica, y con posibles problemas del parto	4,874
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	2,636
Otras enfermedades del sistema urinario	2,301
Diabetes Mellitus	1,999
Otras complicaciones del embarazo y del parto	1,426
Fiebre de origen desconocido	1,131
Otras enfermedades del intestino y del peritoneo	1,091
Neumonía	949
Demás causas	21644
Totales	52,067

Los resultados con respecto a las consultas en el área de Emergencia en el año 2016, la primera causa es de los Politraumatismos y en segundo lugar el dolor abdominal y pélvico y luego las atenciones maternas relacionadas con el feto y la cavidad y con posibles problemas con el parto, Hay que considerar que hay un sub registro de datos al no incorporar las consultas de selección de pacientes.

ANALISIS DE LA MORTALIDAD 2016

DEFUNCIONES HOSPITALARIAS

AÑOS	No. Def. Hospi	total de egresos	Tasa Bruta de Mortalidad
2012	787	17895	4.06
2013	685	16904	4.05
2014	860	17250	4.99
2015	889	19484	4.56
2016	754	16539	4.56

SERVICIO	FALLECIDO ANTES DE 48 HORAS	FALLECIDO DESPUES DE 48 HORAS	TOTAL DE FALLECIDOS	TASA BRUTA	TASA NETA
Medicina	250	312	562	16.41	9.11
Cirugía	73	109	182	4.06	2.43
Pediatría	3	0	3	0.07	0
Gineco-obstetricia	2	1	3	0.08	0.03
Otros	3	1	4	0.63	0.16
TOTAL	331	423	754		

La tasa Bruta de Mortalidad no ha experimentado mayor variación en los últimos cinco años, y la tasa neta después de 48 horas se da más alta en el Servicio de Medicina Interna por la incidencia de patologías crónicas con complicaciones, tales como Neumonías, Septicemias, enfermedades del corazón, Enfermedades del Sistema Digestivo, enfermedades hepáticas, enfermedades cerebrovasculares, son las prevalentes.

ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES:

Entre las enfermedades crónicas no transmisibles cabe destacar que la Diabetes Mellitus fue la primera causa, con un total de 7294 consultas y la hipertensión esencial (primaria) se brindaron 5943, seguidas de enfermedades del sistema urinario, asma y problemas crónicos oftalmológicos.

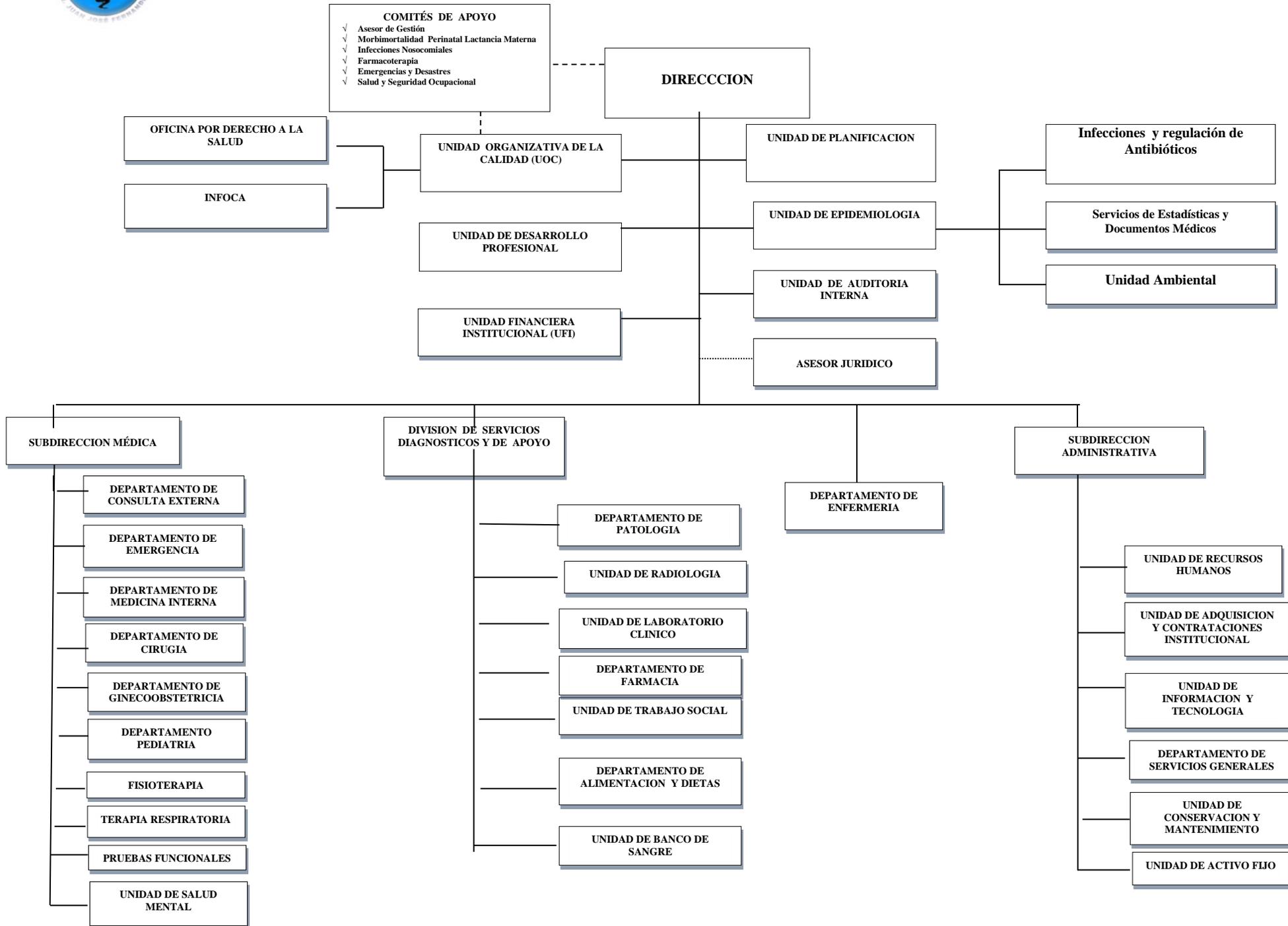
Esto representa una transición demográfica de las enfermedades crónicas sobre todo el apareamiento de nuevos casos que sobrepasa la capacidad del hospital.

ANALISIS DE TIEMPOS DE ESPERA:

Los tiempos de espera para consulta externa especializada y los tiempos de espera para la cirugía electiva siguen siendo un reto para el hospital, pues es necesario reorganizar y reordenar los horarios de consulta de los profesionales de acuerdo a la disponibilidad de los consultorio y no de los horarios de los profesionales, lo cual deriva en reordenar sus otras actividades asistenciales tanto de pasantía por los servicios, como las actividades quirúrgicas. En el caso de tiempos de espera de cirugías electivas nos faltan recursos humanos de enfermería y horas espacio físico de sala de operaciones o que se prolongue el tiempo quirúrgico efectivo para lograr satisfacer con calidad esta demanda. En los tiempos de espera para consulta externa andamos para el área de Medicina Interna y subespecialidades en promedio de 126 días, en Cirugía y subespecialidades en 104 días de espera, en Ginecoobstetricia en promedio de 58 días de espera y en Pediatría un promedio de 16 días, y para la cirugía electiva un promedio de 3 a 4 meses.



