



MINISTERIO DE SALUD

**HOSPITAL NACIONAL “MONSEÑOR OSCAR
ARNULFO ROMERO” CIUDAD BARRIOS.**

PLAN OPERATIVO ANUAL HOSPITALARIO

2015



Ciudad Barrios, Enero 2015

Nombre del Hospital	Hospital Nacional “Mons. Oscar Arnulfo Romero y Galdámez” de Ciudad Barrios
Instancia de la que depende	Dirección Nacional Hospitales
Dirección	Final Sexta Av. Norte. Barrio Roma, Ciudad Barrios, San Miguel, El Salvador
Teléfono y/o Fax	PBX 26841500
E-mail de contacto	hospcbarrios@gmail.com
Nombre del Director(a) o Coordinador(a)	Dra. Mayela del Socorro Carballo Portillo
Fecha de Aprobación	
Firma Director Hospital	
Firma Dirección Nacional de Hospitales	

DENOMINACION NATURALEZA Y FUNCION

MINISTERIO DE SALUD			
Plan Operativo Anual Hospitalario			
Año 2015			
HOSPITAL	HOSPITAL NACIONAL “ MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO Y GALDAMEZ” DE CIUDAD BARRIOS		
MISIÓN	<i>Garantizar el derecho a la Salud en las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, Ginecoobstetricia, Servicios Complementarios, con calidad y calidez a los usuarios del área geográfica de influencia que lo soliciten al Hospital Básico “Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez” de Ciudad Barrios, mediante una red integrada con el resto de establecimientos de salud, logrando así una mejor atención y recuperación.</i>		
VISIÓN	<i>Ser un establecimiento que responda a las necesidades de salud de la población del área geográfica de influencia y que brinde servicios con calidez y calidad para para la conservación y restablecimiento de la salud de los usuarios haciendo uso de la referencia y retorno e interconsulta oportuna con el primer y tercer nivel de atención</i>		
OBJETIVO GENERAL	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center; vertical-align: middle;">1</td> <td style="padding: 5px;"><i>Lograr la optimización de las diferentes dependencias del establecimiento mediante la elaboración de un plan operativo anual programado, dando cumplimiento a la Reforma de Salud, dando continuidad a la articulación con las Redes Integrales e Integradas, con el consecuente fortalecimiento hospitalario a través del equipamiento necesario, insumos médicos, recursos humanos y financieros, para proveer al usuario servicios de salud eficaces y eficientes en salud.</i></td> </tr> </table>	1	<i>Lograr la optimización de las diferentes dependencias del establecimiento mediante la elaboración de un plan operativo anual programado, dando cumplimiento a la Reforma de Salud, dando continuidad a la articulación con las Redes Integrales e Integradas, con el consecuente fortalecimiento hospitalario a través del equipamiento necesario, insumos médicos, recursos humanos y financieros, para proveer al usuario servicios de salud eficaces y eficientes en salud.</i>
1	<i>Lograr la optimización de las diferentes dependencias del establecimiento mediante la elaboración de un plan operativo anual programado, dando cumplimiento a la Reforma de Salud, dando continuidad a la articulación con las Redes Integrales e Integradas, con el consecuente fortalecimiento hospitalario a través del equipamiento necesario, insumos médicos, recursos humanos y financieros, para proveer al usuario servicios de salud eficaces y eficientes en salud.</i>		

OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	<i>Evaluar los indicadores programados dentro de POAH de cada centro de responsabilidad hospitalaria y su optimización.</i>
	2	<i>Proyectar gastos institucionales según asignación presupuestaria.</i>
	3	<i>Adecuar los recursos humanos de la institución según la infraestructura, tiempo contratado y optimizar su producción</i>
	4	<i>Disminuir la Mortalidad Perineonatal e Infantil y mantener a cero la Mortalidad Materna</i>
	5	<i>Mantener la estancia hospitalaria de los servicios de internación l orientado a los estándares nacionales correspondientes a hospitales básicos de segundo nivel.</i>
	6	<i>Continuar con la desconcentración de patologías propias del segundo nivel del Hospital San Juan de Dios San Miguel (hospital de referencia), asimismo llevar a la desconcentración de patologías propias al primer nivel de atención desde el establecimiento por medio del triage realizado en el establecimiento.</i>
	7	<i>Optimizar las horas de consulta de especialidad según las horas médicos disponibles.</i>
	8	<i>Disminuir el índice de cesárea de 28% al 25%</i>
FUNCIONES PRINCIPALES	1	<i>Brindar atenciones curativas y de rehabilitación a la población del AGI correspondiente</i>
	2	<i>Atender bajo diferentes protocolos a los usuarios maternos-perineonatales, Cirugía General , Medicina Interna y Pediatría</i>
	3	<i>Atender al 100% las referencias solicitadas al establecimiento</i>
	4	<i>Ejecutar al 100% asignación presupuestaria y reflejar la necesidad real requerida</i>
	5	<i>Monitoreo trimestral del Plan Anual Operativo y toma de decisiones precisas para lograr el fiel cumplimiento según las metas programadas</i>

INDICE

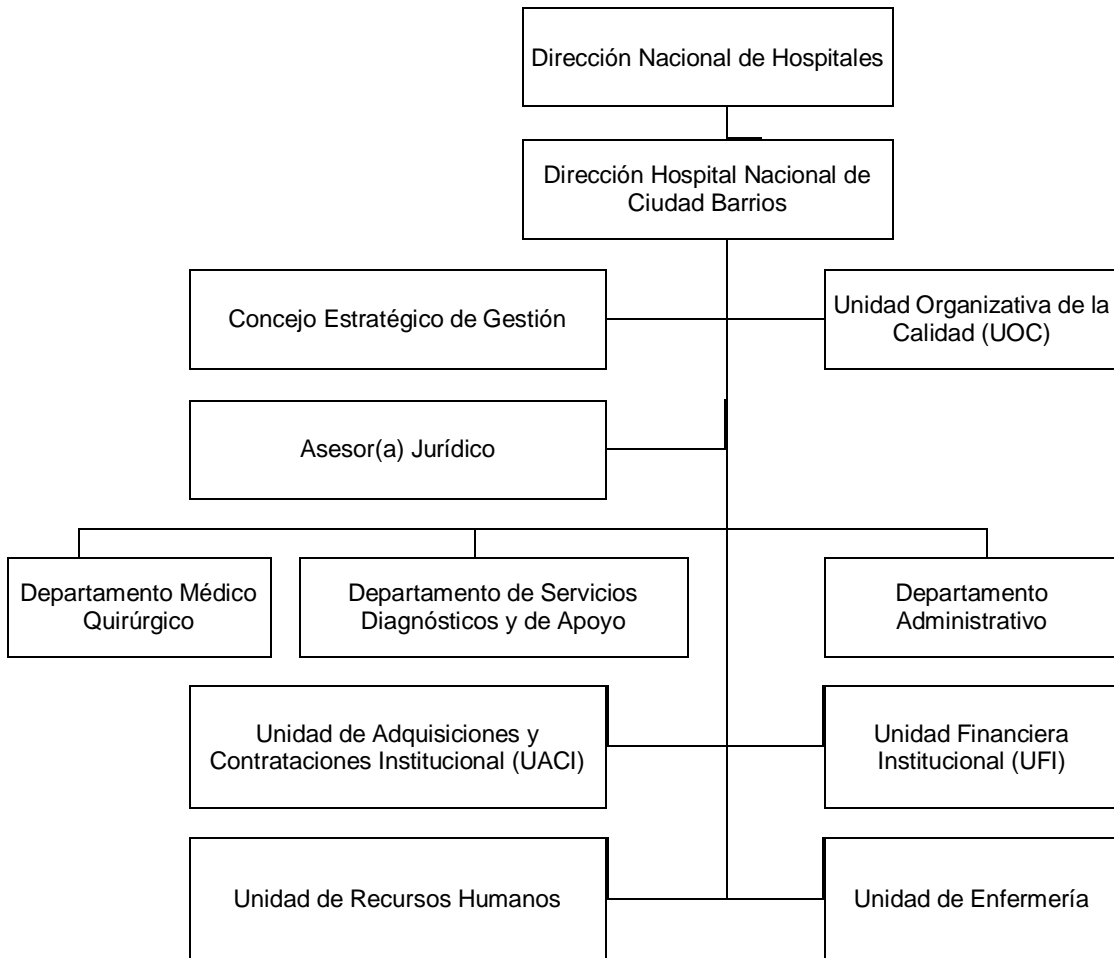
Introducción	I
Organigrama	II
Diagnóstico Situacional	1
Principales Causas de Mortalidad	3
Análisis Epidemiológico	7
Capacidad Instalada	10
Capacidad Residual	16
Tiempos de Espera	20
Análisis FODA	20
Identificación y Priorización de Problemas	22
Análisis Comparativo de Indicadores de Gestión	23

INTRODUCCION

En el marco político de la salud la gestión gubernamental proyecta el fortalecimiento de un sistema de atención de salud eficiente, de alta resolución y prioriza además el acceso equitativo a servicios de calidad para todas las personas incluyendo medicamentos, insumos esenciales y servicios complementarios para la población del área geográfica de influencia que lo solicite, para esto es necesario una planeación estratégica anual, que permita administrar todos los recursos tanto financieros, humanos, así como de infraestructura con que se cuenta, a su vez considerando el diagnóstico situacional del establecimiento que sirva como punto de referencia para poder tener una mejor proyección para la ejecución del plan. Debido a que el ejercicio presente lleva una identificación de problemáticas que no han permitido a la fecha tener el mejor desempeño del hospital, se plantean tanto las problemáticas como las medidas de corrección respectivas sin dejar de ser objetivos en cuanto a las limitaciones existentes. El cumplimiento de las metas planteadas en el siguiente plan son claves para concretar las expectativas ministeriales para poder cumplir los compromisos de país, especialmente con los Objetivos de Desarrollo del Milenio en lo concerniente al área de la salud así como los ejes inherentes dentro de la Reforma de Salud.

