



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

PLAN OPERATIVO ANUAL 2019



San Salvador, Diciembre 2018

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
AÑO 2019

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.....	10
Estructura Organizativa.....	17
Análisis de la Oferta.....	18
Análisis comparativo del cumplimiento de metas.....	27
Identificación de problemas y/o necesidades.....	36
Análisis FODA.....	43
Priorización de Problemas.....	46
Objetivo General de la PAO.....	46
Programación de Actividades de Gestión.....	47
Programación de Actividades Asistenciales.....	49
Reportes monitoreo programación.....	55
Evaluación de indicadores de resultados en RISS.....	64
Compromisos de resultados.....	66

INTRODUCCIÓN.

El Plan anual Operativo del 2019 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 2019 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 2018 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 2019 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, que vaya en concordancia con las nuevas políticas públicas del Ministerio de Salud, así como a dar cumplimiento a los lineamientos generales del 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 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 2019 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.

ANÁLISIS 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 2019

Años Disponibles

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Pirámide de población por sexo y grupos etarios para el año 2019

Fecha y Hora de impresión: 07/01/2019 21:42:27

Años Disponibles

2018 ▼

Edades	Masculino		Femenino	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
0 a 4 años	32,517	3.50%	31,299	3.00%
5 a 9 años	34,389	3.70%	32,887	3.50%
10 a 14 años	37,675	4.20%	36,246	4.00%
15 a 19 años	42,096	4.50%	41,724	4.40%
20 a 24 años	45,256	4.70%	46,383	4.90%
25 a 29 años	42,204	4.00%	46,938	4.70%
30 a 34 años	35,203	3.50%	43,022	4.30%
35 a 39 años	30,750	3.10%	40,483	4.10%
40 a 44 años	28,565	2.90%	38,266	3.90%
45 a 49 años	26,404	2.70%	35,360	3.50%
50 a 54 años	23,147	2.30%	31,745	3.10%
55 a 59 años	19,057	1.80%	26,993	2.60%
60 años o más	53,631	5.30%	79,229	7.70%
Total	450,894	46.10%	530,577	53.90%
Total General	981,470			

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

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

RE
D
NO
RT
E

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 a la red de SIBASI Centro como 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 CONSULTA EXTERNA**

Período del 01/01/2018 al 31/12/2018

Todas las Consultas

Consulta Externa

SIBASI CENTRO

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

Todo el País

----- Todos los Recursos -----

MINSAL

Grupo de Causas	Total
	Consultas
Diabetes Mellitus	5,607
Enfermedades por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) (B20-B24)	5,122
Hipertensión esencial (primaria)	4,811
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	3,758
Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	2,294
Asma	2,027
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud (Z40-Z54)	1,913
Hiperplasia de la próstata	1,792
Otros trastornos de las vías genitourinarias	1,774
Otros trastornos de la tiroides	1,773
Demás causas	53,394
Totales	84,265

Al observar las primeras diez causas de consulta externa del Hospital durante el año 2018, 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 Diabetes Mellitus y sus diferentes complicaciones renales, neurológicas, oftálmicas, circulatorias periféricas y/o complicaciones múltiples como el pie diabético, las cuales se tratan en su totalidad en el hospital, segunda causa 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, en tercer lugar la Hipertensión Esencial dentro de la cual se incluyen las enfermedades hipertensivas cardíacas, renales.

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.

EGRESOS HOSPITALARIOS

Lista internacional de Morbilidad por Sexo

Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL EGRESOS HOSPITALARIO

Período del 01/01/2018 al 31/12/2018 [**Excluye Emergencia**]

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

Grupo de causas	Egresos
	Parto único espontáneo
Otras complicaciones del embarazo y del parto	1,151
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	858
Colelitiasis y colecistitis	782
Diabetes Mellitus	670
Enfermedades del apéndice	611
Otras enfermedades del sistema digestivo	600
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	449
Fractura de otros huesos de los miembros	405
Neumonía	395
Demás causas	9,793
Totales	18,068

Con respecto a los egresos hospitalarios para el año 2018 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 las diarreas de presunto origen infeccioso. Estas enfermedades son de tipo agudas que requieren una atención inmediata y oportuna. Seguido de la Colelitiasis y colecistitis, Diabetes y Enfermedades del Apéndice, que refleja que ha mejorado la atención con las referencias oportunas de los establecimientos del primer nivel.

EMERGENCIAS

Lista internacional de Morbilidad por Sexo.

Período del 01/01/2018 al 31/12/2018

Todas las Consultas

Emergencia

SIBASI CENTRO

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

----- Todos los Recursos -----

MINSAL

Grupo de Causas	Total
	Consultas
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	11,786
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	6,444
Dolor abdominal y pélvico	5,986
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	2,363
Diabetes Mellitus	1,849
Otras enfermedades del sistema urinario	1,492
Fiebre de origen desconocido	1,153
Otras enfermedades del sistema digestivo	978
Otras enfermedades del intestino y del peritoneo	974
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	948
Demás causas	19,696
Totales	53,669

Los resultados con respecto a las consultas en el área de Emergencia en el año 2018 son los mismos que se han presentado en años anteriores, la primera causa es de los Politraumatismos y en segundo lugar las atenciones maternas relacionadas con el feto y la cavidad y con posibles problemas con el parto y en tercer lugar el dolor abdominal y pélvico, las Diarreas y la Diabetes. Hay que considerar que hay un sub registro de datos al no incorporar las consultas de selección de pacientes.

ANALISIS DE LA MORTALIDAD 2018

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	814	17589	4.62
2017	788	16873	4.67
2018	833	18068	4.60

MORTALIDAD DE SERVICIO 2018

SERVICIO	FALLECIDO ANTES DE 48 HORAS	FALLECIDO DESPUES DE 48 HORAS	TOTAL DE FALLECIDOS	TASA BRUTA	TASA NETA
Medicina	255	362	617	15.78	9.26
Cirugía	63	151	214	4.86	3.43
Pediatría	2	0	2	0.05	0
Gineco-obstetricia	0	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0	0
TOTAL	320	513	833	4.60	2.83

La tasa Bruta de Mortalidad ha sido muy similar a la del año anterior pero ha aumentado en relación al número de egresos comparado al año anterior. 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; pero este año aumento en Cirugía por enfermedades relacionadas a la violencia y traumas.

ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES:

CONSULTA EXTERNA POR DIAGNOSTICO, Y POR AÑO	2014	2015	2016	2017	2018
	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL
DIABETES MELLITUS	4471	7294	7308	7719	7456
HIPERTENSION ARTERIAL	4960	5943	6372	5788	5419
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	122	257	299	320	442
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	383	600	677	805	625
CANCER	4	60	26	23	18

Entre las enfermedades crónicas no transmisibles en la consulta externa cabe destacar que la Diabetes Mellitus fue la primera causa y la hipertensión esencial (primaria) como segunda causa, seguidas de enfermedades pulmonar obstructiva crónica. La insuficiencia renal crónica y los casos de Cáncer casi todos terminan siendo referidos a los hospitales de tercer nivel dado que no se cuentan con este tipo de tratamiento dialítico, quimioterapias o radioterapias.

PACIENTES EGRESADOS POR DIAGNOSTICOS/ AÑO	2014	2015	2016	2017	2018
	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL
DIABETES MELLITUS	756	633	655	624	670
HIPERTENSION ARTERIAL	127	102	106	65	95
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	95	88	82	68	95
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	73	79	105	135	106
CANCER	8	28	7	6	3

En relación a los Egresos de enfermedades Crónicas no trasmisibles la Diabetes es la que más genera estancia y egresos en la institución, sobre todo pacientes con pie diabético. La enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica como segundo lugar y luego la Hipertensión Arterial e Insuficiencia Renal Crónica y el Cáncer. Esto representa una transición demográfica de las enfermedades crónicas sobre todo el apareamiento de nuevos casos que sobrepasa la capacidad del hospital y prolonga los días estancia de los pacientes.