ESTRUCTURA ORGANIZATIVA HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL



OFERTA DE SERVICIOS:

El Hospital Nacional Zacamil “Dr. Juan José Fernández” ubicado al Occidente-Norte de la Ciudad capital de San Salvador, es una institución de segundo nivel de atención del Ministerio de Salud Pública, la cual brinda servicios en las cuatro especialidades básicas:

Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, pero que por la demanda y su desarrollo se le han ido agregando otros servicios de alta complejidad en las subespecialidades siguientes: Oftalmología, Gastroenterología, Dermatología, Reumatología, Neumología, Cardiología, Neurocirugía, Odontología Maxilo-Facial, Endocrinología, Cirugía vascular, Cirugía oncológica, Cirugía Plástica, Urología, Otorrinolaringología, ortopedia y una clínica de Terapia Antiretroviral(TAR), Cirugía Pediátrica y Neurología, convirtiéndonos con esta capacidad de respuesta en un hospital de referencia nacional para otros hospitales departamentales de 2º nivel de atención, que ven en nuestra institución una opción para resolver los problemas de salud de sus comunidades, fortaleciendo así el sistema de referencia y retorno para una mejor atención a los ciudadanos que demandan los servicios día a día. Se debe considerar que a partir de Enero en adelante funcionara la Unidad de Salud mental, atendido por un médico psiquiatra y 3 Psicólogos.



Sistema de
Programación,
Monitoreo y
Evaluación de
Actividades
Hospitalarias
**MINISTERIO DE
SALUD**
Reporte Capacidad
Residual de
Consultorios
Hospital: Hospital
Nacional Mejicanos
SS (Zacamil) "Dr.
Juan José
Fernández"
**Programación
2017**

**Información de los
años: 2015/2016**
Fecha y Hora de
impresión:
16/12/2016
23:55:49



Información 2015 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 2015	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0
Especialidades Medicina	5	40.0 Horas	9,600 Horas	0.3 Horas	38,400	30,402	7,998
Especialidades Cirugia	6	50.0 Horas	12,000 Horas	0.3 Horas	48,000	41,494	6,506
Especialidades de Pediatría	2	9.0 Horas	2,160 Horas	0.3 Horas	8,640	7,606	1,034
Especialidades Gineco Obstetricia	2	6.0 Horas	1,440 Horas	0.3 Horas	5,760	5,316	444
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0
Información 2016 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 2016	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	2	-2
Especialidades Medicina	8	52.0 Horas	12,480 Horas	0.3 Horas	49,920	34,434	15,486
Especialidades Cirugia	7	61.0 Horas	14,640 Horas	0.3 Horas	58,560	32,846	25,714
Especialidades de Pediatría	2	9.0 Horas	2,160 Horas	0.3 Horas	8,640	7,856	784
Especialidades Gineco Obstetricia	2	6.0 Horas	1,440 Horas	0.3 Horas	5,760	7,088	-1,328
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.5 Horas	0	0	0

ANALISIS DE LA CAPACIDAD RESIDUAL CONSULTORIOS

Con respecto a la capacidad máxima de consultas de acuerdo a los consultorios disponibles se debe de considerar que hay una capacidad residual alta de los consultorios de medicina y cirugía por haber agregado en la programación de 2017 más consultorios funcionales de acuerdo a las subespecialidades donde generalmente por la mañana se concentra la mayoría de consultas, en algunos existe subutilización de dichos espacios físicos, dado que a nivel institucional faltan médicos especialistas que cubran horarios por la tarde para que su uso sea optimo y para medicina interna hay espacios físicos donde se da atención de parte de médicos residentes supervisados, coordinados y dirigidos por un médico staff especialista y en el área de cirugía además hay áreas específicas para ciertas subespecialidades por el tipo de equipo disponible, tal como Otorrinolaringología, oftalmología, coloproctología que se utilizan en horarios de acuerdo a los profesionales especialistas contratados para consulta y el resto de tiempo no se utilizan, estos mismos profesionales son los mismos que brindan cirugías y pasan ronda por los servicios, por lo cual hay tiempo donde los espacios físicos quedan vacíos y no se utilizan esos consultorios, por lo cual en el año 2016 las autoridades han elaborado un diagnóstico situacional de la capacidad instalada de espacios físicos y de personal médico contratados para hacer ajustes a través de un plan de reorganización de distribución de recursos dentro de la consulta externa, pero se requiere mayor número de plazas. Además, de desglosar la capacidad máxima de atención de consultas por cada subespecialidad, para programar e ir evaluando la producción por cada especialidad y subespecialidad y que sirva de herramienta de valoración de rendimiento por recuso y por resultados.

En el área de ginecoobstetricia el año 2016 se cuenta con un recurso medico mas para la atención de consulta externa, el cual no se había programado inicialmente y esto ha permitido que aumente la atención, se realice mayor cantidad de colposcopia y disminuyan los tiempos de espera de esta especialidad.



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

MINISTERIO DE SALUD

Reporte Capacidad Residual Camas

Hospital: Hospital Nacional Mejicanos SS (Zacamil) "Dr. Juan José Fernández"

Programación 2017

Información de los años: 2015/2016

Fecha y Hora de impresión: 16/12/2016 14:56:22



Información 2015	No camas	Según Estandares			Capacidad máxima	No de egresos	Capacidad residual
	censables	Promedio de días	% Ocupación	Días laborales	de egresos al año	realizados 2015	
		de estancia		al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	90	5.75 Días	85%	365 Días	4,856	5,374	-518
Ginecología	3	4.00 Días	85%	365 Días	233	373	-140
Medicina Interna	66	6.90 Días	85%	365 Días	2,968	3,884	-916
Obstetricia	23	2.40 Días	85%	365 Días	2,973	3,816	-843
Pediatría	40	2.60 Días	85%	365 Días	4,773	5,442	-669
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	16	3.40 Días	85%	365 Días	1,460	595	865
Información 2016							
Información 2016	No camas	Según Estandares			Capacidad máxima	No de egresos	Capacidad residual
	censables	Promedio de días	% Ocupación	Días laborales	de egresos al año	realizados 2016	
		de estancia		al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	90	6.15 Días	85%	365 Días	4,540	4,738	-198
Ginecología	3	2.80 Días	85%	365 Días	332	378	-46
Medicina Interna	66	6.80 Días	85%	365 Días	3,011	3,706	-695
Obstetricia	23	2.30 Días	85%	365 Días	3,103	3,440	-338
Pediatría	40	2.80 Días	85%	365 Días	4,432	4,882	-450
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	16	3.35 Días	85%	365 Días	1,482	522	960

CAPACIDAD RESIDUAL CAMAS

En los servicios de Hospitalización considerando un 85% de porcentaje de ocupación ideal por servicio de acuerdo a estándar internacional y nacional y dejando un 15% para situaciones de emergencia y/o desastres, la capacidad residual es negativa por la necesidad de mayor número de camas hospitalarias según los resultados actuales de días de estancia que están en rangos aceptables de acuerdo a normas hospitalarias, esta capacidad residual ha disminuido con respecto al año anterior ya que han variado los promedios de días estancia, pero influye sobre todo el aumento de enfermedades producto de la violencia, las enfermedades crónicas degenerativas. Esto se evidencia en ciertos días, en los cuales se satura el área de Emergencia Medico Quirúrgica de pacientes en espera de camas para los servicios Hospitalarios por lo cual las actuales autoridades decidieron la apertura de un área de 10 carros camillas para observación de pacientes en la misma sala de emergencia y se aumento la plantilla de enfermeras para atender a estos pacientes, ya que algunos pacientes son dados de alta del mismo servicio de emergencia. Aquí debe considerarse la ampliación del Hospital con más camas o la construcción del hospital en la zona Norte del área metropolitana para desconcentrar la atención de internación.