ORGANIGRAMA

HOSPITAL NACIONAL "MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO Y GALDÁMEZ" CIUDAD BARRIOS



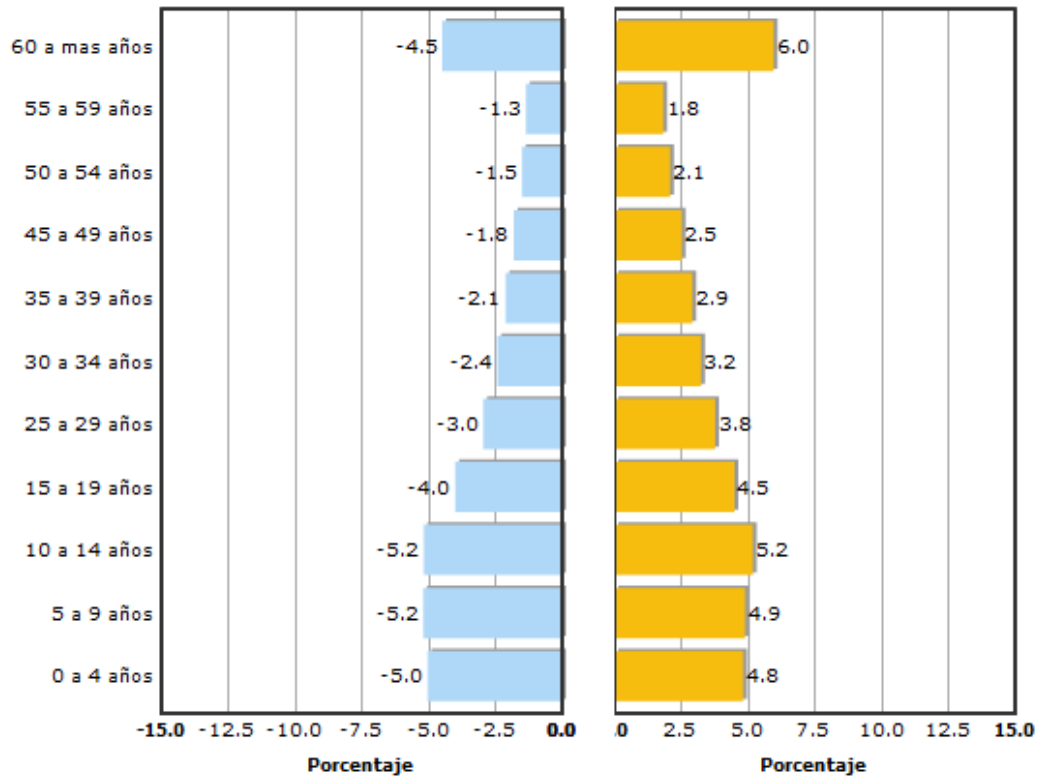
DIAGNOSTICO SITUACIONAL

Estructura poblacional proyectada para el año 2015

POBLACION DEL AREA GEOGRAFICA DE INFLUENZA POR EDAD Y PROCEDENCIA

POBLACION	HOMBRES	MUJERES	URBANO	RURAL	TOTAL
Carolina	4172	4668	4631	4210	8841
San Luis de la Reina	2650	2964	2940	2674	5614
San Gerardo	2759	3087	3064	2782	5846
San Antonio Mosco	2686	3005	2983	2708	5691
Ciudad Barrios	13443	15040	14927	13556	28483
Sesori	4913	5498	5455	4956	10411
San Simón	3572	3402	-	6974	6974
TOTAL	34195	37665	34000	37861	71860

Pirámide poblacional proyectada para el año 2015



Situación de Salud Análisis de la mortalidad año 2015

Lista internacional de Mortalidad por Sexo 2014																
Grupo de causas	Masculino				Femenino				Indeterminado A partir del 2013			Total				
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Días Estancia
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T51-T65)	3	18	16.67	0.10	4	13	30.77	0.12	0	0		7	31	22.58	0.11	76
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	3	40	7.50	0.10	2	41	4.88	0.06	0	0		5	81	6.17	0.08	320
Enfermedades del hígado (K70-K76)	2	21	9.52	0.07	1	8	12.50	0.03	0	0		3	29	10.34	0.05	164
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	2	4	50.00	0.07	1	2	50.00	0.03	0	0		3	6	50.00	0.05	25
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	1	113	0.88	0.03	2	107	1.87	0.06	0	1	0.00	3	221	1.36	0.05	720
Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	1	90	1.11	0.03	1	139	0.72	0.03	0	0		2	229	0.87	0.03	857
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	0	55	0.00	0.00	2	80	2.50	0.06	0	0		2	135	1.48	0.03	491
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	2	7	28.57	0.07	0	3	0.00	0.00	0	0		2	10	20.00	0.03	25
Neumonía (J12-J18)	1	119	0.84	0.03	1	104	0.96	0.03	0	0		2	223	0.90	0.03	986
Diabetes Mellitus (E10-E14)	1	49	2.04	0.03	1	95	1.05	0.03	0	0		2	144	1.39	0.03	650
Demás causas	8	643	0.00	0.27	2	2,772	0.00	0.06	0	0	0.00	10	3,415	0.00	0.16	11,225

Durante el año 2014 se tuvo un total de 41 muertes hospitalarias, un una tasa de mortalidad de 0.66, presentándose con más frecuencia en el sexo masculino en 59% (24 casos,) del área rural en 71%, en edad de mayores de 60 años en 44%. Presentándose como primera causa de muerte las intoxicaciones por plaguicidas en 17% (7 casos), seguida por enfermedades cardiacas, en tercer lugar enfermedades del hígado, luego Eventos Cerebro Vascular y Afecciones Perinatal.

Análisis de morbilidad

Primera 10 causas de Egresos hospitalario 2014

Grupo de causas	Masculino				Femenino				Total				
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Tasa Mortalidad	Días Estancia
Parto único espontáneo	0	0		0.00	0	1,023	0.00	0.00	0	1,023	0.00	0.00	2,543
Otras complicaciones del embarazo v del parto	0	0		0.00	0	508	0.00	0.00	0	508	0.00	0.00	2,036
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	0	0		0.00	0	347	0.00	0.00	0	347	0.00	0.00	1,406
Neumonía	1	119	0.84	0.03	1	104	0.96	0.03	2	223	0.90	0.03	986
Diabetes Mellitus	1	49	2.04	0.03	1	95	1.05	0.03	2	144	1.39	0.03	650
Otras enfermedades del sistema urinario	1	38	2.63	0.03	0	97	0.00	0.00	1	135	0.74	0.02	442
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	1	56	1.79	0.03	0	75	0.00	0.00	1	131	0.76	0.02	346
Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	0	62	0.00	0.00	0	41	0.00	0.00	0	103	0.00	0.00	360
Asma	0	41	0.00	0.00	1	61	1.64	0.03	1	102	0.98	0.02	359
Otros embarazos terminado en aborto	0	0		0.00	0	96	0.00	0.00	0	96	0.00	0.00	257
Demás causas	20	794	0.00	0.67	14	917	0.00	0.43	34	1,712	0.00	0.55	6,154
Totales	24	1,159	0.00	0.80	17	3,364	0.00	0.52	41	4,524	0.00	0.66	15,542

En el año 2014 se presentó un total 4524 egresos hospitalarios de los cuales el 74% (3364) son del sexo femenino, del área rural el 75% (3399), en edades de 20 a 24 años son más frecuente en 16%. Presentándose más frecuente en atenciones de parto en un 47%, seguido de Otras complicaciones del embarazo y del parto, atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto, neumonías, Diabetes Mellitus e Infecciones de Vías Urinarias.