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 promedios de espera para consulta externa de primera vez en el 2018 en Medicina Interna como promedio fue de 96 días, el cual ha aumentado con respecto a 87 días del año anterior, de Cirugía fue de 89 días y el año anterior fue de 89 días, esto sin considerar las subespecialidades de Medicina y Cirugía de Ginecología y Obstetricia fue de 126 días el cual ha aumentado con respecto a 85 días del año anterior dado que ha aumentado la referencia ginecológica del primer nivel y la referencia interna de otras especialidades a ginecología y el tiempo de espera de Pediatría fue de 1 día que fue el mismo del año anterior, por lo cual ha habido un leve aumento de los tiempos de espera considerando que los pacientes se refieren de la consulta de emergencia y para la cirugía electiva un promedio de 73 días y el año anterior fue de un promedio de 2 meses y en algunas subespecialidades quirúrgicas desde 15 días a 45 días.

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, Neonatología, 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, y en los últimos años una Clínica Integral de Atención al Dolor y una Clínica de Atención a Víctimas de Violencia y Salud Mental, convirtiéndonos con esta capacidad de respuesta en un hospital de referencia nacional para otros hospitales departamentales de 2° 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.

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 2019
Información de los años: 2017/2018
Fecha y Hora de impresión: 08/02/2019 10:17:42
ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD RESIDUAL
CONSULTORIOS

Información 2017 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 2017	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0
Especialidades Medicina	6	48.0 Horas	11,520 Horas	0.3 Horas	46,080	33,816	12,264
Especialidades Cirugia	6	46.2 Horas	11,088 Horas	0.3 Horas	44,352	28,899	15,453
Especialidades de Pediatría	2	12.0 Horas	2,880 Horas	0.3 Horas	11,520	5,685	5,835
Especialidades Gineco Obstetricia	2	12.0 Horas	2,880 Horas	0.3 Horas	11,520	7,871	3,649
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.5 Horas	0	500	-500

Información 2018 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 2018	Capacidad residual de consultas médicas
Medicina General	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0
Especialidades Medicina	5	36.4 Horas	8,731 Horas	0.3 Horas	34,925	32,490	2,435
Especialidades Cirugia	6	50.0 Horas	12,000 Horas	0.3 Horas	48,000	32,480	15,520
Especialidades de Pediatría	2	10.0 Horas	2,400 Horas	0.3 Horas	9,600	7,450	2,150
Especialidades Gineco Obstetricia	2	12.0 Horas	2,880 Horas	0.3 Horas	11,520	7,656	3,864
Psiquiatría	0	0.0 Horas	0 Horas	0.5 Horas	0	622	-622

De acuerdo a la capacidad residual de consultorios hay que considerar que existen consultorios que cumplen una doble funcionalidad; ya que se realiza una consulta externa y en el mismo acto un procedimiento médico quirúrgico que se registra en forma separada ya que están con equipos propios de la subespecialidad y se tabula en el Sistema Estadístico de Producción de Servicios de Salud; esto es una ventaja para el paciente y para la institución porque permite un diagnóstico más temprano y un manejo más oportuno, contrario a otros hospitales donde se tienen centralizados todos los procedimientos médicos por lo que se cita al paciente a una segunda cita para realizar aparte un procedimiento y luego otra cita para comunicar el diagnóstico. Esto se da en Medicina Interna con subespecialidad de Gastroenterología donde se realizan endoscopias digestivas, en Cirugía con subespecialidades de Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, Coloproctología y Clínica de Ulceras y Heridas, que tienen equipos donde se realizan procedimientos médicos diagnósticos y al mismo tiempo la consulta externa; lo mismo sucede con Ginecología donde se realizan las Colposcopias. Esto repercute en la funcionalidad de los consultorios y sobre todo en la capacidad máxima de consultas de acuerdo a los consultorios disponibles y efectivos por lo que siempre hay una capacidad residual alta en los consultorios de medicina, cirugía. Agregado que en cirugía ha disminuido la demanda de pacientes por varios factores como inasistencia de pacientes a sus citas por la suspensión de cirugías programadas por el motivo de realizar cirugías de emergencias y sobre todo la suspensión de cirugías por reparación del área de Sala de Operaciones y Arsenal Quirúrgico durante los 2 primeros meses del año 2018, los médicos cirujanos tienen la función de realizar las cirugías programadas y pasan ronda por los servicios, por lo cual hay tiempo donde los espacios físicos de consultorios quedan vacíos, pero el personal de enfermería está ocupada cubriendo otros consultorios; en área de pediatría por mejoría de atención de las Unidades de Salud las cuales todas cuentan con Pediatras en las zonas geográficas que corresponde al Hospital ha disminuido referencia de pacientes y otro factor que influye es que casi todos los egresos hospitalarios son referidos al primer nivel y no a consulta externa como lo hacen otros hospitales para crear una nueva

demanda. En Medicina Interna la capacidad residual de los consultorios del año 2018 ha disminuido en relación al año 2017 porque no se ha reflejado el consultorio que se utiliza para Nutrición y Psicología y aún hay pacientes que no asisten a sus citas programadas. Además en Medicina Interna hay espacios físicos donde se da atención de parte de médicos residentes supervisados, coordinados y dirigidos por un médico staff especialista considerando que se utilizan en horarios de acuerdo a los profesionales especialistas contratados para consulta y el resto de tiempo no se utilizan estos consultorios físicos, Generalmente por la mañana se concentra la mayoría de consultas en algunos consultorios y sobre todo de algunas subespecialidad, dando subutilización de dichos espacios físicos, dado que a nivel institucional faltan además médicos especialistas que cubran horarios por la tarde para que su uso sea optimo, Esta capacidad instalada que causa una capacidad residual alta por los espacios físicos no es de personal médico ni de personal de enfermería, los cuales requiere hacer ajustes a través de un plan de reorganización de distribución de recursos dentro de la consulta externa, pero se requiere sobre todo mayor número de plazas en ciertas subespecialidades y enfermería. Hay que destacar que en la Programación de metas para el año 2019 aparece específicamente las consultas de subespecialidades de acuerdo a las horas medico contratadas y consultas esperadas; ya que antes del año 2017 las subespecialidades no se disgregaban y aparecía la programación en las Especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría y Ginecoobstetricia, pero no aparecen los consultorios ni el número de consultas realizada por otras áreas como Psicología, Nutrición, Odontología dentro de los resultados de 2018.

En el área de ginecoobstetricia con la incorporación de un recurso medico más para la atención de consulta externa, ha permitido que aumente la atención de esta área y que se realice mayor cantidad de colposcopia, pero es necesario aumentar horas consulta para el recurso médico especialista para disminuir esa capacidad residual alta y disminuir los tiempos de espera para consulta de primera vez.



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 2019

Información de los años: 2017/2018

Fecha y Hora de impresión: 20/12/2018 21:32:40

Información 2017	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2017	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	90	7.00 Días	85%	365 Días	3,989	3,685	304
Ginecología	3	3.56 Días	85%	365 Días	261	408	-147
Medicina Interna	66	6.80 Días	85%	365 Días	3,011	3,809	-798
Obstetricia	23	2.20 Días	85%	365 Días	3,244	3,830	-586
Pediatría	40	2.45 Días	85%	365 Días	5,065	4,420	645
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	16	4.68 Días	85%	365 Días	1,061	721	340
Información 2018	No camas censables	Según Estandares			Capacidad máxima de egresos al año	No de egresos realizados 2018	Capacidad residual
		Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año			
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	90	7.12 Días	85%	365 Días	3,922	4,430	-508
Ginecología	3	3.19 Días	85%	365 Días	292	508	-216
Medicina Interna	66	7.31 Días	85%	365 Días	2,801	3,762	-961
Obstetricia	23	2.07 Días	85%	365 Días	3,447	4,250	-803
Pediatría	40	2.77 Días	85%	365 Días	4,480	4,036	444
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	16	3.35 Días	85%	365 Días	1,482	822	660