El servicio de bienestar Magisterial es destinado para pacientes del magisterio nacional a quienes se les brinda servicios de hospitalización de acuerdo a un convenio de prestaciones, por los cuales el hospital recibe un pago por prestaciones brindadas y sirve para el financiamiento presupuestario. Aunque en dicha área también son ingresados pacientes de Medicina Interna o de Obstetricia, cuando se rebasa capacidad de observación de emergencia o de servicio de ginecoobstetricia. Dicho servicio en el análisis del último semestre ha mejorado sus indicadores de gestión y la actual dirección ha impulsado su fortalecimiento para generar mayores ingresos financieros ante el escaso presupuesto para el funcionamiento hospitalario.



MINISTERIO DE SALUD

Reporte Capacidad Residual Quirófano

Hospital: Hospital Nacional Mejicanos SS (Zacamil) "Dr. Juan José Fernández"

Programación 2017

Información de los años: 2015/2016

Quirófano General	2015	2016
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	4	4
Promedio de horas de funcionamiento por día	24.0 Horas	24.0 Horas
Número de horas quirófano disponibles al año	5,760.0 Horas	5,760.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	2,880	2,880
Numero de cirugías realizadas	4,429	3,656
Capacidad residual de cirugías electivas	-1,549	-776

Capacidad Residual Quirófanos

El número de cirugías electivas realizadas ha sido mayor en los dos últimos años de la capacidad, lo cual repercute en la programación de cirugías; ya que se ha incrementado las cirugías de emergencia y se ha tenido que ocupar un quirófano de electiva para realizar cirugía de emergencia y se ha tratado de intervenir a los pacientes de ortopedia con fracturas de fémur y de cadera, ya que son las que más prolongan los días de estancia del servicio de cirugía y resta mejorar la capacidad de respuesta. Para el presente año, para dar cumplimiento a los estándares de tiempo (2 horas) se intentara programar a fin de no lesionar la calidad de atención en quirófanos, a pesar de volver a mencionar el incremento de la demanda de pacientes, lo que mantiene la capacidad residual negativa. Para mejorar se requiere dotar de mayores recursos humanos de enfermería y de anestesia y aperturar el resto de quirófanos disponibles en la institución y otra solución es la dotación y construcción de 2 quirófanos mas para Emergencias en la zona adyacente al Hospital.

ANALISIS DE LA CAPACIDAD INSTALADA:

Actualmente el Hospital cuenta con 238 camas hospitalarias censables y 19 no censables, así como se cuenta con tres unidades de emergencia una exclusivamente para adultos de medicina y cirugía, una Gineco-obstétrica y una para el área pediátrica.-

Las camas hospitalarias están distribuidas de la siguiente manera: 66 camas para Medicina Interna, 90 camas en Cirugía, 26 en Gineco Obstetricia, 50 para Pediatría y 16 en el área de Bienestar Magisterial, en esta última se atiende pacientes maestros o beneficiarios de este programa específico, el cual se considera como compra-venta de servicios donde se atienden las cuatro especialidades. Esta capacidad de camas se ha visto alterada sobre todo en el área de Cirugía por pacientes víctimas de la violencia que necesitan Cirugías de Emergencia lo cual altera los ingresos de pacientes para cirugías programadas y por los pacientes con pie diabético del servicio de medicina que prolongan la estancia y permanencia en el centro. Se cuenta con 28 espacios físicos para consultorios, pero la capacidad instalada efectiva del número de consultorios es menor ya que solo son utilizados para las diferentes especialidades y subespecialidades que cuentan con equipo específico y se han reducido dos espacios físicos que tienen una función más de apoyo administrativo al Programa de VIH-SIDA que una función asistencial directa a pacientes, 7 quirófanos centrales de los cuales 1 quedaba para Emergencia y 4 que funcionaron normalmente y 2 que se utilizaban parcialmente, debido a la falta de recursos de enfermería y de anestesia que cubra periodos de incapacidades por enfermedad, tiempo de vacaciones del personal y 1 sala de quirófano en el área de trabajo de partos para emergencias y 1 sala de expulsión de partos con 2 mesas ginecológicas.

Recursos Humanos Disponibles:

Nombre de la plaza	No. de Plazas	No. de Horas según nombre de la plaza de L.S	No. de Personas
Médico Especialista	101	8,6,4,3,2	76
Médico General	6	8,4,3,2	4
Médico Residente	58	8	57
Odontólogos	7	4,2	6
Enfermeras	80	8	78
Auxiliar de Enfermería	111	8	107
Personal de Laboratorio	24	8	24
Personal de Radiología	11	6	11
Personal de Anestesia	21	8	21
Personal de Terapia Física y Terapia Respiratoria	15	8	15
Personal de Patología	7	8	7
Personal de Farmacia	13	8	12
Personal de otras áreas asistenciales	184	8,6,4,2	176
Otros RRHH	120		113
Total por Ley de Salarios y Contrato Goes	758		707
Médico Especialista	1	8	1
Personal de otras áreas asistenciales	3	8	3
Total de por contrato Goes programa Especial	762		711

Se cuenta actualmente con un total 758 plazas, de las cuales solo son ocupadas por 707 personas; dado que en el área médica existen plazas compartidas y ocupadas por un mismo recurso.

Personal de otras áreas asistenciales incluye, Jefaturas, alimentación, trabajo social, arsenal, lavandería, auxiliares de servicio, motoristas, pruebas funcionales, psicólogos, archivo y estadística, asistencia dental, promotor de salud de VIH.

En el mes de noviembre 2016, se han incorporado un psiquiatra y tres psicólogos para programa de atención a Víctimas de Violencia y Salud Mental.

Es de mencionar que en el Hospital a partir de Noviembre de 2016 se cuenta con la Unidad de Salud Mental que cuenta con 3 psicólogos y un médico especialista en Psiquiatría que brindara atención a personas victimas de violencia a nivel hospitalario y a unidades de salud del primer nivel asignadas. Con el resto de la plantilla ha tenido cambios por la renuncia de 2 oftalmólogos, un medico radiólogo y personal de enfermería que se han pensionado y retirado de la institución, el resto de la plantilla se ha mantenido como el año anterior, dada la política de ahorro y austeridad no ha habido incremento de plazas; por lo cual persiste insuficiente recursos humanos sobre todo de enfermería y de médicos especialistas en ciertas áreas tal como radiólogo para poner en marcha un Tomografo, paramédicos y administrativos adecuada a la demanda, gestión y categoría del hospital que permita cubrir áreas delicadas como Emergencia medico quirúrgica, sala de partos, Salas de Operaciones, Unidades de Delicados de especialidades medico quirúrgicas, Arsenal , etc. sobre todo para turnos nocturnos y días festivos y vacaciones.

ANALISIS COMPARATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE METAS 2015 Y PRODUCCION DE SERVICIOS DEL 2012 AL 2016 PARA PROYECCION 2017:

La consulta externa ha mostrado la siguiente tendencia

CONSULTA EXTERNA MEDICA	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%
Medicina	33159	34	28414	33	28043	34	30402	37	30330	40
Cirugía	47085	49	44668	51	39992	49	39695	48	30007	41
Pediatría	10422	11	8521	10	8276	10	7606	9	7308	10
Gineco-obstetricia	5828	6	5138	6	6070	7	5316	6	7137	9
SUBTOTAL	96494	100	86741	100	82381	100	83019	100	74782	100

Fuente: simoww, 2016 hasta noviembre.

OTRAS ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA

AÑO	2012	2013	2014	2015	2016
Maxilofacial	2183	1451	1797	1799	1467
Nutrición	3259	3050	2591	1342	1584
Consulta general	1	0	318	0	27
Psicología	1042	955	1109	911	1063
Odontología	0	2548	2951	2620	1854
BM	0	0	0	10	0
psiquiatría	0	0	0	0	11
subtotal	6485	8004	8766	6682	6006
total	102979	94745	91147	89701	80788

Al analizar la consulta de emergencia:

EMERGENCIA	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%
Medicina	17281	28	14885	30	14768	26	15821	30	15838	31
Cirugía	21411	35	17682	35	21065	37	15344	29	17231	33
Pediatría	13395	22	9396	19	10443	19	10839	21	9870	19
Gineco-obstetricia	8743	14	8208	16	9940	18	10296	20	8834	17
TOTAL	60830	100	50171	100	56216	100	52300	100	51773	100

Fuente: simoww, 2016 hasta el 14/12/2016.