Primeras 10 causas de Consulta Externa 2014

Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas Indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
Hipertensión esencial (primaria)	440	14.75	1,910	58.93	0	2,350	37.75
Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo (Z34–Z36)	0	0.00	956	29.49	0	956	15.36
Diabetes Mellitus	203	6.81	495	15.27	0	698	11.21
Epilepsia	245	8.21	289	8.92	0	534	8.58
Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes (Z00-Z13)	126	4.22	281	8.67	0	407	6.54
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	0	0.00	406	12.53	0	406	6.52
Otras enfermedades del corazón	80	2.68	227	7.00	0	307	4.93
Otras enfermedades cardíacas	92	3.08	203	6.26	0	295	4.74
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	148	4.96	142	4.38	0	290	4.66
Trastornos de la conducción y arritmias cardíacas	66	2.21	179	5.52	0	245	3.94
Demás causas	1,747	0.00	3,558	0.00	0	5,305	85.23
Totales	3,147	105.50	8,646	266.74	0	11,793	189.46

En el 2014 se brindaron 11793 consultas en consulta externa tanto de primera vez como subsecuentes, el mayor porcentaje que se atendió fueron del sexo femenino en 73% (8646), de área rural en 78% (9255), en edades de 25 a 59 años en 43% (5120 consultas) y en mayores de 60 años un 25%. La causa más frecuente es la hipertensión esencial en 20% (2350 consultas) con una tasa de 37.75, seguido por Pesquisa Prenatal y otra supervisión del embarazo con 8%, Diabetes Mellitus un 6%, Epilepsia 5%, Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes un 3%

Enfermedades crónicas No Transmisibles en últimos 5 años

Enfermedad	2010	2011	2012	2013	2014
Hipertensión Arterial	2405	2904	3140	2825	2652
Diabetes Mellitus	857	961	968	933	887
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	99	120	177	107	103
Enfermedad Renal Crónica	48	49	97	120	77
Cáncer	11	5	2	7	4

Al realizar un análisis de las enfermedades crónicas no trasmisible del 2010 a 2014 tanto las consultas de primera vez como subsecuentes se observa que como primera causa de consultas de estas enfermedades siempre durante los cinco años se tiene la Hipertensión Arterial además que se ha disminuido la consulta desde el 2010 hasta el 2014 por dicha causa debido al funcionamiento de las UCSF de la zona, presentándose con más frecuencia en el sexo femenino en 80%, en segundo lugar la Diabetes mellitus, observándose también una disminución durante estos últimos 5 años, más frecuente esta patología en el sexo femenino, en tercer lugar están las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, igual que las patologías anteriores más frecuente en sexo femenino y con una descenso en el número de consultas que los dos años anterior, en cuarto lugar están la enfermedad renal crónica que durante los últimos dos años ha habido un incremento de consulta por esta enfermedad, además se presenta más

en sexo masculino en un 67 %, y como cuarto lugar está el cáncer en diferentes partes del cuerpo que ha habido un descenso de consulta en este centro hospitalario. La mayoría de pacientes que consultan en este centro durante estos últimos 5 años son del área rural por lo tanto la mayoría de los pacientes que padecen esta enfermedades son del área rural. Y que las 5 patologías han presentado un descenso de consulta debido a descentralización de pacientes. Esta consulta es atendida por médico internista tanto de primera vez como subsecuente y se ha determinado que hay una disminución de consultas en la mayoría de estas patologías crónicas, únicamente se ha incrementado las consultas por Enfermedad Renal Crónica

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO

Enfermedades Transmisibles (VIGEPES)

A continuación se hará un análisis de las enfermedades de vigilancia epidemiológicas del 2014 con los dos años anteriores, al hacer una comparación hubo una disminución de casos por dichas causas y las que se reportaron como sospechosas se presentaron mayor número de casos positivos, teniendo como meta continuar con la vigilancia epidemiológica de estas patologías para realizar una notificación oportuna y así realizar las acciones necesarias.

1 - Enfermedades Diarreicas Agudas

Año	Nº de casos	Tasax10000hb
2012	530	74.50
2013	398	55.95
2014	376	51.15

Se observa un descenso acumulativo de casos en comparación con años anteriores. Con respecto al 2014 se tiene un 5.5% de casos menos que el 2013 y

como en años anteriores se presenta con mayor frecuencia en edades de 1 a 4 años.

2 -Infecciones Respiratorias Agudas

Año	Nº de casos	Tasasx10000hb
2012	805	113.17
2013	436	61.29
2014	383	52.10

Durante el año 2014 se mantiene una tendencia a la disminución de casos que en años anteriores observándose un descenso comparado con el 2013 del 12.15%, se observa una disminución significativa de 53 casos.

3 –Dengue

Año	Nº de casos Sospechosos de dengue	Nº de casos confirmados de dengue	Tasasx10000h
2012	47	10	6.61
2013	22	11	3.09
2014	49	19	6.66

Con respecto a la vigilancia epidemiológica de casos sospechosos y confirmados de dengue que el hospital ha identificado de los municipios de la zona norte de San Miguel. Durante el año 2014 se presentó un aumento de casos sospechosos comparado con el año 2013 pero se observa un incremento significativo con los casos confirmados con respecto al año anterior, se concluye de igual forma que la

mayor parte de casos sospechosos provienen de la zona rural y que la edad más frecuente de los pacientes diagnosticados como casos sospechosos se da en las edades entre los 20 a los 59 años.

4 –Neumonías

Año	Nº de casos	Tasasx10000hb
2012	141	19.82
2013	178	25.02
2014	154	20.95

Al realizar el análisis de paciente con neumonía durante el 2014 tenemos una disminución del número de casos del 10.14 con respecto al 2013 y 2012, predominando entre las edades de 1 a 4 años.

5 -Enfermedad de Chagas

Año	Nº de casos Agudos	Nº de casos crónicos	Tasasx10000hb
2012	2	4	056
2013	2	6	0.84
2014	8	22	2.99

Según VIGEPES Y SISMOW

Se observa que los casos de pacientes con Enfermedad de Chagas se han incrementado durante este año a predominio de Chagas crónico debido a que se está realizando tamizaje a los donantes de sangre que son los que más han

presentado el incremento de casos. Se ha determinado más casos en sexo masculino y en adultos, además en el área rural.

Perfil Hospitalario Año 2014

Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Tasa Recién Nacidos Muy Bajo Peso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.13	7.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.36
Tasa Recién Nacidos Bajo Peso	45.45	63.16	76.27	14.81	65.69	121.95	103.70	63.64	69.77	53.44	9.26	84.03	64.54
Tasa Neta Mortalidad	0.00	0.00	2.39	0.00	0.00	2.65	0.00	0.00	2.73	2.34	2.92	2.75	1.33
Tasa Mortalidad Traumatismos	2.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22
Tasa Mortalidad Neonatal	7.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.40	1.36
Tasa Mortalidad Lesiones Auto infligidas	0.00	8.88	0.00	0.00	2.74	0.00	0.00	0.00	0.00	4.68	0.00	0.00	1.33
Tasa Mortalidad Infantil	7.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.09	7.75	0.00	0.00	16.81	3.40
Tasa Mortalidad Infantil Tardía	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.09	7.75	0.00	0.00	8.40	2.04
Tasa Mortalidad Fetal Tardía	7.58	0.00	16.95	7.41	7.30	0.00	0.00	9.09	15.50	0.00	18.52	8.40	7.47
Tasa Mortalidad Accidentes Transporte	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tasa Bruta Mortalidad	1.79	0.89	1.43	0.77	0.55	0.80	0.48	0.31	0.55	1.41	0.29	1.37	0.91
Razón Mortalidad Materna	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Egresos	392	338	419	392	365	377	415	326	366	427	343	364	4,524

2014 CAPACIDAD INSTALADA

SERVICIOS	NUMERO DE CAMAS CENSABLES
Obstetricia	17
Ginecología	1
Medicina Interna	13
Pediatría	12

Cirugía General	17
ISBM	1
TOTAL	49

NUMERO DE AMBULANCIA	2 (Una en buen estado una estado regular)
NUMERO DE QUIROFANOS	2 (solo uno funcionando)
NUMERO DE CONSULTORIOS	4 Consulta de especialidad 1 Consulta general 2 Emergencia

MEDICOS POR ESPECIALIDAD	NUMERO DE RECURSOS
Medicina Interna	1
Cirugia General	2
Pediatría	4
Gineco-obstetricia	5
Médicos residentes	7

ENFERMERAS	NUMERO DE RECURSOS
Enfermera Supervisora local	1
Enfermeras Hospitalaria	10
Enfermeras Supervisora Hospitalaria	2
Auxiliar de Enfermeria	40

DEPENDENCIA	NUMERO DE RECURSOS
Farmacia	5
Fisioterapia	2
Rayos X	2
Laboratorio Clinico	9
Transporte	5
Servicios Generales	21

Estadística	9
Arsenal	5
Anestesiología	5
Personal Administrativo	43

EQUIPO BIOMEDICOS Y NO BIOMEDICOS

Descripción	Ubicación	Estado	Cantidad
Agitador de pipetas	Laboratorio	Regular	1
Aspiradores	Emergencia	Bueno	2
		Regular	1
	Pediatría	Regular	1
	Hospitalización Hombres	Buenos	2
	Hospitalización Mujeres	Buenos	2
	Partos	Buenos	3
		Regular	1
Baño María	Laboratorio	Regular	2
		Bueno	1
Bascula para Adulto	Emergencia	Bueno	1
		Regular	1
	Pediatría	Bueno	1
	Hospitalización Hombres	Bueno	1
	Hospitalización Mujeres	Bueno	1
	Consulta de Especialidad	Bueno	4
Bascula Pediátrica	Emergencia	Bueno	1
		Regular	1
	Pediatría	Bueno	1
	Partos	Bueno	2
	Hospitalización Mujeres	Regular	1
	Consulta de Especialidad	Bueno	1
		Regular	2
Bicicleta Estacionaria	Fisioterapia	Bueno	1
		Regular	4