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 en casi todas las áreas sobre todo Medicina por los ingresos de pie diabéticos que son los que prolongan los días estancia; así como los pacientes delicados que se atienden en un área especial con cuidados intermedios e intensivos, cuando no son recibidos por hospital de tercer nivel. En el último año ha incrementado los egresos de ginecoobstetricia por lo cual es negativa la capacidad residual. En cirugía el número de egresos reportados es de 4.430 para servicio de Cirugía y Ortopedia pero con la observación de que los días de Estancia para ambos servicios es diferente y se ha disminuido los días de estancia en relación al año anterior a 7 días por lo cual da una capacidad residual negativa a pesar que han aumentado el número de cirugías por haber un aumento de enfermedades producto de la violencia y por haber mayor cantidad de ingresos de pacientes de Ortopedia donde los días de estancia es mayor ya que requieren material de osteosíntesis y este servicio es de mayor costo. El servicio de Medicina Interna la capacidad residual de camas ha aumentado con respecto al año anterior ya que el número de egresos han aumentado y en el servicio de Pediatría la capacidad residual es positiva ya que el promedio de días estancia ha sido menor y hay menos demanda de pacientes que son atendidos en el primer nivel en forma temprana y oportuna. La falta de camas se evidencia cuando se satura el área de Emergencia Medico Quirúrgica de pacientes en espera de camas para los servicios Hospitalarios incluso no se da abasto con la apertura de un área de 10 carros camillas para observación de pacientes en la misma sala de emergencia a pesar que se aumentó la plantilla de enfermeras para atender a estos pacientes, ya que algunos pacientes son dados de alta del mismo servicio de emergencia. Las autoridades hacen gestiones para que se construya una nueva Emergencia en el terreno frente al Hospital y luego considerar la ampliación del Hospital con más camas y otra alternativa que se utiliza es ingresar pacientes de ginecoobstetricia en Pediatría o en Bienestar Magisterial para cubrir ese déficit

de camas. 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 año 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.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

MINISTERIO DE SALUD

Reporte Capacidad Residual Quirófano

Programación 2019

Información de los años: 2017/2018

Fecha y Hora de impresión: 20/12/2018 21:36:17

Quirófano General	2017	2018
Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva	4	4
Promedio de horas de funcionamiento por día	32.0 Horas	32.0 Horas
Numero de horas quirófano disponibles al año	7,680.0 Horas	7,680.0 Horas
Horas promedio por Cirugía	2.0 Horas	2.0 Horas
Capacidad máxima de cirugías	3,840	3,840
Numero de cirugías realizadas	3,293	4,676
Capacidad residual de cirugías electivas	547	-836

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 de hospitalización del servicio de cirugía. Para el presente año, para dar cumplimiento a los estándares de tiempo por cirugía (2 horas) se intenta programar mayor cirugía ambulatoria por el incremento de la demanda sin limitar la calidad de atención en quirófanos, lo que mantiene la capacidad residual negativa. Para mejorar se requiere dotar de mayores recursos humanos de enfermería y de anestesia y la apertura del resto de quirófanos disponibles en la institución y otra solución es la dotación y construcción de 2 quirófanos más 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, 40 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 18 en tiempo completo que incluye las diferentes especialidades y subespecialidades que cuentan con equipo específico y se realizan procedimientos diagnósticos 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

queda para Emergencia y 4 que funcionaron 8 horas y 2 que se utilizan 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	106	8,6,4,,2	87
Médico General	6	8,4,2	8
Médico Residente	58	8	58
Odontólogos	8	4,2	6
Personal de Enfermería	205	8	205
Personal de Laboratorio	24	8	24
Personal de Radiología	11	8	11
Personal de Anestesia	21	8	21
Personal de Terapia Física y Terapia Respiratoria	16	8	19
Personal de Patología	8	8	12
Personal de Farmacia	13	8	12
Personal de Trabajo Social	7	8	7
Otros RRHH	273	8	273
Total por Ley de Salarios y Contrato Goes	756		
Médico Especialista	1	8	
Total de por contrato Goes programa Especial	757		

Se cuenta actualmente con un total 756 plazas, dado que en el área médica existen plazas compartidas y ocupadas por un mismo recurso.

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

Es de mencionar que en el Hospital a partir de Noviembre de 2016 se cuenta con la Unidad de Salud Mental pero solo cuenta con un médico especialista en

Psiquiatría y el apoyo de dos psicólogas de la institución; ya que 3 recurso psicólogos que estuvieron en 2017 desistieron de continuar en la institución por no contar con plazas fijas por falta de presupuesto; pero se sigue dando atención a personas víctimas de violencia y apoyo a unidades de salud del primer nivel asignadas y también desde 2017 se cuenta con la Unidad del Dolor con el mismo personal médico de la institución. Con el resto de la plantilla ha tenido cambios por la renuncia en 2017 de 2 oftalmólogos, un médico radiólogo y personal de enfermería que se han pensionado y retirado de la institución, el resto de la plantilla ha disminuido en relación a años anteriores aunado a la política de ahorro y austeridad por lo que no ha habido incremento de plazas; persiste insuficiente recursos humanos sobre todo de enfermería y de médicos especialistas en ciertas áreas tal como radiólogo para poner en marcha un Tomógrafo, 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 CUMPLIMIENTO DE METAS.

PRODUCCION DE SERVICIOS AL 2018 PARA PROYECCION 2019:

La consulta externa ha mostrado la siguiente tendencia:

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Consulta. Externa	99.426	101.672	102.976	94.730	90.784	89.117	83.728	82.928	86.350

CONSULTA EXTERNA	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%
Medicina	33159	34	28414	33	28043	34	30402	37	32087	41	33818	45	33532	43
Cirugía	47085	49	44668	51	39992	49	39695	48	31391	40	27344	37	29736	39
Pediatría	10422	11	8521	10	8276	10	7606	9	7518	10	5685	8	6379	8
Gineco-obstetricia	5828	6	5138	6	6070	7	5316	6	7512	9	7871	10	7534	10
SUBTOTAL	96494	100	86741	100	82381	100	83019	100	78508	100	74718	100	77181	100
Otras tipo de consultas														
Maxilofacial	2183		1451		1797		1799		1556		1555		1480	
Nutrición	3259		3050		2591		1342		1629		1398		1764	
Consulta general	1		0		318		0		27		0		0	
Psicología	1042		955		1109		911		1092		1110		1352	
Odontología	0		2548		2951		2620		1991		3543		3683	
BM	0		0		0		10		0		56		47	
Psiquiatría	0		0		0		0		25		500		843	
Subtotal	6485		8004		8766		6682		6320		8162		9169	
Total	102.979		94.745		91.147		89.701		84.828		82.880		87.830	

La consulta externa ha aumentado en el año 2018, con respecto a los dos años anteriores y en relación a lo programado, ya que se ha analizado que las referencias de pacientes pediátricos ha disminuido por la mayor cobertura de especialistas pediatras a nivel de Unidades de Salud y la presencia de médicos en turnos nocturnos y días festivos en FOSALUD, lo mismo sucede con la especialidad de Obstetricia; ya que todas las Unidades de Salud cuentan con Ginecoobstetra que desconcentra la atención en el primer nivel. Aunado a limitaciones internas como ha sido la renuncia de médicos oftalmólogos y la ausencia de médico residente de la misma área, lo cual ha repercutido en la programación. Además del sub registro que se origina en el área de selección de la consulta externa donde se realiza un triage de referencias o de la demanda espontanea al hospital sin pasar por una unidad de salud del primer nivel para una consulta con un especialista donde no se saca un expediente y se les remite a programar una cita con especialista a la consulta externa por valorarse como una enfermedad crónica que no es una emergencia.

Al analizar la consulta de emergencia:

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Consulta Emergencia	60.593	63.243	60.864	50.517	56.568	52.673	54.297	52.741	53.539

EMERGENCIA	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%
Medicina	17281	28	14885	30	14768	26	15821	30	16298	30	15545	29	11593	22
Cirugía	21411	35	17682	35	21065	37	15344	29	18206	34	18984	36	22354	42
Pediatría	13395	22	9396	19	10443	19	10839	21	9310	17	8927	17	9605	18
Gineco-obstetricia	8743	14	8208	16	9940	18	10296	20	10386	19	9295	18	9987	18
TOTAL	60830	100	50171	100	56216	100	52300	100	54200	100	52741	100	53.539	100

En este año ha disminuido la consulta de emergencia, pero ha aumentado la complejidad y gravedad de las enfermedades que se presentan sobre todo los quirúrgicos productos de la violencia que requieren mayor utilización de recursos y que prolongan la estadía de los pacientes. Otro factor es que la apertura de las Unidades de Salud Comunitarias del primer nivel las 24 horas hace que disminuya el flujo de pacientes al Hospital y por la cercanía con otros hospitales del tercer nivel.