En algunos países desarrollados se dice que las consultas de emergencia se calcularan en un 10% de la consulta externa, pero en nuestro hospital se incrementa pues los usuarios vienen al Hospital sin pasar por las unidades de salud del primer nivel o cuando se les programa su cita con especialista de primera vez en un tiempo prolongado, opta por irse a la emergencia a pasar su consulta externa.

En el área hospitalaria con respecto a los egresos los resultados son:

EGRESOS	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%
Medicina	3989	29	3986	27	3797	22	3884	20	3374	21
Cirugía	5210	22	4586	24	4105	24	5374	28	4427	27
Pediatría	4519	25	4674	28	4745	28	5442	28	4319	26
Gineco-obstetricia	3494	20	3265	19	4068	24	4189	21	3624	22
Otros	683	4	394	2	535	3	595	3	625	4
TOTAL	17895	100	16905	100	17250	100	19484	100	16369	100

Fuente: simoww, 2016 hasta el 14/12/2016.

Con respecto a la programación de los partos se alcanzó:

AÑOS	PARTO INSTITUCIONAL	PARTO POR CESAREA	INDICE DE CESAREA	CESAREA DE PRIMERA VEZ	INDICE DE CESAREA DE PRIMERA VEZ
2012	2385	838	35.14		
2013	1679	570	33.95	324	19.3
2014	2852	997	34.96	574	20.13
2015	2926	981	33.53	607	20.75
2016	2739	923	33.7	519	18.95

Fuente: simoww, 2016 hasta el 14/12/2016.

Este índice de Cesáreas representa un reto para la institución el irlo disminuyendo con respecto al número de partos atendidos lo cual está fuera de la norma internacional , la causa se debe a predominio de cesáreas anteriores referidas generalmente del Hospital de tercer nivel para desconcentrar atenciones menos complejas. Por lo cual se esta tratando de incidir en las Cesáreas de primera vez.

Al revisar el total de Cirugías Mayores:

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Numero Cirugías	6.013	6.218	5.926	5.321	7.469	10.120	8.103

ACTIVIDAD	LOGROS 2009	LOGROS 2010	LOGROS 2011	LOGROS 2012	LOGROS 2013	LOGROS 2014	LOGROS 2015	LOGRO 2016
Electivas para Hospitalización	3,442	1,144	1,044	1,147	1,910	2,825	3,614	3,539
Electivas ambulatorias	0	2,397	2,474	2,230	0	33	834	458
De Emergencia para Hospitalización	2,349	2,020	2,137	2,261	3,411	4,644	5,592	3,860
de Emergencia Ambulatorias	0	452	563	288	0	0	58	246

Fuente: simoww y spme, año 2016 hasta noviembre.

En las Cirugías electivas para hospitalización, algunas al ser diferidas por causas de mayor emergencia son reprogramadas en el menor tiempo posible. De las Cirugías suspendidas son por diferentes causas, entre ellas la de mayor peso es porque el paciente no se presenta a su Cirugía en la fecha programada o por otros tipos de causa tales como porque el paciente está enfermo, así como el paciente no tiene evaluación preoperatoria actualizada y al final porque el paciente no tiene el material adecuado, y/o el paciente no reside en la dirección que consta en el expediente clínico y no puede ser controlado para coordinar su cirugía programada por trabajo social cuando hay causas organizativas administrativas.

Para la programación de gestión de los servicios para el 2017 nos hemos programado prioritariamente seguir disminuyendo los tiempos de espera para la consulta externa especializada de Medicina Interna, Cirugía, Ginecología y Obstetricia y Pediatría, así como para las subespecialidades de las mismas, se efectúa un análisis de capacidad instalada por horas medico consulta que permita reorganizar los espacios físicos; esto se dificulta con el personal médico especialista por no estar a tiempo completo y trabajan con la institución con 2 horas diarias y laboran en otras instituciones, por lo cual se busca estrategia de que permanezca mayor cantidad de tiempo ciertos días en lugar de todos los días, con un horario programado. Con respecto a los tiempos de espera para la realización de la Cirugía electiva lo ideal en forma teórica es no sobrepasar los 60 días, pero un factor que afecta este indicador y de los tiempos de espera son los pacientes producto de la violencia que necesitan una cirugía de emergencia.

La cirugía menor se alcanzó:

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Cirugía Menor	19.029	18.594	10.082	10.445	14.665	8.813

En año 2016, hasta el mes de Noviembre se han realizado 62.977 placas, 702 fluoroscopios y 3.892 estudios ultrasonograficos, en comparación al 2015 al N° de

estudios radiológicos se realizaron placas en 69.262 placas y 923 fluoroscopios y 4.969 estudios de Ultrasonografías.

Al analizar la cantidad de exámenes de laboratorio en 2016 se han realizado hasta el mes de Noviembre 545.698 y en el año 2015 se realizaron 588.514 exámenes, con el inconveniente que los exámenes de Parasitología no aparecen reportados en muchos meses en el Sistema de Producción de Servicios, Con respecto al Banco de Sangre se han realizado hasta el mes de Noviembre 28.215 exámenes en comparación con 32.646 exámenes en 2015.

Al mes de Noviembre de 2016 con respecto a recetas dispensadas se lograron en total de 671.229, de los cuales 349217 son de consulta ambulatoria y 322012 fueron en hospitalización. Comparado con el N° de recetas dispensadas en 2015 fue de 725.296 en su total, de las cuales 380.741 son de consulta ambulatoria y 344.555 son de hospitalización. Con relación a las raciones de alimentación encontramos que lo brindado hasta noviembre 2016 es de 75.579 en comparación con 2015 que es de 81.864 raciones, ya que este rubro aumenta su gasto financiero para la institución por la compra de este servicio privado y ha aumentado los costos, por lo cual se debe seguir buscado estrategia que vayan acorde a la política de austeridad en este rubro, como presentar un proyecto de rehabilitar y equipar el Hospital con una nueva área de cocina propia y dotar del recurso humano.

En lavandería la cantidad de ropa lavada:

Ropa	2012	2013	2014	2015	2016
No. Libras	1.087.104	979.687	1.074.095	1.326.564	1.199.757

Con respecto al área de Mantenimiento encontramos:

Mantenimiento preventivo	2012	2013	2014	2015	2016
Numero	954	1.054	1.229	1.125	1192

Y en la sección de transporte la distancia recorrida en Kilómetros es:

Kilómetros	2012	2013	2014	2015	2016
No. Kms. Recorridos	87.853	93.256	83.169	84.140	66.006

Con respecto a las Infecciones Nosocomiales hemos mejorado substancialmente pues hemos logrado estar bajo estándares internacionales en hospitalización.

Para finalizar tenemos que el nivel de abastecimiento de medicamentos al hospital:

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
% Abastecimiento	78.31	80	85	79.55	84.37	87	93

IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES:

PROBLEMAS DE DEMANDA (Sanitarios):

Transición de enfermedades crónico degenerativas y emergentes y agudas.
Aumento de enfermedades producto de vectores, dengue, chikungunia y zika.
Aumento de padecimientos producto de la violencia e inseguridad nacional.
Respuesta limitada de oferta de servicios de unidades de salud del primer nivel.
Dificultades de coordinación y comunicación entre niveles de atención de salud.
Inseguridad y violencia en la zona de influencia.