Bomba de Infusión	Partos	Buenos	3
	Emergencia	Buenos	2
	Pediatría	Buenos	1
	Hospitalización Mujeres	Buenos	2
Centrífuga	Laboratorio	Bueno	1
		Regular	6
Micro centrífuga	Laboratorio	Regular	1
Cuna Térmica	Emergencia	Bueno	1
	Partos	Bueno	1
Cuna de Calor Radiante	Emergencia	Bueno	1
Desfibrilador	Partos	Bueno	1
	Emergencia	Bueno	1
	Pediatría	Bueno	1
	Hospitalización Mujeres	Bueno	1
Doppler	Partos	Regular	1
	Consulta de Especialidad	Bueno	1
Electrocardiógrafo	Emergencia (Portátil)	Regular	1
	Hospitalización Mujeres	Regular	1
Electro-cauterios	Partos	Bueno	1
	Emergencia	Bueno	1
Equipo Banda sin Fin	Fisioterapia	Regular	1
Horno de calor seco	Laboratorio	Bueno	1
Incubadora de transporte	Partos	Bueno	1
	Partos	Regular	1
Lámparas Cielíticas	Emergencia	Bueno	2
		Regular	1
	Partos	Bueno	2
		Regular	2
Lámparas cuello de ganso	Emergencia	Bueno	1
		Regular	1
	Partos	Bueno	2
		Regular	1

	Hospitalización Mujeres	Bueno	3
		Regular	1
	Pediatría	Bueno	2
	Consulta de Especialidad	Bueno	2
Lámpara de Fototerapia	Hospitalización Mujeres	Bueno	1
		Regular	1
Laringoscopio Adulto	Hospitalización Hombres	Bueno	2
	Partos	Bueno	1
	Emergencia	Bueno	1
	Anestesia	Bueno	1
Aparato de Anestesia	Anestesia	Bueno	3
	Emergencia	Regular	1

Descripción	Ubicación	Estado	Cantidad
Mesa Ginecológica	Partos	Bueno	1
		Regular	1
	Emergencia	Bueno	2
		Regular	3
	Consulta de Especialidad	Bueno	2
Canapés	Pediatría	Bueno	1
	Emergencia	Bueno	3
	Hospitalización Mujeres	Bueno	1
	Fisioterapia	Bueno	1
		Regular	3
	Consulta de Especialidad	Bueno	5
Regular		1	
Mesas Quirúrgicas	Emergencia	Regular	1
	Sala de Operaciones	Bueno	2
Micro centrifuga	Laboratorio	Regular	1
Microscopio	Laboratorio	Bueno	3
		Regular	2

Descripción	Ubicación	Estado	Cantidad
Monitor Fetal	Partos	Bueno	2
	Emergencia	Regular	1
Monitor de Signos Vitales	Pediatría	Bueno	1
	Hospitalización Hombres	Regular	1
	Anestesia	Bueno	2
	Partos	Bueno	3
	Emergencia	Bueno	1
	Hospitalización Mujeres	Bueno	2
Nebulizador	Pediatría	Bueno	1
	Emergencia	Bueno	2
	Hospitalización Mujeres	Bueno	1
		Regular	1
Negatoscopio	Emergencia	Bueno	5
	Hospitalización Mujeres	Bueno	2
	Hospitalización Hombres	Bueno	2
	Consulta de Especialidad	Bueno	2
		Regular	1
	Dirección	Regular	1
	Partos	Bueno	1
	Pediatría	Regular	1
Rx	Regular	2	
Oto- Oftalmoscopio	Hospitalización Hombres	Bueno	1
	Emergencia	Bueno	1
	Consulta de Especialidad	Bueno	3
		Regular	1
Oxímetro de Pulso	Anestesia	Bueno	1
	Emergencia	Malo	1
	Hospitalización Hombres	Bueno	1
	Partos	Bueno	2
	Pediatría	Regular	1
Procesador de Películas Radiográficas	Rayos X	Bueno	1
Rayos X Fijos	Rayos X	Bueno	1
Rayos X Móvil	Rayos X	Bueno	1

Descripción	Ubicación	Estado	Cantidad
Rotador de Serología	Laboratorio	Regular	1
Cierra para cortar yeso	Emergencia	Bueno	1
Sillón donantes de sangre	Laboratorio	Regular	2
Tensiómetro aneroide	Hospitalización Hombres	Regular	1
	Emergencia	Bueno	1
	Consulta de Especialidad	Bueno	1
	Hospitalización Mujeres	Bueno	2
Tensiómetro pedestal	Consulta de Especialidad	Regular	1
	Hospitalización Mujeres	Regular	1
	Emergencia	Bueno	2
Tensiómetro Pediátrico	Pediatria	Bueno	1
		Regular	1
Tina para hidroterapia	Pediatria	Bueno	1
Equipo de ultrasonido	Consulta de Especialidad	Bueno	1
Vibradores para estimulación.	Fisioterapia	Bueno	2
		Regular	1

CAPACIDAD RESIDUAL

Reporte Capacidad Residual Camas

Hospital: Hospital Nacional Ciudad Barrios SM "Mons. Oscar Arnulfo Romero"

Programación 2015

Información 2013	No camas	Según Estándares			Capacidad máxima	No de egresos	Capacidad residual
	censables	Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año	de egresos al año	realizados 2013	
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	5	4.00 Días	85%	365 Días	388	403	-15
Ginecología	1	3.00 Días	85%	365 Días	103	58	45

Medicina Interna	13	4.50 Días	85%	365 Días	896	976	-80
Obstetricia	17	3.00 Días	85%	365 Días	1758	2050	-292
Pediatría	12	3.50 Días	85%	365 Días	1064	1095	-31
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	1	3.00 Días	85%	365 Días	103	33	70
Cama No Censable							
Emergencia	4	1.00 Días	85%	365 Días	1241	16	1225

En cuanto a la capacidad residual de las camas se evidencia que el servicio de Ginecología, Emergencia e ISBM tienen espacios no cubiertos por el limitado número de pacientes, en el caso de la Emergencia los pacientes permanecen en el área de observación y el dato reportado se refiere a las defunciones, en los servicios restantes se encuentran según las metas esperadas.

Información 2014	No camas	Según Estándares			Capacidad máxima	No de egresos	Capacidad residual
	censables	Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año	de egresos al año	realizados 2014	
Cama Censable							
Especialidades Básicas							
Cirugía	5	4.00 Días	85%	365 Días	388	382	6
Ginecología	1	4.00 Días	85%	365 Días	78	58	20
Medicina Interna	13	4.00 Días	85%	365 Días	1008	1024	-16
Obstetricia	17	3.00 Días	85%	365 Días	1758	2152	-394
Pediatría	12	3.00 Días	85%	365 Días	1241	910	331
Otros Egresos							
Bienestar Magisterial	0	3.00 Días	85%	365 Días	0	24	-24
Cama No Censable							
Emergencia	4	1.00 Días	85%	365 Días	1241	16	1225

En cuanto a la capacidad residual de las camas se evidencia que el servicio de Ginecología, Emergencia, Cirugía, Pediatría, tienen espacios no cubiertos por el limitado número de pacientes, el aumento de la cirugía ambulatoria y el no tener brotes epidémicos en los pacientes pediátricos, en el caso de la Emergencia los pacientes permanecen en el área de observación y el dato reportado se refiere a

las defunciones, en los servicios restantes se encuentran según las metas esperadas.

Reporte Capacidad Residual Quirófanos

Hospital: Hospital Nacional Ciudad Barrios SM "Mons. Oscar Arnulfo Romero"

Programación 2015

Información de los años: 2013/2014

<i>Quirófano General</i>	2013	2014
<i>Numero de quirófanos disponibles para cirugía electiva</i>	1	1
<i>Promedio de horas de funcionamiento por día</i>	3.0 Horas	2.0 Horas
<i>Número de horas quirófano disponibles al año</i>	720.0 Horas	480.0 Horas
<i>Horas promedio por Cirugía</i>	2.0 Horas	2.0 Horas
<i>Capacidad máxima de cirugías</i>	360	240
<i>Numero de cirugías realizadas</i>	320	450
<i>Capacidad residual de cirugías electivas</i>	40	-210

El aumento de las cirugías ambulatorias y su readecuación según la programación propia del establecimiento, hace necesarios reajustes de una hora quirófano más para cirugías electivas.