En el área hospitalaria con respecto a los egresos en el año 2018 los resultados son:

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Egresos	16.725	17.764	17.893	16.904	17.250	19.484	17.589	16.873	18.068

En el año 2018, ha aumentado con respecto a los dos años anteriores, pero han disminuido los egresos y demanda sobre todo del área de Pediatría con respecto a la capacidad instalada; en el área de Cirugía afecto el cierre de programación de

cirugías electivas ante la remodelación y reparación de infraestructura de Sala de Operaciones y Central de Esterilización durante los primeros 2 meses del año. La utilización de un área de la Emergencia que se había readecuado para una máxima emergencia, como un área de observación de corta estancia con 10 carros camillas mientras se agiliza y gestiona las camas de los servicios, ha logrado evitar el congestionamiento y hacinamiento en el área de Emergencia medico quirúrgica donde se ubican los pacientes en espera de ser trasladados a una cama hospitalaria y evitar la insatisfacción de los pacientes y acompañantes, y se procura agilizar las altas para que abandonen el hospital a horas más tempranas, favoreciendo un egreso satisfactorio.

En el área hospitalaria con respecto a los egresos en 2018 los resultados son:

EGRESOS	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	2016	%	2017	%	2018	%
Medicina	3989	29	3986	27	3797	22	3884	20	3648	21	3809	22.57	3909	21.63
Cirugía	5210	22	4586	24	4105	24	5374	28	4696	27	3685	21.84	4405	24.38
Pediatría	4519	25	4674	28	4745	28	5442	28	4679	27	4420	26.19	4019	22.24
Gineco- obstetricia	3494	20	3265	19	4068	24	4189	21	3894	22	4238	25.11	4743	26.25
Otros	683	4	394	2	535	3	595	3	671	3	721	4.27	992	5.49
TOTAL	17895	100	16905	100	17250	100	19484	100	17588	100	16873	100	18068	100

En base a los resultados del año 2018, de los egresos hospitalarios en base a lo programado se ha obtenido un porcentaje arriba del 85% en todas las especialidades, siendo Pediatría el más bajo el cual se atribuye a mejoría de atención del primer nivel. Es de hacer notar que el servicio de Bienestar Magisterial se ha habilitado para un convenio de prestación de servicios de salud hospitalario al Magisterio Nacional y este año se ha aumentado la atención aplicando nuevas estrategias de atracción a mayor cantidad de usuarios para obtener mayor cantidad de recursos que permitan hacer frente al déficit presupuestario.

Con respecto a la programación de los partos en el 2018, se alcanzó:

PARTO INSTITUCIONAL

	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	2921	980	33.55	556	19
2017	2869	909	31.68	536	19
2018	3351	1019	30.41	484	14.44

Este índice de Cesáreas representa un reto para la institución el irlo disminuyendo con respecto al número de partos atendidos y este año ha bajado con respecto a años anteriores, 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 está tratando de incidir en las Cesáreas de primera vez.

Al revisar el total de Cirugías Mayores en el año 2018:

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Numero Cirugías	6.013	6.218	5.926	5.321	7.469	10.098	8.500	7.143	8.538

ACTIVIDAD	LOGROS 2009	LOGROS 2010	LOGROS 2011	LOGROS 2012	LOGROS 2013	LOGROS 2014	LOGROS 2015	LOGRO 2016	LOGRO 2017	LOGRO 2018
Electivas para Hospitalización	3,442	1,144	1,044	1,147	1,910	2,825	3,614	3,674	1.935	3.803
Electivas ambulatorias	0	2,397	2,474	2,230	0	33	834	483	1.404	1.060
De Emergencia para Hospitalización	2,349	2,020	2,137	2,261	3,411	4,644	5,592	4,072	3.157	2.961
de Emergencia Ambulatorias	0	452	563	288	0	0	58	271	647	714

En el total de cirugías aumento el último año más de mil trecientos cirugías más que el año anterior. Con las cirugías programadas electivas, se han realizado en el año 2018 un total de 3.803 electivas para hospitalización y es una cantidad mayor en los últimos 3 años y disminuyo las cirugías ambulatorias a 1.060 que se han registrado, por lo que se insiste en el registro por parte de los médicos cirujanos de cirugías ambulatorias de pacientes que salen de alta de la misma Sala de Operaciones. Aunque persiste mayor cantidad de cirugías de emergencia por ser mayor la demanda por la inseguridad y violencia y por ser uno de los centros donde el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) traslada a pacientes de emergencia por motivos quirúrgicos, por lo cual en ocasiones quirófano de electiva ha sido utilizado para emergencias. Este año mejoro el registro adecuado de las intervenciones quirúrgicas por parte del personal médico de staff que realiza los procedimientos y se espera aun para el próximo año seguir enfatizando en la cirugía ambulatoria; así como las gestiones que realiza la Dirección Institucional con el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) para remodelar y reorganizar la Emergencia medico quirúrgica.

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 en año 2018, se alcanzó:

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cirugía Menor	19.029	18.594	10.082	10.445	14.665	10.186	10.859	12.867

La cantidad de cirugía menor realizada fue de 12.867 en su totalidad considerando datos de Sistemas SEPS el cual es diferente con la que aparece con la programada en el sistema de Programación, Monitoreo y evaluación porque

el sistema no arrastra el dato de pequeña Cirugía que aparece en Sistema de Producción de Servicios (SEPS), que es parte de la cirugía menor.

ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO:

En año 2018, se han realizado 64.017 placas, 477 fluoroscopios y 5.241 ultrasonografías y 304 Tomografía Axial Computarizada en comparación de 2017 que se hicieron 67.940 placas, 467 fluoroscopios y 3.278 estudios ultrasonograficos. Una limitante con respecto al año anterior es la renuncia de un médico radiólogo contratado por horas que realizaba mayor cantidad de ultrasonografías y la falta de estos especialistas en el mercado laboral no se ha podido contratar otro recurso. Ha influido además que durante este año 2 equipos de ultrasonografía sufrieron desperfectos en el mes de Octubre y se adquirió un ultrasonografo nuevo el mes de Noviembre y el otro aun esta en reparación con proveedor externo ya que no hay repuesto en plaza y los proveedores lo mandan a traer afuera del país. El equipo de Tomografía Axial Computarizada se puso en marcha este año en los tres últimos meses dado que presento desperfectos casi todo el año, y no había disponibilidad de fondos y se requería un repuesto que la empresa lo trajo desde el exterior, con el inconveniente que hace falta un radiólogo especialista en lectura de estas imágenes. Se han efectuado 788 estudios de colposcopia del establecimiento, una cantidad mayor ya que se amplió las horas medico de este tipo de consultas, pero esto no es suficiente para disminuir la demanda de consulta externa de esta área.

Al analizar la cantidad de exámenes de laboratorio en 2018 se realizaron 540.921 logrando un 116% con lo programado ya que por limitaciones presupuestarias durante dos meses se disminuyeron los exámenes para consulta externa y se racionalizaron el uso para hospitalización. Con respecto al Banco de Sangre se realizaron 25.989 exámenes que representan un 122% con lo programado. Se ha hecho hincapié en la necesidad del uso óptimo del uso de exámenes de laboratorio.

En el año 2018 con respecto a recetas dispensadas se lograron en total de 725.493 de los cuales son 425.988 son de consulta ambulatoria y 299.505 son de

Hospitalización. En hospitalización la estrategia de prescripción de unidosis da buenos resultados en el uso racional de medicamentos. Debe buscarse estrategias de prescripción y despacho y uso racional de medicamentos, sobre todo en área ambulatoria. Con relación a las raciones de alimentación encontramos que lo brindado es de 70.144 en 2018 y el año anterior fue de 79.568 en año 2017, una cantidad menor en 9.424 raciones que el año anterior, hay que considerar que se dejó de dar alimentación a los empleados por austeridad y falta de presupuesto. Aunque este rubro aumenta el gasto financiero para la institución por la compra de este servicio privado y la falta de empresas oferentes en el mercado lo cual aumenta los costos, por lo cual se debe seguir buscado estrategia 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	2017	2018
No. Libras	1.087.104	979.687	1.074.095	1.326.564	1.305.338	1.156.225	1.163.769

Con respecto al área de Mantenimiento encontramos:

Mantenimiento preventivo	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Numero	954	1.054	1.229	1.125	1.415	977	878

Dato hasta el mes de Septiembre dado por Departamento de Mantenimiento.