PROBLEMAS DE OFERTA (Gestión y de Inversión)

Déficit y ausentismo de recurso médico y de paramedicos en algunas áreas.
Presupuesto anual insuficiente para bienes y servicios, tal como insumos, equipo, mantenimiento

Sub-registro de información de procedimientos médico quirúrgicos.

Infraestructura insuficiente para la demanda asistencial.

Deterioro de mobiliario y equipo estructural en servicios de Atención directa al paciente en los servicios de Hospitalización y en apoyo logístico, como red de tuberías de agua, calderas, etc.

Mucho personal médico especialista contratado por 2 horas y concentrado en horario matutino.

Atención brindada a predominio por médicos residentes en formación, sobre todo en horario nocturno, días festivos y vacaciones.

Nuevos programas y actividades hospitalarias de salud implementadas con los mismos recursos instalados.

Interferencia en gestión administrativa de los sindicatos.

Mandos medios con carencias de gestión.

PLANTA FÍSICA-INFRAESTRUCTURA:

En el año 2016 ha sido escasa la inversión en infraestructura física y equipo y existen áreas como emergencia, donde el espacio físico se vuelve insuficiente a ciertas horas de mayor demanda para los pacientes y acompañantes y para Observar a los pacientes.

En el año 2016, se ha presentado un perfil de proyecto de construcción y ampliación de una nueva emergencia en terreno aledaño al hospital para las cuatro áreas básicas Medicina Interna, Cirugía, Gineco-obstetricia y Pediatría, con una área de observación médico quirúrgica, y sala de operaciones de emergencia, dada la alta demanda quirúrgica; esto implica además fortalecer con recursos humanos Médicos especialistas y de enfermería para cubrir las 24 horas los 365 días del año.

También se ha presentado otro perfil de proyecto de construcción de un muro perimetral alrededor del hospital en base a observaciones presentadas por auditorias del medio ambiente y sobre todo por la seguridad del personal, pacientes e instalaciones.

Además se ha considerado para el próximo año, la construcción de un área de asistencia a las personas Víctimas de Violencia y Salud Mental en una zona aledaña a la consulta externa.

EQUIPAMIENTO

Aun se siguen usando algunos equipos médicos y de servicios de apoyo radiológicos y logísticos administrativos que ya cumplieron su vida útil y que requieren de mantenimiento programado y se gasta en reparaciones de mantenimiento correctivo por el uso continuo y al tener un deterioro evita la continuidad de los servicios y a la larga ocasionan mayores gastos porque muchos ya concluyeron su vida útil.

Existiendo áreas por las limitaciones financieras donde hay falta de mantenimiento preventivo y en otros debe de incluirse nuevo mobiliario.

Es necesario sustituir equipo industrial por su deterioro y obsolescencia y utilización por más de diez años tales como: secadoras industriales a vapor de 120 libras (dos unidades), lavadores industriales de 150 libras (2 unidades) una caldera de 100Hp, dos Plantas de subestación eléctrica, grupos electrógenos como plantas de emergencia, cinco bombas de agua de 3hp y 5hp, 2 suavizadores de 3 pies cúbicos, a un costo aproximado total de \$506,000.00 dólares.

ALMACENES E INSUMOS

Existe un listado básico de medicamentos y de insumos médicos y otros suministros, que sirven como base para la programación y adquisición el cual en los últimos años se ha alcanzado mayores porcentajes de abastecimiento ya que a través de una comisión adhoc se prioriza y establece las compras de una manera más racional y optima de los gastos eventuales; ya que por las limitaciones presupuestarias y por austeridad se deben de abastecer los servicios de una manera óptima. En abastecimiento de medicamentos se logro un 93% en el año.

INTEGRACION DOCENTE-ASISTENCIAL y ALIANZAS ESTRATEGICAS:

Una de las fortalezas de la institución es contar con coordinaciones y vínculos de formación y docencia para estudiantes de medicina y carreras paramédicas (enfermería, nutrición, fisioterapia, laboratorio clínico y radiología,) a través de convenios firmados con las siguientes instituciones en el área docente, con: Universidad Evangélica de El Salvador, Universidad Nacional de El Salvador, Universidad José Matías Delgado, Escuela Nacional de Enfermería, Escuela de Enfermería Andrés Bello, Escuela Tecnológica de la Salud, Instituto Nacional José Arce y es centro de prácticas de escuelas formadoras de paramédicos.-

En el proceso de formación de una especialidad, la forma como se desarrolla el programa de residencias tiene desventajas para su formación y desarrollo, tales como responder por la mayor carga de trabajo de los servicios, recibir docencia limitada al horario de trabajo de los especialistas, escaso personal docente contratado para este fin.

Existe en el hospital una unidad de Desarrollo Profesional que necesita ser fortalecida con recursos y que mejore la coordinación y conducción del proceso de enseñanza aprendizaje con las instituciones formadoras. El Minsal para el año 2017 tiene un enfoque de retomar una mayor conducción del proceso de enseñanza y no ser únicamente responsabilidad de las Universidades.

Enfermería cuenta con su propio plan de docencia y las áreas técnicas y de apoyo son centros de práctica técnica profesional de las instituciones con quienes hay convenios.

FUNCION HOSPITAL-INVESTIGACION.

El MINSAL a través del Instituto Nacional de Salud ha promovido en estos últimos años el efectuar mayor número de investigaciones y el hospital por ser reconocido como docente debe buscar mecanismos y estrategias de mejorar su calidad científica a través de investigaciones y no partir de iniciativas aisladas de un departamento o servicio. Ya que actualmente solo se exige a los médicos residentes elaborar reporte científico sobre alguna de las patologías predominantes como un requisito para graduarse y a nivel de enfermería que elaboran algunos estudios en la institución de su labor específica.

ANALISIS FODA

FORTALEZAS

1. Hospital de Segundo Nivel con Sub-Especialistas
2. Recurso Médico y de Enfermería altamente capacitado
3. Ser un centro de formación de pre y post grado, por lo que cuenta con apoyo de Recursos en Formación Docente
4. Accesibilidad Geográfica para más de 50% de usuarios del área de responsabilidad
5. Capacidad de respuesta de los recursos ante la sobredemanda
6. Concesión de algunos servicios de apoyo logístico (equipos en comodato) que nos permitan eficacia en la gestión hospitalaria.
7. Apoyo de UOC en el funcionamiento de monitoreo de los comités
8. Contar con áreas administrativas de planificación, adquisiciones y contrataciones, financieras, auditoría interna
9. Apoyo de ONG en equipamiento y camas hospitalarias
10. Procedimiento de Unidosis sistematizado
11. Planta física específica para cirugía mayor ambulatoria
12. Equipo para TAC
13. Conformación de área de Salud Mental y Atención a todas las formas de violencia, por fortalecimiento con recursos humanos, infraestructura y mobiliario.

DEBILIDADES

1. Interferencia de sindicatos en la funcionalidad de la Institución
2. Desconocimiento y falta de aplicación de normativas
3. Déficit y ausentismo de recurso médico y de enfermería en algunas áreas
4. Deficiencias de comunicación interna
5. Dificultades de coordinación y comunicación entre niveles
6. Dificultades en implementación en trato humanizado.
7. Dificultades en desarrollo de un buen clima organizacional
8. Sub-registro y calidad dudosa de información, por no contar con sistemas de información actualizados.