Reporte Capacidad Residual de Consultorios
**Hospital: Hospital Nacional Ciudad Barrios SM "Mons.
Oscar Arnulfo Romero"**
Programación 2015
Información de los años: 2013/2014

Información 2013 de Consultorios	<i>No consultorios disponibles para consulta externa</i>	<i>No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día</i>	<i>No de hrs. consultorios disponibles al año</i>	<i>Tiempo en Horas promedio por consulta</i>	<i>Capacidad máxima de consultas médicas al año</i>	<i>No de consultas realizadas 2013</i>	<i>Capacidad residual de consultas médicas</i>
<i>Medicina General</i>	1	4.0 Horas	960 Horas	0.2 Horas	5647	4453	1194
<i>Especialidades Medicina</i>	1	4.0 Horas	960 Horas	0.3 Horas	3840	2733	1107
<i>Especialidades Cirugía</i>	1	2.0 Horas	480 Horas	0.3 Horas	1920	1180	740
<i>Especialidades de Pediatría</i>	1	4.0 Horas	960 Horas	0.3 Horas	3840	1661	2179
<i>Especialidades Gineco Obstetricia</i>	2	4.0 Horas	960 Horas	0.3 Horas	3840	3527	313
<i>Psiquiatría</i>	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0

Información 2014 de Consultorios	<i>No consultorios disponibles para consulta externa</i>	<i>No promedio de horas funcionamiento de consultorios al día</i>	<i>No de hrs. consultorios disponibles al año</i>	<i>Tiempo en Horas promedio por consulta</i>	<i>Capacidad máxima de consultas médicas al año</i>	<i>No de consultas realizadas 2014</i>	<i>Capacidad residual de consultas médicas</i>
<i>Medicina General</i>	1	4.0 Horas	960 Horas	0.2 Horas	5647	3822	1825
<i>Especialidades Medicina</i>	1	4.0 Horas	960 Horas	0.3 Horas	3840	2824	1016
<i>Especialidades Cirugía</i>	1	1.5 Horas	360 Horas	0.3 Horas	1440	1070	370
<i>Especialidades de Pediatría</i>	1	2.0 Horas	480 Horas	0.3 Horas	1920	1434	486
<i>Especialidades Gineco Obstetricia</i>	1	3.5 Horas	840 Horas	0.3 Horas	3360	3706	-346
<i>Psiquiatría</i>	0	0.0 Horas	0 Horas	0.0 Horas	0	0	0

Se evidencia horas residuales pero debe de considerarse que los médicos especialistas de Cirugía General y Medicina Interna son recursos únicos y el tiempo no cubierto se ve afectado por permisos personales, misiones oficiales y que al no asistir el especialista la consulta es cubierta por médico general y no es reconocida como consulta de especialidad, la falta de consulta de Pediatría se debe al aumento de cobertura en el primer de atención.

TIEMPOS DE ESPERA

Consulta d Especialidad	2 horas
Consulta de Emergencia	15- 30 min según selección
Ingreso a Hospitalización	1- 2 horas

ANALISIS FODA

FORTALEZAS:

- Trabajo en red para el fortalecimiento del subsistema de Referencia y Retorno.
- Se cuenta con guías clínicas para la aplicación de los diferentes protocolos en cada una de las especialidades médicas ofertadas.
- Recurso humano capacitado tanto médicos como enfermeras en NPR, STABLE, CETEP, HABILIDADES OBSTETRICAS, EMERGENCIAS PEDIATRICAS, cursos y talleres afines
- Se cuenta con el apoyo de especialistas obstétricos y pediátricos en un 60%
- Se mantiene un nivel de abastecimiento de medicamentos entre en 85 y el 90%
- Se maneja un índice de ocupación hospitalaria arriba del 90%
- Seguimiento al sistema de referencia y retorno al y entrega del retorno al 98%.
- Existe plan de Educación continua para los diferentes prestadores de salud, especialmente para médicos y enfermería.
- Cualificación en el sistema único de información
- Vigilancia Epidemiológica oportuna y coordinada en estrategia RIISS.
- Funcionamiento de la unidad organizativa de la calidad y diferentes comités institucionales y estándares de calidad.
- Incremento gradual del Equipo médico, no medico e informático
- Apoyo del Comité de Participación ciudadana.

OPORTUNIDADES:

- Formación de facilitadores en los diferentes procesos de atención directa del paciente.
- Comunicación con los hospitales de la red pública para establecer manejos y referencias oportunas.
- Coordinación entre los almacenes locales de los diferentes hospitales para manejo óptimo del abastecimiento tanto de insumos médicos y de medicamentos para mantener márgenes aceptables.
- Capacitaciones de entidades que fortalecen los procesos de ley LACAP de UACI y UFI para los administradores de contrato que pertenecen al hospital.
- Se ha incrementado la intersectorialidad

DEBILIDADES:

- No contar con médicos especialistas las 24 horas del día.
- Número limitado de médicos residentes para realizar turnos rotativos, personal de enfermería, auxiliar de servicio, cocina, anestesiistas, motoristas.
- Farmacia no disponible las 24 horas (falta de recurso humano).
- El presupuesto de insumos médicos solo alcanza a cubrir la quinta parte de la necesidad real anual.
- Horario de toma de USG obstétrica limitado.
- Un solo quirófano funcionando
- Una ambulancia en buen estado

AMENAZAS:

- No hay suficiente recurso humano para cubrir 24 horas para servicios asistenciales.

- Presupuesto anual del establecimiento insuficiente para cubrir la totalidad del funcionamiento.
- Estamos en una zona propensa a deslaves, derrumbes y accidentes de tránsito
- Centro Penal con reos de alta peligrosidad y hacinamiento
- Auge delincuencia afectando a empleados y usuarios

IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS

#	Problema Identificado	Problema Priorizado	Objetivo General
1	Índice elevado de parto operatorio en relación a los estándares nacionales	Control prenatal incompleto y morbilidades asociadas al embarazo	Disminuir el índice de parto operatorio del 28% al 25%
2	Falta de Cobertura de Médicos Especialistas de las especialidades básicas	Plazas trasladadas a otros establecimientos	Mejorar la calidad de atención al usuario mediante nuevas contrataciones de médicos especialistas
3	Muertes perineonatales con índices iguales o mayores a la meta del año 2014	Mejor aplicación de guías clínicas y adiestramiento al personal del primer nivel de la micro red de Ciudad Barrios	Disminuir las muertes perineonatales a menos de 10 ambas durante el presente año
4	Estancias hospitalarias prolongadas en el servicio de Obstetricia	Manejo de patologías de acuerdo a las normativas clínicas	Optimizar la estancia del pacientes
5	Un solo quirófano Funcionando	Postergación de cirugías electivas por realizar cirugías de emergencia	Gestionar con el Nivel Central y Presentar propuesta nuevamente al Gobierno de Japón

ANALISIS COMPARATIVO DE INDICADORES DE GESTION, SERVICIOS FINALES

No	INDICADOR	PRDODUCCION AÑO 2013		PRDODUCCION AÑO 2014		PORCENTAJE ALCANZADO 2013	PORCENTAJE ALCANZADO 2014
		PROGRAMADO	REALIZADO	PROGRAMADO	REALIZADO		
1	EGRESOS HOSPITALARIOS REALIZADOS	5076	4629	5301	4524	91.1%	85%
2	INDICE OCUPACIONAL	100%	94%	90%	88%	6	98%
3	PROMEDIO ESTADIA	3.5	3.7	3.5	3.4	Años 2013 y 2014 similar promedio de estancia hospitalaria	
4	INTERVALO DE SUSTITUCIÓN	0.5%	0.24%	0.1	0.4	Al analizar intervalo de sustitución ambos años están similares	
5	INDICE DE ROTACIÓN	100%	94%	100%	94%	0.4	94%
6	PARTOS ATENDIDOS VAGINALES Y CESAREAS	1204	1285	1065	1050	101%	99%
		324	395	423	422	122%	100%
7	PORCENTAJES DE CESAREAS	30%	30%	28%	28%	0.28%	
8	CONSULTA AMBULATORIA	17728	12696	25787	21758	71.6%	84%
9	INTERVENCIONES QUIRURGICA MAYORES	1150	986	1079	875	85.7%	81%
10	INDICE DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	1%	0.22%	2%	0.04%	Este año se ha mantenido por debajo de lo esperado	
11	TASA MORTALIDAD BRUTA		1.03%		0.90%	Se ha disminuido en la mortalidad bruta	
12	TASA MORTALIDAD NETA		0.25%		0.10%		
13	PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS		91%		90%	Se está en el porcentaje optimo por arriba del 80%	

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
MINISTERIO DE SALUD
Reporte: Programación Indicadores de Gestión Categoría Hospital: Hospital Básico
- Nivel 2 Establecimiento:
Hospital Nacional Ciudad Barrios SM "Mons. Oscar Arnulfo Romero"

Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias	Meta Programada 2015
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)	
Medicina Interna	2
Cirugía	2
Ginecología	2
Obstetricia	1
Pediatría	1
Cirugía electiva	
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	3
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	30
Porcentaje de cesáreas	
Porcentaje de Cesáreas	25
Porcentaje de infecciones nosocomiales	
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	1
Pacientes recibidos de otras instituciones	
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	1737
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	795
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	178
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	178
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	289
Pacientes referidos a otras instituciones	
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	263
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	145
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	71
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	234
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	28
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	90

MINISTERIO DE SALUD

Reporte: Programación de Metas Actividades Hospitalarias

Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Ciudad Barrios SM "Mons. Oscar Arnulfo Romero"

Año: 2014

Servicios Finales	Meta Programada 2014	Meta Realizada 2014
Consulta Externa Médica		
General		
Medicina General	4320	4296
Especialidades		
Especialidades Básicas		
Medicina Interna	3840	2896
Cirugía General	1380	1079
Pediatría General	1920	1363
Ginecología	720	613
Obstetricia	2256	2758
Emergencias		
De Medicina Interna		
Medicina Interna	0	1
De Cirugía		
Cirugía General	1200	699
De Pediatría		
Pediatría Gral.	1200	996
De Gineco-Obstetricia		
Ginecología	100	47
Obstetricia	1100	992
Otras Atenciones Consulta Emergencia		
Bienestar Magisterial	80	52
Emergencia	6205	7162
Selección	1095	0
Otras Atenciones Consulta Externa Médica		
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	12	20
Nutrición	365	257
Psicología	0	163
Egresos Hospitalarios		
Especialidades Básicas		
Cirugía	456	329
Ginecología	108	47
Medicina Interna	1355	1008
Obstetricia	2068	2163
Pediatría	1314	934