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

Kilómetros	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
No. Kms. Recorridos	87.853	93.256	83.169	84.140	78.506	78.763	72.417

Con respecto a las Infecciones Nosocomiales hemos mejorado substancialmente pues hemos logrado estar bajo estándares internacionales en hospitalización donde la tasa de infecciones es de 0.66.

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

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% Abastecimiento	78.31	80	85	79.55	84.37	87	85	81	91.02

INDICADORES DE GESTION:

En los indicadores de gestión que se programaron en el Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación para el año 2018 se tenía como objetivo de mejora el seguir disminuyendo los tiempos de espera para la consulta externa en cada especialidad; pero esto está influido por la relación de consulta de primera vez y la consulta subsecuente, la demanda espontánea y la referencias de los establecimientos de salud y la referencia interna entre especialidades y subespecialidades y consulta de Emergencia.

El promedio de tiempo de espera en Medicina Interna como promedio fue de 96 días, el cual ha aumentado con respecto a 87 días del año anterior, de Cirugía es de 89 días y el año anterior fue de 89 días , de Ginecología y Obstetricia es de 126 días el cual ha aumentado con respecto a 85 días del año anterior dado que ha aumentado la referencia ginecológica del primer nivel y la referencia interna de otras especialidades a ginecología y el tiempo de espera de Pediatría fue de 2 días, igual que el año anterior, en Psiquiatría el tiempo en este año es de 125 días, por lo cual ha habido un aumento en los tiempos de espera considerando que se agregan los pacientes que se refieren de la consulta de emergencia.

Esto ha originado que se efectúe 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 por 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.

En las Cirugías electivas para hospitalización, algunas al ser diferidas por causas de cirugías de mayor emergencia son reprogramadas en el menor tiempo posible. En el año 2018, el porcentaje de cirugías suspendidas y reprogramadas resulto en un promedio de 20% comparado con el 16% del año anterior considerando que ha habido periodos donde se ha suspendió la programación por falta de recursos de enfermería y de anestesia para cubrir incapacidades y permisos.

IDENTIFICACION DE PROBLEMAS Y/O NECESIDADES:

PROBLEMAS DE DEMANDA (Sanitarios):

Transición de enfermedades crónico degenerativas y emergentes y agudas.
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

Déficit y ausentismo de recurso médico y de paramédicos en algunas áreas.
Presupuesto anual insuficiente para bienes y servicios, tal como insumos, equipo, mantenimiento
Sub-registro de información de procedimientos médicos.
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.

Mandos medios con carencias de gestión.

PLANTA FÍSICA-INFRAESTRUCTURA:

Existen áreas como emergencia, donde el espacio físico se vuelve insuficiente a ciertas horas de mayor demanda para los pacientes, acompañantes y para Observar a los pacientes.

Desde 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-obtetricia y Pediatría, con una área de observación medico 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; por lo cual el Ministerio de Salud ha gestionado ante la Cruz Roja Internacional y ha habido reuniones de las autoridades con personeros de dicha institución para coordinar el apoyo de readecuación del área de emergencia y la dotación de equipo básico para la atención en dicha área.

Durante el año 2018 se ha logrado en infraestructura la:

Construcción de Sala de Espera de Farmacia de Consulta Externa a un monto de \$8.843.82 con financiamiento de fondos GOES y monto fijo.

Instalación de un Centro de Cómputo dotado de 20 computadoras completas proporcionadas por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo- AACID a través del Ministerio de Salud, 3 mesas y 19 sillas a un monto de \$15.169.57 dólares.

Mantenimiento y reparación de Cornisa de edificio administrativo e instalación de canal para aguas lluvias en dicha área a un costo de \$6.960.00

Mantenimiento de pintura de diferentes áreas como Sala de Operaciones y pasillos en partos, área de triague de Emergencia, cuarto de Neonatos, área estéril de Central de Esterilización y algunas áreas administrativas a un costo de \$1.185.00

Cambio de piso cerámico en Quirófano de Sala de Partos y cuarto de Neonatos en Pediatría a un monto de \$900.00

Cambio de piso en Quirófano de Sala de Operaciones No. 5 a un costo de \$500.00

Remodelación de área de Biomédica y área de Triague en Emergencia auspiciado por Comité Internacional de Cruz Roja (CICR) por un monto de \$6.981.00

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.

EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO:

El Hospital en el periodo de Enero a Diciembre del año 2018, ha recibido el siguiente equipo:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	DESCRIPCION	MONTO
Fondos BIRF-Préstamo Externo MINSAL	10 Tensiómetros Anerode Tipo Pedestal	\$1,295.40
Donaciones	5 Sillas de Ruedas Tipo Manual para traslado de paciente adulto	\$800.00
Préstamos Externos BIRF MINSAL	Autoclave Industrial capacidad de 450 -550 libras	\$129,618.03
Proyecto Fondo Global componente de Tuberculosis	Un Regulador de voltaje de 1200 Watts, regulación automática de voltaje	\$23.50
Préstamos Externos BIRF	2 Descansa pies	\$9.00
Préstamos Externos BIRF	Refrigeradora para conservación de Hemocomponentes Banco de Sangre, de 20-23 pies cúbicos	\$11,066.00
Préstamos Externos BIRF	Vitrina Refrigerante Vertical, de 17 pies	\$7,000.00
Préstamos Externos BIRF	Portapalets Manual	\$450.00
Préstamos Externos BIRF	3 Caja de Acero Inoxidable, incluye instrumental para cirugía laparoscópica	\$64,500.00
Préstamos Externos BIRF	Bascula de piso, estándar	\$69.40
Préstamos Externos BIRF	2 Medidor de grasa corporal, digital	\$503.12
Préstamos Externos BIRF	3 Sillón Acojinado Reclinable	\$253.50
Préstamos Externos BIRF	2 Electrocardiógrafo de seis canales	\$2,948.00
Préstamos Externos BIRF	2 Pinza Tenáculo, de acero Inoxidable	\$31.94
Préstamos Externos BIRF	3 Pinza de transferencia	\$26.25
Préstamos Externos BIRF	1 Porta Pinza de 19 x5 cm de acero Inoxidable	\$40.81
Préstamos Externos BIRF	3 Recipiente metálico forma Cilíndrica con tapa para guardar torundas y gasas	\$107.64
Préstamos Externos BIRF	2 Pieza Murphy rectas de 15 Cm	\$41.92
Préstamos Externos BIRF	1 Lavadora Extractora de ropa de 250 libras capacidad	\$58,000.00
Préstamos Externos BIRF	1 Oxímetro de pulso de uso neonatal	\$4,900.00
Préstamos Externos	2 Carro de Transporte de instrumental estéril,	\$2,542.00