9. Capacidad gerencial insuficiente y escaso compromiso de algunos mandos medios
10. Incompleto desarrollo y retraso en los aspectos concernientes a la vigilancia epidemiológica.
11. Falta de mapeo de procesos de servicios
12. Infraestructura insuficiente para la demanda asistencial
13. Falta de recursos para implementar la tomografía
14. Dificultades de coordinación y comunicación entre niveles de atención de salud.
15. Sub-registro de información de procedimientos medico quirúrgicos (CMA)
16. Deterioro de mobiliario y equipo estructural en servicios de atención directa al paciente en los servicios de Hospitalización, y apoyo logístico, como red de tuberías de agua, calderas, etc.
17. Mucho personal médico especialista contratado por 2 horas y concentrado en horario matutino.
18. Atención brindada a predominio por médicos residentes en formación, sobre todo en horario nocturno, días festivos y vacaciones
19. Capacidad instalada insuficiente para la demanda de cirugías electivas y de emergencia

AMENAZAS

1. Presupuesto anual insuficiente para bienes y servicios, tal como insumos, equipo, mantenimiento.
2. Talento humano insuficiente para la demanda de servicios
3. Inseguridad y violencia en la zona de influencia
4. Tendencia a incrementar las expectativas de consumo de servicios sanitarios
5. No se cuenta con un Sistema de información de costeo de productividad y rendimiento Hospitalario.
6. Incremento de costos de servicios sanitarios que dificulta sostenibilidad

7. Cambios y transición demográfica
8. Poca oferta de ciertos servicios de apoyo logísticos (Radiólogos)
9. Población de responsabilidad mayor a la capacidad instalada (Dos SIBASI)
10. Pobre desarrollo de actividades intersectoriales relacionadas a Salud.
11. Ser por ubicación y antecedentes una institución altamente mediática.
12. Aumento de enfermedades producto de vectores, Dengue, Chikungunia y Zika.
13. Aumento de padecimiento producto de la Violencia e inseguridad Nacional
14. Respuesta limitada de oferta de servicios de unidades de salud del primer nivel
15. Transición de enfermedades crónico degenerativas y emergentes.
16. Nuevos programas y actividades hospitalarias de salud implementadas con los mismos recursos instalados.

OPORTUNIDADES

1. Avances tecnológicos en sistema de información y comunicación.
2. Cambios en el modelo de presupuesto de financiamiento por resultados
3. Alianzas con más proveedores
4. Crecimiento de las necesidades de nuevos servicios
5. Nuevos estilos de vida de la sociedad
6. Mejora en el trabajo en red
7. Fortalecimiento del sistema referencia retorno
8. Coordinación con SEM y apoyo para traslado de pacientes
9. Apoyo de FOSALUD con ambulancias y motoristas.
10. Respuesta limitada de oferta de servicios de unidades de salud del primer nivel.
11. Incremento de la contraloría social
12. Obligatoriedad de cumplimiento de legislación de medio ambiente
13. Obligatoriedad de cumplimiento de legislación de salud y seguridad ocupacional.

Identificación y Priorización de Problemas Asistenciales
Plan Operativo 2016 -Hospital Nacional Zacamil

No.	Identificación de problemas	Problemas priorizados	Objetivos generales
1	Morbi mortalidad Materna e infantil en la RISS	Referencia y retorno débil de pacientes en etapa materna, perinatal e infantil.	Cumplimiento al Plan Nacional de Reducción de Morbimortalidad materna e infantil y Sistema de RIIS funcionando en Sibasi Centro Norte-Hospital Zacamil.
2	Seguimiento y aplicación de Sistema de Triage en emergencia medico quirúrgica	Rotación de personal residente e internos, en la inaplicabilidad del lineamiento de Triage	Monitoreo y supervisión al sistema de Triage estructurado de la emergencia médico-quirúrgica.
3	Llenado incompleto del formulario de ingreso y egreso	Desconocimiento de normativa del programa de cirugía ambulatoria	Desarrollar efectivamente el Programa de Cirugía Mayor Ambulatoria.
4	Tiempo de espera prolongados para cirugías electivas programada	Incremento de cirugía de emergencia e Infraestructura y recursos insuficientes	Organización de Quirófanos para una mejor capacidad instalada del Uso de Quirófanos.
5	Alto porcentaje de índice de cesárea	Monitoreo y seguimiento a la indicación de cesárea	Disminución del porcentaje de Cesáreas injustificadas
6	Prolongación de citas de primera vez en especialidades y subespecialidades, en la consulta externa.	La dependencia de paciente con enfermedades crónicas origina mayor numero consulta subsecuentes en las diferentes especialidades y subespecialidades Escases de horas ginecólogos	Disminución de tiempos de espera en Consulta Externa en las especialidades de Medicina Interna, Cirugía y Gineco-obstetricia
7	Retraso en Trámites de alta de pacientes	Retraso en aplicación de procesos de egresos.	Agilización de proceso de Altas
8	Prolongación de días estancias hospitalaria del pacientes con pie diabético	Falta de Abordaje del primer nivel de atención en este tipo de patologías	Abordaje de visita domiciliar con énfasis en pie diabético.
9	Abuso de exámenes de laboratorio	Incumplimiento de normativa y falta de supervisión de médicos responsables	Disminución de costos de atención a pacientes disminuyendo el abuso de exámenes de laboratorio
10	Incompleta aplicación del sistema de referencia-retorno	Debilidad en aplicación del sistema de referencia y retorno	Monitoreo y seguimiento continuo al Sistema de referencia y retorno.
11	Falta de seguimiento a la implementación de la lista de Cirugía Segura	Incumplimiento de normativa y prácticas de una Cirugía segura	Disminuir malas prácticas en la aplicación de la Cirugía Segura
12	Falta de aplicación de normativas y estándares de calidad en servicio de cirugía	Reorganización del servicio, con definición de coordinadores de áreas ,cumplimiento de estándares de calidad con mayor involucramiento de médicos agregados	Mejorar la calidad de la atención a los usuarios, volviendo al servicio más eficiente para el logro de los objetivos y metas
13	Incumplimiento de proceso de atención de enfermería en áreas de emergencia	Carencia de Enfermeras para cubrir áreas de emergencia	Fortalecer con recursos al área de Enfermería para que pueda cumplir con procesos establecidos.

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual
Año 2017

Programación de Actividades de Gestión

No.	HOSPITAL: NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%										
1	Objetivo: OBJETIVO: Sistema de RIIS funcionando en SIBASIS Centro Y Norte-Hospital Zacamil.																	
1.1	Resultado esperado: Redes y microredes de las Unidades de Salud conformadas y coordinadas con el Hospital.																	
1.1.1	Reuniones de coordinación entre Sibasis y Hospital Nacional Zacamil.	12	Nº de reuniones realizadas.	Actas elaboradas de las reuniones.	Director de HNZ y Coordinadores de SIBASI	3			3	0%	3		%	3		0%	Participación efectiva de personal tomador de decisiones.	
1.1.2	Monitoreo y seguimiento de digitación de referencias mensual en el sistema informático de registro de referencia y retornos	100%	% de referencias y retornos registrados	Reporte mensual de referencias y retornos	Comité referencia retorno	1			1		1			1			Registro oportuno de personal médico.	
2	OBJETIVO: FORTALECER EL SISTEMA DE TRIAGE ESTRUCTURADO DE LA EMERGENCIA MEDICO-QUIRURGICA, PEDIATRICA																	
2.1	Resultado esperado: DESCONGESTIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE EMERGENCIA DE PACIENTES SIN AFECCIONES GRAVES A TRAVES DE UN SISTEMA DE TRIAGE.																	
2.1.1	Monitoreo y análisis de la recolección de información de registro de pacientes atendidos en el Triage pediátrico, Médico quirúrgico y ginecoobstetrico.	1	Número de pacientes evaluados y derivados según clasificación del riesgo	Registros de consulta, boleta de clasificación de Triage	Jefe de unidad de emergencia medico quirúrgica y Jefes Departamentos Ginecoobstetricia y Pediatría.						1						Apoyo y fortalecimiento tecnológico de registro de Triage.	
2.1.2	Gestión de solicitud de personal de Enfermería para fortalecer el sistema de Triage y emergencias.	1	Nota Elaborado	Documento elaborado	Director de HNZ y Jefes de Emergencias	1	0%										Apoyo nivel Central para fortalecer las Emergencias.	