Otros Egresos		
Bienestar Magisterial	35	27
Emergencia	10	16
Partos		
Partos vaginales	1065	1042
Partos por Cesáreas	423	416
Cirugía Mayor		
Electivas para Hospitalización	280	384
Electivas Ambulatorias	44	53
De Emergencia para Hospitalización	710	400
De Emergencia Ambulatoria	45	30
Medicina Critica		
Unidad de Emergencia		
Admisiones	5000	3286
Transferencias	1200	848
Unidad de Máxima Urgencia		
Admisiones	0	195
Transferencias	0	183

Servicios Intermedios	Meta Programada 2014	Meta Realizada 2014
Diagnostico		
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre		
Hematología		
Consulta Externa	4416	5382
Hospitalización	18700	19783
Emergencia	14283	13897
Referido / Otros	10500	4138
Inmunología		
Consulta Externa	500	290
Hospitalización	1652	1524
Emergencia	658	574
Referido / Otros	0	1759
Bacteriología		
Consulta Externa	400	126
Hospitalización	400	178
Emergencia	300	40
Referido / Otros	1800	367
Parasitología		
Consulta Externa	1185	1460
Hospitalización	2655	2695
Emergencia	2598	2367
Referido / Otros	750	1421

Bioquímica		
Consulta Externa	4972	8435
Hospitalización	17600	22598
Emergencia	15620	20004
Referido / Otros	7725	8792
Banco de Sangre		
Consulta Externa	1320	401
Hospitalización	2070	2070
Emergencia	1400	1512
Referido / Otros	2116	2623
Urianálisis		
Consulta Externa	1760	1912
Hospitalización	2808	4037
Emergencia	4233	3597
Referido / Otros	1050	2102
Imagenología		
Radiografías	7600	9913
Ultrasonografías	1512	2428
Otros Procedimientos Diagnósticos		
Electrocardiogramas	720	397
Tratamiento y Rehabilitación		
Cirugía Menor	1000	835
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	10324	6991
Inhaloterapias	11600	8934
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	51100	51830
Recetas Dispensadas de Hospitalización	47850	41671
Terapias Respiratorias	0	1393
Trabajo Social		
Casos Atendidos	3264	2543

Servicios Generales	Meta Programada 2014	Meta Realizada 2014
Alimentación y Dietas		
Hospitalización		
Medicina	4085	3421
Cirugía	1760	1065
Ginecología	353	368
Obstetricia	5586	6184
Pediatría	3300	2344
Neonatología	0	0
Psiquiatría	0	0
Otros (Convenios)	134	92

Lavandería		
Hospitalización		
Medicina	9135	8745
Cirugía	4876	4530
Ginecología	409	451
Obstetricia	25473	26545
Pediatría	4455	4189
Otros (Convenios)	324	212
Consulta		
Consulta Médica General	216	220
Consulta Médica Especializada	1503	1426
Emergencias		
Emergencias	439	580
Mantenimiento Preventivo		
Números de Orden	4500	4173
Transporte		
Kilómetros Recorridos	100000	100709

Análisis:

Consulta de especialidad: Se ha logrado cobertura del 85%, se evidencia que la especialidad con menor cobertura es Pediatría (70.98%), debido al aumento de cobertura en el primer nivel de atención.

Atenciones de emergencia: En cuanto a este rubro se logró el 91% de lo programado, considerándose que no hay una cobertura total por médicos especialistas.

Egresos: se logró 85%, siendo el área con menor número de egresos el área de Cirugía (43%) y el área con mayor porcentaje de ocupación es Obstetricia (110%)

Promedios de estancia: Se alcanzó 3.4 días/ paciente

Giro cama: Se alcanzó 94, el servicio de Obstetricia logro el valor más alto con 130

Intervalo sustitución de cama global: 0.48, siendo Obstetricia el servicio con mayor necesidad de camas

Intervenciones quirúrgicas: tomando en cuenta el total de egresos (4524), se realizaron 19.16%

En consideración a los indicadores antes mencionados es necesaria la readecuación del servicio de Obstetricia, la contratación de médicos especialistas para la cobertura del área de Emergencia y la optimización de las horas de consulta de especialidad tomando en cuenta los tiempos administrativos no considerados en el 2014.

Partos: se atendieron 1458 (98%), de estos se logró disminuir el índice de cesáreas de 30% al 28%

Cirugías mayores: se logró el cumplimiento según el siguiente detalle:

- Electivas para hospitalización: 137%
- Electivas ambulatorias: 120%
- Emergencia para hospitalización: 56%
- Emergencia ambulatoria: 67%

Es necesaria la tipificación y registro más selectivo de los dos últimos rubros por el médico tratante.

Servicios Complementarios: se ha logrado cobertura arriba del 90%, considerándose para el área de Laboratorio Clínico la disminución en el área de Bacteriología e inmunología por funcionamientos que inician desde agosto 2014.

Servicios generales: el cumplimiento es arriba del 90%.

Abastecimiento de medicamentos: Se ha logrado mantener cobertura arriba del 90%, pero es necesario señalar que no se tiene presupuesto suficiente para cubrir las necesidades de insumos médicos.

ANEXOS

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2015

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

HOSPITAL	HOSPITAL NACIONAL “ MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO Y GALDAMEZ” DE CIUDAD BARRIOS
MISIÓN	Garantizar el derecho a la Salud en las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, Ginecoobstetricia, Servicios Complementarios, con calidad y calidez a los usuarios del área geográfica de influencia que lo soliciten al Hospital Básico “Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez” de Ciudad Barrios, mediante una red integrada con el Resto de establecimientos de salud, logrando así una mejor atención y recuperación.
VISIÓN	Ser un establecimiento que responda a las necesidades de salud de la población del área geográfica de influencia y que brindeservicios con calidez y calidad para para la conservación y restablecimiento de la salud de los usuarios haciendo uso de la Referencia y retorno e interconsulta oportuna con el primer y tercer nivel de atención
OBJETIVO GENERAL	1 Lograr la optimización de las diferentes dependencias del establecimiento mediante la elaboración de un plan operativo anual programado, dando cumplimiento a la Reforma de Salud, dando continuidad a la articulación con las Redes Integrales e Integradas, con el consecuente fortalecimiento hospitalario a través del equipamiento necesario, insumos médicos, Recursos humanos y financieros, para proveer al usuario servicios de salud eficaces y eficientes en salud.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1 Evaluar los indicadores programados dentro de POAH de cada centro de responsabilidad hospitalaria y su optimización.
	2 Proyectar gastos institucionales según asignación presupuestaria.
	3 Adecuar los recursos humanos de la institución según la infraestructura, tiempo contratado y optimizar su producción
	4 Disminuir la Mortalidad Perineonatal e Infantil y mantener a cero la Mortalidad Materna
	5 Mantener la estancia hospitalaria de los servicios de internación I orientado a los estándares nacionales correspondientes A hospitales básicos de segundo nivel.
	6 Continuar con la desconcentración de patologías propias del segundo nivel del Hospital San Juan de Dios San Miguel (hospital de referencia), asimismo llevar a la desconcentración de patologías propias al primer nivel de atención desde El establecimiento por medio del triage realizado en el establecimiento.
	7 Optimizar las horas de consulta de especialidad según las horas médicos disponibles.
	8 Disminuir el índice de cesárea de 28% al 25%

FUNCIONES PRINCIPALES	1	Brindar atenciones curativas y de rehabilitación a la población del AGI correspondiente	
	2	Atender bajo diferentes protocolos a los usuarios maternos-perineonatales, Cirugía General , Medicina Interna y Pediatría	
	3	Atender al 100% las referencias solicitadas al establecimiento	
	4	Ejecutar al 100% asignación presupuestaria y reflejar la necesidad real requerida	
	5	Monitoreo trimestral del Plan Anual Operativo y toma de decisiones precisas para lograr el fiel cumplimiento según las Metas programadas	
	7		
	9		
	10		
	Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento		

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2015

Programación de Actividades de Gestión

No.	HOSPITAL: "MOAR y G" de Ciudad Barrios	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
						Pro g.	Real iz.	%	Pro g.	Real iz.	%	Pro g.	Real iz.	%	Pro g.	Real iz.	%	
1 Objetivo: Contribuir a disminuir la morbilidad materno neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.																		
1.1 Resultado esperado: Disminuir la morbilidad materna en el hospital durante el año 2015.																		
1.1.1	Disminuir el índice de cesárea al menos en un 2% del total de partos en relación al año previo	26%	(# de cesáreas realizadas / # total de partos atendidos)*100	Sistema Estadístico de Producción de Servicios (SEPS)	Jefe servicio de ginecoobstetricia	6%	0%	0%	6%	0%	8%	0%	6%	0%	0%	0%	0%	Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.