BIRF	pequeño	
Donación / Proyecto Fondo Global Componente VIH/Sida	2 Equipo para aire acondicionado Minisplit de 12,000 BTU	\$1,415.90
Donación / Proyecto Fondo Global Componente VIH/Sida	2 Equipo para aire acondicionado Minisplit de 24,000 BTU	\$2,300.90
Préstamos Externos BIRF	Equipo generador de vapor de caldera de 100BHP, incluye tanque de condensado, dosificador automático de químico, separador de purgas, suavizadores de agua, distribuidor de vapor	\$129,700.00
Donaciones ICAT	5 sillas de ruedas tipo manual para traslado de pacientes adulto	\$900.00
PNUD	Refrigeradora para propósitos generales de 10 a 15 pies cúbicos, sistema frio seco	\$406.19
Préstamo Externo BIRF	4 Tubo emisor de Rayos X todos con recambio para equipo Axióon Iconos R200	\$63,840.00
Fondos BID	1 Sistema de Lentes y filtros de ensamblaje de cámara CCD	\$10,243.51
Préstamo Externo BIRF	1 Tablero Flotante de mesa de Rayos X	\$20,488.85
Fondos GOES	1 Resestoscopio , 1 vaina de resetoscopio, 1 obturador estándar y 1 óptica de visión foroblicua panorámica para el equipo de Resección Prostática Transuretral.	\$ 6,347.00
SUBTOTAL		\$519,868.16
Proyecto Fondo Global Componente	1 Glucómetro personal con tiras incluida	\$28.00
Préstamos Externos BIRF	7 Swithc de 24 puertos prestaciones medias	\$9,955.82
Préstamos Externos BIRF	4 Swithc de 48 puertos prestaciones medias	\$7,197.64
Proyecto Fondo Global Componente VIH/ Sida	1 UPD de 800 VA	\$33.00
Proyecto Fondo Global Componente VIH/ Sida	1 Computadora de Escritorio de Prestaciones medias sin sistema operativo	\$759.00
Proyecto Fondo Global Componente VIH/ Sida	1 Computadora Portátil de prestaciones medias sin sistema operativo privativo	\$794.00
Proyecto Fondo Global Componente VIH/ Sida	2 Glucómetro Personal, con tiras incluida	\$326.00
Proyecto Fondo Global Componente VIH/ Sida	1Escritorio Secretaria	\$125.00
Proyecto Fondo Global Componente VIH/ Sida	5 Silla ergonómica ejecutiva con brazos	\$745.00
Fondos propios	3 Monitores de Signos Vitales	\$13,125.00
PNUD	1 Electrocardiógrafo de tres canales	\$1,181.26
PNUD	1 Tensiómetro aneroide tipo pedestal	\$188.75
Préstamos Externos	1 Estetoscopio Biauricular para adulto doble campana	\$21.58

Préstamos Externos	1 Estetoscopio Biauricular para adulto/ pediátrico doble campana	\$24.57
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	10 Gradillas de dos peldaños antideslizantes	\$389.80
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	Computadora de escritorio	\$985.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	Impresor láser color multifuncional	\$176.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	2 Glucómetro personal, con tiras incluida	\$151.84
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	2 Oto-oftalmoscopio de pared	\$1,630.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	Oxímetro de Pulso Portátil	\$90.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	Tensiómetro de mercurio tipo pared	\$199.98
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	2 Escritorios Secretarial	\$276.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	2 Silla Ergonómica Secretarial con brazo	\$152.22
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	1 Archivador vertical metálico de 4 gavetas	\$198.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	2 Banco Giratorio Ajustable	\$330.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	2 Canapé para examen universal	\$380.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	Oto-oftalmoscopio de pared	\$2,445.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	Resucitador Manual de Adulto	\$450.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	Equipo de Ultrasonografía portátil para trauma abdominal	\$5,511.91
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	Desfibrilador monitor Marcapaso portátil	\$5,207.25
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	3 Escritorio Secretarial	\$414.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	6 Sillas ergonómica secretarial con brazos	\$456.66
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	6 Archivadores Verticales Metálicos 4 gavetas	\$1,188.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	6 Bancos Giratorio Ajustable	\$990.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	2 Camilla de transporte de paciente, con barandales	\$2,400.00
Donaciones Comité Cruz Roja Internacional	Carro para transporte de equipo, insumos y medicamentos en caso de paro cardio-respiratorio	\$785.00
Fondos Propios	Equipo de Ultrasonografía	\$27,000.00
Fondos Propios	Lámpara de rayos infrarrojos	\$4,751.65

Cruz Roja Internacional CICR	4 mesas de trabajo para Biomédica, 1 Armario de 2 puertas con cerradura, 1 gabinete metálico de 2 puertas para pared, 1 escritorio, 5 sillas secretariales para Biomédica	
Cruz Roja Internacional CICR	1 Impresora Zebra de pulseras, 50 cartuchos de pulseras Zebra polipropileno	
Cruz Roja Internacional CICR	4 carros camillas, 20 porta expedientes de aluminio y 2 Monitor de Signos Vitales para el área de Emergencia	
Cruz Roja Internacional CICR	7 Dispensador de papel toalla, 100 fardos de papel toalla, 105 jabón antibacterial en espuma, 105 galones de alcohol gel 70%, 1000 bolsas rojas para desechos bioinfecciosos, 1000 depósitos plástico de 7.6 litros para desechos biológicos, agujas y cortantes, 60 donación de material impreso para prevención de infecciones.	
SUBTOTAL		\$91,061.63
TOTAL		\$610,930.79

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 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 ha logrado un 91.02% en el año como promedio porcentual que ha sido el más alto en comparación a años anteriores.

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.

El Minsal para el año 2019 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.

ANALISIS FODA

FORTALEZAS

- ✓ Hospital de Segundo nivel categorizado como Hospital regional con sub-especialistas
- ✓ Recurso médico y de Enfermería altamente capacitado
- ✓ Ser un centro de formación de pre y post grado, con alianzas con centros formadores de recursos sanitarios médicos y paramédicos.
- ✓ Accesibilidad geográfica para los usuarios del área de responsabilidad.
- ✓ Disponibilidad del personal de responder adecuadamente ante emergencias que representen sobredemanda.
- ✓ Ampliación de sala de espera de farmacia, trabajo Social y Biomedica,
- ✓ Adecuación de planta física de centro quirúrgico y central quirúrgica de esterilización.
- ✓ Apoyo de ONG en equipamiento hospitalario.
- ✓ Seguimiento de un programa de auto cuidado para mejorar el clima laboral.
- ✓ Mejoría en la coordinación y comunicación entre los diferentes niveles de la RISS metropolitana de atención de salud.
- ✓ Aumento de coordinación y comunicación entre niveles directivos de hospitales metropolitanos.
- ✓ Seguimiento al Sistema de Información de productividad, rendimiento y costeo hospitalario bajo conducción del Ministerio de Salud.

- ✓ Cumplimiento de medidas y requisitos de diagnóstico ambiental con aprobación del ministerio de medio ambiente
- ✓ Comité de salud y seguridad ocupacional conformado y acreditado por Ministerio de Trabajo.
- ✓ Inicio e implementación de Sistema SIAP en Farmacia, Consulta Externa, Laboratorio, Banco de Sangre.
- ✓ Mejoría en el clima laboral por disminución de interferencia de sindicatos.
- ✓ Renovación de cierto equipo industrial que cumplió su vida útil; tal como autoclave, esterilizador, una caldera, compresor en lavandería, una ambulancia.
- ✓ Implementación de uso racional de recursos y medidas de austeridad por parte del personal en ciertas áreas.

DEBILIDADES

- ✓ Falta de aplicación de algunas normativas.
- ✓ Retrasos en los procesos de resolución de la Comisión de Servicio Civil.
- ✓ Déficit y ausentismo de recurso médico y de enfermería en algunas áreas.
- ✓ Aumento de índice de incapacidad laboral en enfermería.
- ✓ Dificultades de coordinación y comunicación entre niveles hospitalarios.
- ✓ Sub-registro de información, por no contar con programa de sistemas de información actualizados en áreas operativas y actitud de resistencia de personal.
- ✓ Capacidad gerencial insuficiente y falta de compromiso de algunos mandos medios.
- ✓ Dificultades en manejo y socialización de información del área de epidemiología y estadística.
- ✓ Desconocimiento de mapeo de procesos de servicios en algunas áreas.
- ✓ Infraestructura hospitalaria insuficiente para la demanda asistencial.
- ✓ Falta de radiólogos para lectura de Tomografía axial y análisis ultrasonograficos.
- ✓ Finalización de vida útil de equipo médico e industrial.
- ✓ Mayoría del personal médico especialista concentrado en horario matutino.
- ✓ Atención brindada a predominio por médicos residentes en formación, sobre todo en horario nocturno, días festivos y vacaciones.
- ✓ Presupuesto anual insuficiente para bienes, servicios y equipo es del 22% no acorde a la categoría y necesidades hospitalaria.
- ✓ Falta de concientización en la implementación de uso racional de recursos y medidas de austeridad por parte del personal.