3	Objetivo: Incrementar capacidad de resolución de Sala Quirúrgica.															
3.1	Resultado Esperado: Mejorar el desarrollo del Programa de Cirugía Mayor Ambulatoria.															
3.1.1	Fortalecer el registro de Cirugías ambulatorias en Simmow	1	No. De Cirugías ambulatorias Registradas	Sistema informático Simmow	Jefe de sala de operaciones y de Departamento de cirugía				1		0 %					Compromiso y capacidad de gestión de coordinación de Sala y jefatura, Registro oportuno de personal médico.
3.2	Resultado esperado: Reorganización del funcionamiento de la capacidad instalada y efectividad del Uso de Quirófanos															
3.2.1	Análisis y evaluación del proceso de programación de cirugía electiva.	1	No. De reuniones	Un documento elaborado y validado.	Coordinador de Sala de operaciones, y departamento de cirugía.	1			0%					1	0 %	Compromiso y capacidad de gestión de coordinación y jefatura.
3.2.2	Reorganización del proceso de programación de las cirugías electivas.	1	Un procedimiento documentado	Sistema informático de programación implementado.	Coordinador de Sala de Operaciones.				1							Compromiso y capacidad de gestión de coordinación y jefatura y apoyo informático.
3.2.3	Readecuación de distribución de tiempo de la relación horas consulta - horas quirófano de recurso humano quirúrgico.	1	No. De reuniones	actas de reuniones y documentos	Jefe de departamento de cirugía y Coordinador de Sala de Operaciones.	1			0%							Compromiso y capacidad de gestión de coordinación y jefatura.
4	Objetivo Disminución de la morbilidad materno infantil															
4.1	Resultado esperado: Disminución del 1% de Cesáreas injustificadas por primera vez en relación al año anterior															
4.1.1	Seguimiento a proyecto de mejora de disminución de Cesáreas.	3	% Cesáreas de primera vez	Indicador de SPME mensual	Jefe de departamento ginecoobstetricia,				1		0 %	1		1	0 %	Monitoreo y seguimiento de indicador de parte de Jefatura para toma de acciones..
4.2	Resultado Esperado: Fortalecimiento de atención preconcepcional para mujeres en riesgo															
4.2.1	Monitoreo y evaluación del Plan de Reducción Materno Infantil y Neonatal	3	No. De monitoreos	monitoreo de indicadores	Coordinador del comité materno infantil y Jefe departamento de Ginecoobstetricia y de Pediatría				1			1		1		Involucramiento de personal médico, enfermería y apoyo en implementación.
4.2.2	Fortalecer la referencia interna de las distintas especialidades y subespecialidades de mujeres en edad fértil con riesgo preconcepcional y registrar en simmow.	3	No. de Referencias internas	Registro Interno	Coordinador del comité materno infantil, Jefe Consulta Externa				1			1		1		Apoyo de personal médico especialistas y médicos residentes

5	OBJETIVO: Establecer mecanismos de mejora de calidad de disminución de Días Estancia intrahospitalaria.															
5.1	Resultado esperado: incrementar la capacidad de gestión de camas según estándar de calidad															
5.1.1	Fortalecer procedimiento de visita médica por especialista en el servicio de cirugía.	12	Listas de chequeo de estándar	Instrumento de supervisión	Jefe Departamento de Cirugía	3			3			3			3	Compromiso y capacidad de gestión de jefatura en Servicio e involucramiento del personal médico.
5.1.2	Seguimiento al protocolo de manejo de pie diabético en coordinación con cirugía para disminuir días estancia	2	No. de Reuniones y Observaciones	Actas de reuniones	Jefe departamento de medicina interna y de Cirugía				1						1	Incumplimiento de protocolo de manejo de pie diabético por personal tratante.
5.1.3	Continuar Coordinaciones con primer nivel de atención el manejo de pacientes con pie diabético a través de visita domiciliar	1	No. de Reuniones y Observaciones	Actas de reuniones y documento elaborado	Jefe departamento de medicina interna y coordinador de Sibasi, Dirección y Subdirección Médica							1				Dotación de insumos en primer nivel para atención y de recursos humanos para visitas domiciliarias.
6	Objetivo: Atención a pacientes víctimas de violencia															
6.1	Resultado esperado: Fortalecer la atención integral de pacientes víctimas de violencia															
6.1.1	Monitoreo y Evaluación del Plan de Pacientes Víctimas de Violencia	4	No. De monitoreos	Registro de Cumplimiento de acciones	Coordinador de la Unida de Salud Mental	1			1			1			1	Sostenimiento y apoyo externo a la gestión proyecto



MINISTERIO DE SALUD

Reporte: Programación de Metas Actividades Hospitalarias

Categoría Hospital: Hospital Departamental - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Mejicanos SS (Zacamil) "Dr. Juan José Fernández"

Año: 2017

Servicios Finales	Meta Programada 2017
Consulta Externa Médica	
Especialidades	
Especialidades Básicas	
Medicina Interna	21,312
Cirugía General	9,216
Pediatría General	4,224
Ginecología	6,425
Obstetricia	650
Psiquiatría	500
Sub especialidades	
Sub Especialidades de Medicina Interna	
Cardiología	1,536
Endocrinología	3,456
Gastroenterología	2,304
Neumología	2,304
Neurología	2,304
Reumatología	1,536
Sub Especialidades de Cirugía	
Cirugía Plástica	1,152
Máxilofacial	3,072
Neurocirugía	1,152
Oftalmología	9,600
Cirugía Oncológica	768
Ortopedia	4,224
Otorrinolaringología	3,072
Proctología	1,536
Urología	4,224
Vascular	1,152
Sub Especialidades de Pediatría	
Cirugía Pediatría	2,880
Neonatología	3,840

Neumología	1,920
Emergencias	
De Medicina Interna	
Medicina Interna	15,750
De Cirugía	
Cirugía General	15,500
De Pediatría	
Pediatría Gral.	10,000
De Gineco-Obstetricia	
Ginecología	7,000
Obstetricia	2,000
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	
Nutrición	1,500
Psicología	1,050
Consulta Externa Odontológica	
Odontológica de primera vez	300
Odontológica subsecuente	1,500
Egresos Hospitalarios	
Especialidades Básicas	
Cirugía	4,577
Ginecología	336
Medicina Interna	3,010
Obstetricia	3,145
Pediatría	4,464
Partos	
Partos vaginales	1,900
Partos por Cesáreas	950
Cirugía Mayor	
Electivas para Hospitalización	3,532
Electivas Ambulatorias	308
De Emergencia para Hospitalización	2,920
De Emergencia Ambulatoria	292

Servicios Intermedios	Meta Programada 2017
Diagnostico	
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre	
Hematología	
Consulta Externa	10,500
Hospitalización	30,000
Emergencia	32,000
Referido / Otros	4,000
Inmunología	
Consulta Externa	5,000