1.1.2	Auditoría del 100% de los expedientes a los cuales se le indica cesárea de primera vez para verificar su indicación.	100%	(# de auditorías realizadas/ # total de cesáreas de primera vez realizadas)*100	Expedientes clínicos	Jefe servicio de ginecoobstetricia	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de cesárea por médico tratante. Indicaciones adecuadas de inducción y conducción de parto.
1.1.3	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos para referencia oportuna.	40	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia y coordinador de SIBASI	10	0%	10	0%	10	0%	10	0%	10	0%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinador de SIBASI.
1.1.4	Realización mensual de simulacros de morbilidades obstétricas.	12	# de Simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de ginecoobstetricia	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.

1.1.5	Evaluación trimestral del Sistema de Información Perinatal (SIP).	4	Total de Evaluaciones de SIP realizadas / Total de evaluaciones SIP programadas	Libro de actas de evaluaciones y lista de asistencia	Comité de Morbimortalidad materno perineonatal	1		0%	1		0%	1		0%	1		0%	Disponibilidad de recursos requeridos y conocimiento del uso del SIP para toma de decisiones.
1.1.6	Reunión mensual de comité hospitalario de morbilidad materno perineonatal.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Comité de Morbimortalidad materno perineonatal	3		0%	3		0%	3		0%	3		0%	Disponibilidad de recursos requeridos.
1.2	Resultado esperado: Disminución de la morbilidad perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2015.																	
1.2.1	100% de Recién Nacidos que nacen en el hospital evaluados según norma previa al alta.	100%	(# de recién nacidos evaluados al alta según norma / # de recién nacidos dados de alta del periodo)*100	Expediente clínico Informe mensual de MCC	Jefe servicio de pediatría	100%		0%	100%		0%	100%		0%	100%		0%	Conocimiento y aplicación de normativa al alta por parte del médico.

1.2.2	Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos que afectan a feto y signos de riesgo para recién nacido para referencia oportuna.	40	# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de obstetricia y coordinador de SIBASI	10		0 %	10		0 %	10		0 %	10		0 %	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinación de SIBASI.
1.2.3	Realización mensual de simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	12	# de simulacros realizados del total programado	Libro de registro de simulacros realizadas	Jefe servicio de pediatría	3		0 %	3		0 %	3		0 %	3		0 %	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
1.2.4	Notificación de partos intrahospitalarios para su seguimiento en el primer nivel de atención.	100%	(# total de partos notificados / # total de partos realizados)*100	SIMMOW	Jefe de ESDOMED	100 %		0 %	100 %		0 %	100 %		0 %	100 %		0 %	Información disponible.

1.3 Resultado esperado: Mejorar la cobertura de atención de parto intrahospitalario de pacientes pertenecientes a la red.																
1.3.1	Realización de pasantías hospitalarias a embarazadas en coordinación con el primer nivel de atención.	12	Número de pasantías realizadas del total programado	Listas de asistencia	Trabajo social, jefe de obstetricia y directores de UCSF	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	Adecuada coordinación con el SIBASI.
1.3.2	Solicitar mensualmente el listado de partos a verificar, a los establecimientos de primer nivel del area geográfica de responsabilidad.	100%	(# listados recibido / # total de listados solicitados)* 100	Listado recibido	Jefe de obstetricia y coordinador de SIBASI	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Adecuada coordinación con el SIBASI.

2 Objetivo: Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en el hospital para el año 2015.																	
2.1 Resultado esperado: Disminución del porcentaje de infección de sitio quirúrgico.																	
2.1.1	Capacitación al 100% del personal sobre la importancia del lavado de manos y su verificación.	100%	A. (# personal capacitado / # total de personal a capacitar)*100 B. Porcentaje de personal capacitado que cumple con la normativa	Listado de capacitaciones. Listado de chequeo de lavado de manos	Comité de IAAS	100%		0%	100%		0%	100%		0%	100%	0%	Disponibilidad de recursos necesarios para la auditoría.
2.1.2	Uso de una técnica quirúrgica adecuada y su verificación.	100%	Porcentaje de personal que cumple con la normativa	Listado de chequeo	Jefatura de sala de operaciones	100%		0%	100%		0%	100%		0%	100%	0%	Personal debidamente capacitado en técnicas quirúrgicas adecuadas.
2.1.3	Cumplimiento de profilaxis con antibiótico según normativa.	100%	(# de cirugías con antibiótico profilaxis / # total de cirugías)*100	Expedientes	Comité de IAAS	100%		0%	100%		0%	100%		0%	100%	0%	Abastecimiento y adecuada utilización de antibiótico terapia.

2.1.4	Evaluación mensual del índice de infección de sitio quirúrgico.	100%	(# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas)*100	Informe de evaluación	Comité de IAAS	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Abastecimiento y adecuada utilización de insumos médicos.
2.2 Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de primera vez de especialidad en el año 2015.																
2.2.1	Auditoría de expedientes de las cuatro especialidades básicas.	5 cantidad de expedientes mensuales por especialidad	Número de expedientes auditados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de consulta externa	25%	0%	25%	0%	25%	0%	25%	0%	25%	0%	Disponibilidad de recursos necesarios para la auditoría.
2.2.2	Gestión e implementación del sistema de citas computarizado (médicas y de servicios de apoyo).	1	Sistema implementado	Matriz de citas	Jefe de ESDOMED y consulta externa	080%	0%	080%	0%	080%	0%	080%	0%	080%	0%	Disponibilidad del equipamiento y conexiones requeridas. Personal capacitado en el uso del sistema.

2.2.3	Elaborar e implementar un proyecto de desconcentración de consulta de pacientes con enfermedades crónicas hacia establecimientos de salud del primer nivel de atención más cercano para su seguimiento	1	Proyecto en ejecución	Proyecto en ejecución	Jefe de consulta externa	1		0%	1		0%	1		0%	1		0%	Colaboración de médicos proveedores de consulta externa y coordinación del SIBASI.
2.2.4	Incrementar en un 2% la consulta de especialidad de primera vez en relación al año previo	25%	(# de consultas de primera vez / total de consulta)*100	Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)	Jefe de consulta externa	600		0%	597		0%	597		0%	597		0%	Proyecto de desconcentración implementado.
2.3 Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de emergencia para el año 2015.																		
2.3.1	Implementación del triage a los pacientes que acuden al área de emergencia.	10 minutos	Tiempo promedio de espera para atención médica en emergencia	Hoja de medición de tiempos en emergencia	Jefe de Emergencia	10			10			10			10			Personal de salud capacitado en Triage.

2.4 Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año 2015.																
2.4.1	Incrementar las cirugías electivas ambulatorias en un 20%, con respecto al año previo.	20% de cirugías electivas ambulatorias	(# total de cirugías ambulatorias realizadas / # total de cirugías electivas ambulatorias programadas)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones	Jefe médico de sala de operaciones	25%	0%	25%	0%	25%	0%	25%	0%	25%	0%	Adecuada selección del paciente quirúrgico. Disponibilidad de insumos requeridos.
2.4.2	Eficientizar el uso de los quirófanos con recurso humano disponible.	100% de aprovechamiento de quirófano	(# total de horas de uso de quirófano / # total de horas quirófano disponible)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones. Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)	Jefe médico de sala de operaciones	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Disponibilidad de quirófano e insumos para cirugías electivas.

2.4.3	Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura al 100% de los procedimientos.	100%	(# de cirugías con lista de verificación / # total de procedimientos realizados)* 100	Estándar de Calidad de Quirófano	Jefe médico de sala de operaciones	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Conocimiento de la lista de verificación por parte del personal de sala de operaciones.
2.4.4	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de Sala de Operaciones	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	Disponibilidad de información necesaria para un adecuado monitoreo.
3 Objetivo: Fortalecimiento del trabajo en red.																
3.1 Resultado esperado: Óptimo funcionamiento del sistema de referencia y retorno.																
3.1.1	Registro adecuado de referencias recibidas.	100%	(# referencias recibidas registradas en SIMMOW / # referencias recibidas)*100	Libro de registros de referencias de enfermería - SIMMOW	Enfermera jefe de consulta externa. Epidemiólogo. Jefe médico de consulta externa.	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento.

3.1.2	Registro adecuado de referencias enviadas a otros establecimientos.	100%	(# referencias enviadas registradas en SIMMOW / # referencias enviadas)*100	Libro de registro de referencias de enfermería - SIMMOW	Jefes de servicio. Epidemiólogo. Enfermera jefe de hospitalización.	100%		0%	100%		0%	100%		0%	100%		0%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento.
3.1.3	Monitoreo de retornos de pacientes atendidos según área hospitalaria (consulta externa, emergencia y hospitalización).	100%	(# de retornos recibidos en el primer nivel de atención / # de retornos emitidos)*100	Libro de registro de retornos de enfermería	Jefes médicos de servicios	100%		0%	100%		0%	100%		0%	100%		0%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento. Participación activa de coordinación de SIBASI.
3.1.4	Reuniones de RIISS para la coordinación, seguimiento y análisis del buen funcionamiento del sistema de referencia y retorno.	12	Número de reuniones efectuadas del total programado	Listas de asistencia. Libro de actas de reuniones	Dirección del Hospital	3		0%	3		0%	3		0%	3		0%	Participación activa del Primer Nivel de Atención.