AMENAZAS

- ✓ Inseguridad y violencia en la zona de influencia.
- ✓ Incremento de costos de servicio logísticos y administrativos de apoyo que encarecen la prestación de servicio.
- ✓ Cambios y transición demográfica.
- ✓ Oferta insuficiente de especialistas para atención de ciertas áreas hospitalarias.
- ✓ Población de responsabilidad mayor a la capacidad instalada (Dos SIBASIS)
- ✓ Ser por ubicación y antecedentes una institución altamente mediática.
- ✓ Aumento de enfermedades crónicas prevalentes producto de estilos de vida no saludables.
- ✓ Respuesta limitada de oferta de algunos servicios de unidades de salud del primer nivel.
- ✓ Nuevos programas y actividades hospitalarias de salud implementadas con los mismos recursos instalados.
- ✓ Nuevos estilos de vida de la sociedad.
- ✓ Alto costo y falta de oferentes de servicios de apoyo logístico de alimentación, limpieza, vigilancia.etc.

OPORTUNIDADES

- ✓ Avances tecnológicos en sistemas de información y comunicación.
- ✓ Digitalización de resultados de Radiología e Imagenología.
- ✓ Ampliación de sistema SIAP en otras áreas hospitalarias y de apoyo
- ✓ Cambios del modelo de presupuesto Histórico de financiamiento por un presupuesto por resultados.
- ✓ Alianzas con donantes internacionales interesados en mejorar la infraestructura hospitalaria.
- ✓ Fortalecimiento del sistema referencia retorno.
- ✓ Coordinación con SEM y apoyo para traslado de pacientes.
- ✓ Apoyo de FOSALUD con ambulancias, motoristas, médicos y personal de archivo.
- ✓ Incremento de la participación de la sociedad civil en la contraloría social.
- ✓ Mejorar y aumentar la oferta de prestación de servicios medico hospitalarios con instituciones autónomas mediante convenios.

**Identificación y Priorización de Problemas Asistenciales
Plan Operativo 2019 -Hospital Nacional Zacamil**

No.	Identificación de problemas	Problemas priorizados	Objetivos generales
1	Seguimiento y aplicación de Sistema de Triage en emergencia medico quirúrgica	Rotación de personal residente e internos, en la inaplicabilidad del lineamiento de Triage. Falta incorporar un personal de enfermería por déficit de recursos humano	Monitoreo y supervisión al sistema de Triage estructurado de la emergencia médico-quirúrgica incorporando al personal de enfermería..
2	Tiempo de espera prolongados para cirugías electivas programada	Incremento de cirugía de emergencia e Infraestructura y recursos insuficientes	Mejorar la organización de Departamento de Cirugía para optimizar la capacidad resolutive.
3	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 subsecuente en las diferentes especialidades y subespecialidades	Disminución de tiempos de espera en Consulta Externa en las especialidades de Medicina Interna, Cirugía y Gineco-obstetricia
4	Prolongación de días estancias hospitalaria de los pacientes con pie diabético	Falta de seguimiento de protocolo de manejo de pie diabético	Cumplir con el protocolo del manejo del pie diabético.
5	Limitada 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.

OBJETIVO GENERAL DEL PLAN ANUAL OPERATIVO 2019 (PAO 2019)

Fortalecer el proceso de planificación anual operativa para su ejecución, monitoreo, seguimiento y evaluación de la gestión hospitalaria del Hospital Zacamil para el año 2019.

MINISTERIO DE SALUD

PLAN OPERATIVO AÑO 2019-PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE GESTION

No.	HOSPITAL: NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL	Meta anua l	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 micro redes de la 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			3			3			Participación efectiva de personal tomador de decisiones.
1.1.2	Implementación de Sistema Referencia, Retorno e Interconsulta (RRI) en el sistema informático en áreas de Emergencia y Consulta Externa.	50%	% de referencias y retornos registrados	Reporte mensual de referencias y retornos	Comité referencia retorno	3			3			3			3			Registro oportuno de personal médico según nuevos lineamientos y tabulación oportuna de Estadística.
2	OBJETIVO: FORTALECER EL SISTEMA DE TRIAGE ESTRUCTURADO DE LA EMERGENCIA MEDICO-QUIRURGICA.																	
2.1	Resultado esperado: Asignación de personal médico y/o de enfermería en el proceso de triage.																	
2.1.1	Asignación de recurso al área de triage	1	Número de pacientes evaluados y derivados según clasificación de triage.	Registros de consulta, boleta de clasificación de triage	Jefe de la unidad de emergencia							1						Disponibilidad de recurso médico y de enfermería y fortalecimiento tecnológico de registro de triage.
3	OBJETIVO: FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION DE EMERGENCIA MEDICO QUIRURGICA.																	
3.1	Resultado esperado: Brindar apoyo logístico al área de Emergencia Medico Quirúrgica y Biomédica.																	
3.1.1	Readecuación y reordenamiento de área de Emergencia medico quirúrgica coordinado con Comité Internacional de Cruz Roja. (CICR)	1	Local remodelado.	Cruce de notas de compromisos.	Jefe de Emergencia.													Apoyo de Cruz Roja Internacional. (CICR).
3.1.2	Fortalecimiento capacidad técnica resolutive de Biomédica	1	Readecuación y equipamiento de Biomédica.		Jefe Departamento de Mantenimiento y Direccion.										1			Apoyo de Cruz Roja Internacional. (CICR)..

	gestionado y coordinado con CICR.																			
4	OBJETIVO: DISMINUIR FACTORES DE RIESGO EN EL EMBARAZO.																			
4.1	Resultado esperado: Fortalecimiento de atención preconcepcional para mujeres en riesgo																			
4.1.1	Fortalecer las referencia interna de las distintas especialidades y subespecialidades de mujeres en edad fértil con riesgo preconcepcional	3	No. de Referencias internas	Registro Interno	Coordinador del comité materno infantil, Jefe Consulta Externa					1					1				1	Registro oportuno del personal médico y enfermería de referencias. Supervisión y seguimiento de referencia por parte de Jefatura Consulta Externa
4.1.2	Participar en evaluación del Plan de Reducción Materno Infantil y Neonatal	2	No. de evaluaciones	Registro Interno	Coordinador del comité materno infantil, jefe departamento de Pediatría y Ginecoobstetricia.					1					1					Guía de evaluación oportuna de parte del nivel central.
5	OBJETIVO: CUMPLIMIENTO DE PLAN DE SUPERVISION HOSPITALARIA																			
5.1	Resultado esperado: Mejora de gestión por área y servicios.																			
5.1.1	Elaboración de cronograma y plan de supervisiones 2019.	1	Plan y cronograma elaborado	Actas elaboradas de las reuniones.	Dirección, subdirecciones y Divisiones															Participación efectiva de autoridades para toma de decisiones
5.1.2	Supervisiones realizadas	12	80%	Informes y planes de mejora	Equipo de supervisiones															Participación efectiva de autoridades para toma de decisiones
6	OBJETIVO: IMPLEMENTACION DE SISTEMA DE COSTEO, EFICIENCIA Y PRODUCCION, PERC.																			
6.1	Resultado esperado: Toma de decisiones en base a análisis de la gestión hospitalaria de producción, eficiencia y costo de atenciones.																			
6.1.1	Recopilar información de producción de servicios finales, apoyo logístico y administrativo y costos de la institución 2019	3	No. De reportes según formularios.	Análisis de información.	Equipo local de sistema PERC					1					1				1	Apoyo y asesoría de la comisión de costos del MINSAL y OPS.
7	OBJETIVO: PROTECCION DEL MEDIO AMBIENTE.																			
7.1	Resultado esperado: Clasificación y segregación adecuada de los desechos para evitar la contaminación del Medio Ambiente.																			
7.1.1	Manejo adecuado de los desechos sólidos comunes y bioinfecciosos Hospitalarios.	12	Kilogramos de desechos, Generados y tratados.	Reportes de disposición final.	Jefe de Servicios Generales.					1					1				1	Apoyo de jefaturas de Departamentos y servicios.
7.1.2	Recuperación de desechos sólidos comunes con potencial reciclaje.	2	Libras reportadas	Reporte de residuos comunes	Jefe de Servicios Generales y Unidad Ambiental										1				1	Apoyo de Jefaturas de Departamentos y Servicios.