Hospitalización	7,000
Emergencia	3,500
Referido / Otros	250
Bacteriología	
Consulta Externa	2,400
Hospitalización	25,000
Emergencia	7,500
Referido / Otros	1,500
Parasitología	
Consulta Externa	1,000
Hospitalización	250
Emergencia	1,500
Referido / Otros	100
Bioquímica	
Consulta Externa	85,000
Hospitalización	190,000
Emergencia	130,000
Referido / Otros	750
Banco de Sangre	
Consulta Externa	1,500
Hospitalización	25,000
Emergencia	2,500
Referido / Otros	1,000
Urianálisis	
Consulta Externa	5,000
Hospitalización	4,000
Emergencia	11,000
Referido / Otros	100
Imagenología	
Fluoroscopias	700
Radiografías	60,000
Ultrasonografías	3,900
Tomografía Axial Computarizada	120
Anatomía Patológica	
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	500
Biopsias Cuello Uterino	650
Biopsias Mama	15
Biopsias Otras partes del cuerpo	4,450
Otros Procedimientos Diagnósticos	
Colposcopias	1,250
Electrocardiogramas	4,000
Electroencefalogramas	500

Endoscopias	750
Espirometrías	1,400
Pruebas de Esfuerzo	300
Pruebas de HOLTER	30
Tratamiento y Rehabilitación	
Cirugía Menor	850
Conos Loop	85
Crioterapias	120
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	12,000
Inhaloterapias	11,000
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	300,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	250,000
Terapias Respiratorias	60,000
Trabajo Social	
Casos Atendidos	40,000

Servicios Generales	Meta Programada 2017
Alimentación y Dietas	
Hospitalización	
Medicina	15,562
Cirugía	21,878
Ginecología	2,386
Obstetricia	3,743
Pediatría	8,482
Otros (Convenios)	0
Lavandería	
Hospitalización	
Medicina	190,924
Cirugía	321,809
Ginecología	61,270
Obstetricia	147,029
Pediatría	80,798
Otros (Convenios)	0
Consulta	
Consulta Médica Especializada	6,784
Emergencias	
Emergencias	65,828
Mantenimiento Preventivo	
Números de Orden	1,100
Transporte	
Kilómetros Recorridos	65,000



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
 MINISTERIO DE SALUD
 Programación Indicadores de Gestión

Hospital: Hospital Nacional Mejicanos SS (Zacamil) "Dr. Juan José Fernández"

Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias	
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)	Meta 2017
Medicina Interna	90
Cirugía	90
Ginecología	60
Obstetricia	0
Pediatría	30
Psiquiatría	45
Cirugía electiva	Meta 2017
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	18
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	0
Porcentaje de cesáreas	Meta 2017
Porcentaje de Cesáreas	33
Porcentaje de infecciones nosocomiales	Meta 2017
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	2
Pacientes recibidos de otras instituciones	Meta 2017
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	0
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	0
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	0
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	0
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	10,000
Pacientes referidos a otras instituciones	Meta 2017
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	0
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	0
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	0
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	0
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	10,000
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	Meta 2017
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	85

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación
de Actividades Hospitalarias

**Reporte: Monitoreo Servicios Intermedios -
Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación**

Periodo: Desde: Enero/2017 Hasta: Diciembre/2017

Tipo de Establecimiento: Hospital

Categoría Hospital: Hospital Departamental - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Mejicanos SS (Zacamil)
"Dr. Juan José Fernández"

Fecha y Hora de impresión: 16/12/2016 15:30:15

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Actividades	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Fluoroscopias	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	700
Radiografías	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	60,000
Ultrasonografías	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	3,900
Tomografía Axial Computarizada	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
Anatomía Patológica													
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Biopsias Cuello Uterino	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	56	650
Biopsias Mama	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	15
Biopsias Otras partes del cuerpo	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	380	4,450
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Colposcopias	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	106	1,250
Electrocardiogramas	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4,000
Electroencefalogramas	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Endoscopias	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	68	750
Espirometrías	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400

Pruebas de Esfuerzo	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Pruebas de HOLTER	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	30
Tratamiento y Rehabilitación														
Cirugía Menor	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	80	850
Conos Loop	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	85
Crioterapias	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Inhaloterapias	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	924	11,000
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	300,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	20,833	20,833	20,833	20,833	20,833	20,833	20,833	20,833	20,833	20,833	20,833	20,833	20,837	250,000
Terapias Respiratorias	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	60,000
Trabajo Social														
Casos Atendidos	3,333	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

Hospitalización	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,087	25,000
Emergencia	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	7,500
Referido / Otros	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Parasitología														
Consulta Externa	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Hospitalización	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	30	250
Emergencia	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Referido / Otros	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	12	100
Bioquímica														
Consulta Externa	7,083	7,083	7,083	7,083	7,083	7,083	7,083	7,083	7,083	7,083	7,083	7,083	7,087	85,000
Hospitalización	15,833	15,833	15,833	15,833	15,833	15,833	15,833	15,833	15,833	15,833	15,833	15,833	15,837	190,000
Emergencia	10,833	10,833	10,833	10,833	10,833	10,833	10,833	10,833	10,833	10,833	10,833	10,833	10,837	130,000
Referido / Otros	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	68	750
Banco de Sangre														
Consulta Externa	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Hospitalización	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,087	25,000
Emergencia	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500
Referido / Otros	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Urianálisis														
Consulta Externa	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Hospitalización	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4,000
Emergencia	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	916	924	11,000
Referido / Otros	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	12	100

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de
Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Servicios Generales

Periodo: Desde: Enero/2017 Hasta: Diciembre/2017

Tipo de Establecimiento: Hospital

Categoría Hospital: Hospital Departamental - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Mejicanos SS
(Zacamil) "Dr. Juan José Fernández"

Fecha y Hora de impresión: 16/12/2016 15:34:55

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	1,296	1,296	1,296	1,296	1,296	1,296	1,296	1,296	1,296	1,296	1,296	1,306	15,562
Cirugía	1,823	1,823	1,823	1,823	1,823	1,823	1,823	1,823	1,823	1,823	1,823	1,825	21,878
Ginecología	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	198	208	2,386
Obstetricia	311	311	311	311	311	311	311	311	311	311	311	322	3,743
Pediatría	706	706	706	706	706	706	706	706	706	706	706	716	8,482
Otros (Convenios)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	15,910	15,910	15,910	15,910	15,910	15,910	15,910	15,910	15,910	15,910	15,910	15,914	190,924
Cirugía	26,817	26,817	26,817	26,817	26,817	26,817	26,817	26,817	26,817	26,817	26,817	26,822	321,809
Ginecología	5,105	5,105	5,105	5,105	5,105	5,105	5,105	5,105	5,105	5,105	5,105	5,115	61,270
Obstetricia	12,252	12,252	12,252	12,252	12,252	12,252	12,252	12,252	12,252	12,252	12,252	12,257	147,029
Pediatría	6,733	6,733	6,733	6,733	6,733	6,733	6,733	6,733	6,733	6,733	6,733	6,735	80,798
Otros (Convenios)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consulta													
Consulta Médica Especializada	565	565	565	565	565	565	565	565	565	565	565	569	6,784

Emergencias													
Emergencias	5,485	5,485	5,485	5,485	5,485	5,485	5,485	5,485	5,485	5,485	5,485	5,493	65,828
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	99	1,100
Transporte													
Kilómetros Recorridos	5,416	5,416	5,416	5,416	5,416	5,416	5,416	5,416	5,416	5,416	5,416	5,424	65,000

Sistema de Programación, Monitoreo y
Evaluación de Actividades
Hospitalarias

Reporte: Indicadores de Gestión

Año: 2017

Hospital: Hospital Nacional
Mejicanos SS (Zacamil) "Dr. Juan
José Fernández"

Indicadores de Gestión	Meta Programada	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias													
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)													
Medicina Interna	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirugía	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginecología	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pediatría	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psiquiatría	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirugía electiva													
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Porcentaje de cesáreas													
Porcentaje de Cesáreas	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Porcentaje de infecciones nosocomiales													
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pacientes recibidos de otras instituciones													
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	10,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pacientes referidos a otras instituciones													