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
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: 2019

Fecha y Hora de impresión: 20/12/2018 20:57:49

Servicios Finales	Meta Programada 2019
Consulta Externa Médica	
Especialidades	
Especialidades Básicas	
Medicina Interna	15,514
Cirugía General	5,530
Pediatría General	3,000
Ginecología	6,500
Obstetricia	750
Psiquiatría	500
Sub especialidades	
Sub Especialidades de Medicina Interna	
Cardiología	1,843
Endocrinología	2,765
Gastroenterología	1,843
Neumología	1,843
Neurología	922
Reumatología	1,230
Sub Especialidades de Cirugía	
Anestesiología / Algología	400
Cirugía Plástica	922
Máxilofacial	2,000
Neurocirugía	922
Oftalmología	7,494
Cirugía Oncológica	614
Ortopedia	3,379
Otorrinolaringología	2,458
Proctología	1,230
Urología	3,379
Vascular	2,000

Sub Especialidades de Pediatría	
Cirugía Pediátrica	2,304
Neonatología	2,150
Emergencias	
De Medicina Interna	
Medicina Interna	15,750
De Cirugía	
Cirugía General	17,500
De Pediatría	
Pediatría Gral.	10,000
De Gineco-Obstetricia	
Ginecología	1,500
Obstetricia	7,000
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	50
Nutrición	1,250
Psicología	1,250
Consulta Externa Odontológica	
Odontológica de primera vez	500
Odontológica subsecuente	2,000
Egresos Hospitalarios	
Especialidades Básicas	
Cirugía	3,922
Ginecología	292
Medicina Interna	2,801
Obstetricia	3,447
Pediatría	4,480
Otros Egresos	
Bienestar Magisterial	500
Partos	
Partos vaginales	1,850
Partos por Cesáreas	900
Cirugía Mayor	
Electivas para Hospitalización	2,000
Electivas Ambulatorias	1,840
De Emergencia para Hospitalización	2,700
De Emergencia Ambulatoria	500

Servicios Intermedios	Meta Programada 2019
Diagnostico	
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre	
Hematología	
Consulta Externa	10,000

Hospitalización	15,000
Emergencia	20,000
Referido / Otros	3,000
Inmunología	
Consulta Externa	6,000
Hospitalización	7,000
Emergencia	5,000
Referido / Otros	250
Bacteriología	
Consulta Externa	2,400
Hospitalización	23,000
Emergencia	8,000
Referido / Otros	250
Parasitología	
Consulta Externa	600
Hospitalización	1,500
Emergencia	2,700
Referido / Otros	15
Bioquímica	
Consulta Externa	85,000
Hospitalización	125,000
Emergencia	122,500
Referido / Otros	1,000
Banco de Sangre	
Consulta Externa	750
Hospitalización	17,500
Emergencia	2,000
Referido / Otros	1,000
Urianálisis	
Consulta Externa	5,000
Hospitalización	5,500
Emergencia	15,000
Referido / Otros	35
Imagenología	
Fluoroscopias	450
Radiografías	60,000
Ultrasonografías	3,000
Tomografía Axial Computarizada	550
Anatomía Patológica	
Biopsias Cuello Uterino	300
Biopsias Mama	10
Biopsias Otras partes del cuerpo	3,500

Otros Procedimientos Diagnósticos	
Colposcopias	800
Electrocardiogramas	4,000
Electroencefalogramas	600
Endoscopias	1,000
Espirometrías	1,500
Pruebas de Esfuerzo	300
Pruebas de HOLTER	75
Tratamiento y Rehabilitación	
Cirugía Menor	500
Conos Loop	75
Crioterapias	120
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	12,000
Inhaloterapias	10,500
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	300,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	300,000
Terapias Respiratorias	65,000
Trabajo Social	
Casos Atendidos	30,000

Servicios Generales	Meta Programada 2019
Alimentación y Dietas	
Hospitalización	
Medicina	14,117
Cirugía	20,630
Ginecología	1,115
Obstetricia	3,999
Pediatría	6,854
Neonatología	0
Psiquiatría	0
Otros (Convenios)	5,470
Lavandería	
Hospitalización	
Medicina	159,321
Cirugía	239,595
Ginecología	31,168
Obstetricia	107,995
Pediatría	64,602
Otros (Convenios)	132,470
Consulta	
Consulta Médica Especializada	3,702
Emergencias	

Emergencias	120,578
Mantenimiento Preventivo	
Números de Orden	1,000
Transporte	
Kilómetros Recorridos	60,000

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias



MINISTERIO DE SALUD

Reporte: Programacion Indicadores de Gestión

Categoría Hospital: Hospital Departamental - Nivel 2

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

Año: 2019

Fecha y Hora de impresión: 20/12/2018 21:02:22

Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias	Meta Programada 2019
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)	
Medicina Interna	60
Cirugía	60
Ginecología	60
Obstetricia	0
Pediatría	30
Psiquiatría	60
Cirugía electiva	
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	18
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	60
Porcentaje de cesáreas	
Porcentaje de Cesáreas	31
Porcentaje de infecciones nosocomiales	
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	2
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	80

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias



Reporte: Monitoreo Consulta Externa

Periodo: Desde: Enero/2019 Hasta: Diciembre/2019

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: 20/12/2018 21:08:57

	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 Finales													
Consulta Externa Médica													
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	1,292	1,292	1,292	1,292	1,292	1,292	1,292	1,292	1,292	1,292	1,292	1,302	15,514
Cirugía General	460	460	460	460	460	460	460	460	460	460	460	470	5,530
Pediatría General	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Ginecología	541	541	541	541	541	541	541	541	541	541	541	549	6,500
Obstetricia	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	68	750
Psiquiatría	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	49	500
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Medicina Interna													
Cardiología	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	160	1,843
Endocrinología	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	235	2,765
Gastroenterología	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	160	1,843
Neumología	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	153	160	1,843
Neurología	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	86	922
Reumatología	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	108	1,230
Sub Especialidades de Cirugía													
Anestesiología / Algología	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
Cirugía Plástica	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	86	922
Máxilofacial	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Neurocirugía	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	86	922
Oftalmología	624	624	624	624	624	624	624	624	624	624	624	630	7,494
Cirugía Oncológica	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	53	614
Ortopedia	281	281	281	281	281	281	281	281	281	281	281	288	3,379
Otorrinolaringología	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	214	2,458
Proctología	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	102	108	1,230
Urología	281	281	281	281	281	281	281	281	281	281	281	288	3,379



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Servicios Intermedios - Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

Periodo: Desde: Enero/2019 Hasta: Diciembre/2019

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: 20/12/2018 21:19:53

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	837	10,000
Hospitalización	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	15,000
Emergencia	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,674	20,000
Referido / Otros	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Inmunología													
Consulta Externa	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6,000
Hospitalización	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	587	7,000
Emergencia	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Referido / Otros	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	30	250
Bacteriología													
Consulta Externa	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2,400
Hospitalización	1,916	1,916	1,916	1,916	1,916	1,916	1,916	1,916	1,916	1,916	1,916	1,924	23,000
Emergencia	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	674	8,000
Referido / Otros	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	30	250
Parasitología													
Consulta Externa	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Hospitalización	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Emergencia	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2,700
Referido / Otros	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	15
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	7,087	85,000
Hospitalización	10,416	10,416	10,416	10,416	10,416	10,416	10,416	10,416	10,416	10,416	10,416	10,424	125,000
Emergencia	10,208	10,208	10,208	10,208	10,208	10,208	10,208	10,208	10,208	10,208	10,208	10,212	122,500
Referido / Otros	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2019

Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

Hospital: Nacional "Dr. Juan José Fernández "Zacamil

Periodo evaluado: 2018

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (que fecha)
Implementación de Sistema Referencia, Retorno e Interconsulta (RRI) en el sistema informático en áreas de Emergencia y Consulta Externa.	Se ha puesto en marcha un programa informático para llevar un control interno de referencia y retornos.	Monitoreo mensual en Estadística	Durante el año.
Asignación de personal médico agregado y/o enfermería en el proceso de triage.	Falta de recursos de enfermería y medico agregado durante el día, por déficits de recursos.	Asignar recurso médico residente	Durante el año.
Fortalecer las referencia interna de las distintas especialidades y subespecialidades de mujeres en edad fértil con riesgo preconcepcional	Mayor preponderancia a otras patologías específicas de consulta.	Se ha girado instrucciones en consulta externa a las distintas especialidades que remitan pacientes	Durante el año.