3.1.5	Capacitación en patología crónica a personal médico de primer nivel de atención, para su seguimiento.	100%	(# de recurso médico capacitado / # total de médicos a capacitar)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de medicina interna y coordinador de SIBASI	100%		0%	100%		0%	100%		0%	100%		0%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinación de SIBASI.
3.2	Resultado esperado: Mejorar el acceso de los pacientes de cambio de sonda vesical al realizarla en el establecimiento de salud más cercano a su domicilio.																	
3.2.1	Capacitación técnica en la colocación adecuada de sonda vesical al personal de primer nivel de atención.	100%	(# de personal capacitado / # total de personal a capacitar)*100	Lista de asistencia	Enfermera de IAAS	100%		0%										Contar con personal capacitado. Interés por parte de los establecimientos de Primer Nivel de Atención para la desconcentración de los procedimientos.

4 Objetivo: Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.														
4.1 Resultado esperado: Contar con al menos un 85% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención al usuario.														
4.1.1	Plan de trabajo 2015 de Comité de Farmacovigilancia elaborado.	1	Plan de trabajo 2013 elaborado	Plan de trabajo 2013 elaborado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	1		0%						Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.2	Evaluación bimensual de ejecución de plan de trabajo 2015.	100%	(Actividades del plan 2013 desarrolladas / actividades del plan 2013 programadas)*100	Informes de evaluaciones	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	100%		0%	100%		0%	100%		Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.3	Monitoreo y supervisión periódica a las diferentes áreas de atención de pacientes, verificando el eficiente uso de medicamentos e insumos.	8	Monitoreos y supervisiones realizadas del total programadas	Informe de monitoreo y supervisiones.	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	2		0%	2		0%	2		Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.

4.1.4	Elaboración de necesidades de medicamentos e insumos de acuerdo a consumos y existencias, perfil epidemiológico y demanda proyectada.	4	# de documentos de necesidades realizados del total programado	Documento de necesidades	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros	1		0%	1		0%	1		0%	1		0%	Contar con un perfil epidemiológico y demanda proyectada para la mejor toma de decisiones y proyección de necesidades de medicamentos e insumos.
4.1.5	Presentación oportuna de necesidades para compra conjunta de medicamentos e insumos al Nivel Superior.	1	# de documentos presentados del total programado	Documento presentado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros				1		0%							Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
4.1.6	Presentación oportuna de necesidades de compra de medicamentos e insumos a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI) del Hospital.	1	# de solicitudes de compra del total programado	Solicitud de compra	Asesor Médico de Suministros				1		0%							Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.

4.1.7	Proceso de adquisición de medicamentos e insumos por parte de la UACI del hospital (compra local)	1	# de procesos realizados del total programado	Expediente de contratación	Jefe de UACI									1		0%		Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
5 Objetivo: Diseñar e implementar estrategias para lograr la integración, formación y eficiencia del Recurso Humano.																		
5.1 Resultado esperado: Contar con un plan de formación y capacitación continua que permita el desarrollo del Recurso Humano.																		
5.1.1	Establecer el inventario de necesidades de capacitación y formación del recurso humano.	1	Informe de resultado del inventario	Sección de capacitación	Jefe de Recursos Humanos									1		0%		Adecuada identificación de necesidades de capacitación y formación.
5.1.2	Diseñar y ejecutar el plan de capacitación continua del recurso humano para el año 2013.	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de Recursos Humanos	100%		0%	100%		0%	100%				0%	100%	Que las direcciones de hospitales y de recursos humanos autoricen el plan de capacitación.

6 Objetivo: Disminuir la mortalidad general intrahospitalaria.																
6.1 Resultado esperado: Disminuir la mortalidad hospitalaria en un X%.																
6.1.1	Auditoria al 20% de expedientes con mortalidad, para evitar la omisión de pasos en el proceso de atención en pacientes críticos	020%	Mortalidad hospitalaria	Expedientes clínicos y actas de verificación	Comité de mortalidad hospitalaria	5	0%	5	0%	5	0%	5	0%	5	0%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
6.1.2	Retroalimentar al personal médico y de enfermería en patologías con alta letalidad (intoxicaciones, cardiopatías, Diabetes Mellitus, etc.)	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Listas de asistencia a capacitaciones	Comité de educación	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.

6.1.3	Capacitar al personal médico y de enfermería en cursos de atención de pacientes críticos (NALS, STABLE, BLS, RCP, etc.)	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Listas de asistencia a capacitaciones	Comité de educación	100%		0%	100%		0%	100%		0%	100%		0%	No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
6.1.4	Garantizar la existencia de medicamentos e insumos básicos esenciales para el manejo de paros cardiorespiratorios.	100%	Abastecimiento de medicamentos en áreas críticas de atención	Listas de chequeo	Comité de farmacoterapia. Jefe enfermeras de unidad. Jefe médico del área	100%		0%	100%		0%	100%		0%	100%		0%	Cumplimiento por parte de proveedores en el tiempo establecido.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias Reporte: Monitoreo Consulta Externa Periodo:
 Desde: Enero/2015 Hasta: Junio/2015 Tipo de Establecimiento: Hospital Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2
 Establecimiento: Hospital Nacional Ciudad Barrios SM "Mons. Oscar Arnulfo Romero" Fecha y Hora de impresión: 20/01/2015

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio		
	Prog.	Δ	%Cumpl.	Prog.	Δ	%Cumpl.	Prog.	Δ	%Cumpl.	Prog.	Δ	%Cumpl.	Prog.	Δ	%Cumpl.	Prog.	Δ	%Cumpl.
Servicios Finales																		
Consulta Externa Médica																		
General																		
Medicina General	314	0	0%	306	0	0%	306	0	0%	306	0	0%	306	0	0%	306	0	0%
Especialidades																		
Especialidades Básicas																		
Medicina Interna	293	0	0%	293	0	0%	293	0	0%	293	0	0%	293	0	0%	293	0	0%
Cirugía General	115	0	0%	115	0	0%	115	0	0%	115	0	0%	115	0	0%	115	0	0%
Pediatría General	120	0	0%	120	0	0%	120	0	0%	120	0	0%	120	0	0%	120	0	0%
Ginecología	21	0	0%	21	0	0%	21	0	0%	21	0	0%	21	0	0%	21	0	0%
Obstetricia	246	0	0%	246	0	0%	246	0	0%	246	0	0%	246	0	0%	246	0	0%
Emergencias																		
De Medicina Interna																		
Medicina Interna	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND
De Cirugía																		
Cirugía General	58	0	0%	58	0	0%	58	0	0%	58	0	0%	58	0	0%	58	0	0%
De Pediatría																		
Pediatría Gral.	82	0	0%	82	0	0%	82	0	0%	82	0	0%	82	0	0%	82	0	0%
De Gineco-Obstetricia																		
Ginecología	4	0	0%	4	0	0%	4	0	0%	4	0	0%	4	0	0%	4	0	0%
Obstetricia	91	0	0%	91	0	0%	91	0	0%	91	0	0%	91	0	0%	91	0	0%
Otras Atenciones Consulta Emergencia																		
Bienestar Magisterial	7	0	0%	7	0	0%	7	0	0%	7	0	0%	7	0	0%	7	0	0%
Emergencia	600	0	0%	600	0	0%	600	0	0%	600	0	0%	600	0	0%	600	0	0%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica																		
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%
Psicología	100	0	0%	100	0	0%	100	0	0%	100	0	0%	100	0	0%	100	0	0%

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias Reporte: Monitoreo Consulta Externa Periodo: Desde: Julio/2015 Hasta: Diciembre/2015 Tipo de Establecimiento: Hospital Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2 Establecimiento: Hospital Nacional Ciudad Barrios SM "Mons. Oscar Arnulfo Romero" Fecha y Hora de impresión: 20/01/2015

Actividades	Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		Total					
	Prog.	%Cumpl.	Prog.	%Cumpl.	Prog.	%Cumpl.	Prog.	%Cumpl.	Prog.	%Cumpl.	Prog.	%Cumpl.	Prog.	Realiz. %Cumpl.				
Servicios Finales																		
Consulta Externa Médica																		
General																		
Medicina General	306	0	0%	306	0	0%	306	0	0%	306	0	0%	306	0	0%	3680	0	0%
Especialidades																		
Especialidades Básicas																		
Medicina Interna	293	0	0%	293	0	0%	293	0	0%	293	0	0%	297	0	0%	3520	0	0%
Cirugía General	115	0	0%	115	0	0%	115	0	0%	115	0	0%	115	0	0%	1380	0	0%
Pediatría General	120	0	0%	120	0	0%	120	0	0%	120	0	0%	120	0	0%	1440	0	0%
<u>Ginecología</u>	21	0	0%	21	0	0%	27	0	0%	21	0	0%	21	0	0%	258	0	0%
Obstetricia	246	0	0%	246	0	0%	256	0	0%	246	0	0%	246	0	0%	2962	0	0%
Emergencias																		
De Medicina Interna																		
Medicina Interna	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND
De Cirugía																		
Cirugía General	58	0	0%	58	0	0%	58	0	0%	58	0	0%	62	0	0%	700	0	0%
De Pediatría																		
Pediatría <u>Gral.</u>	82	0	0%	82	0	0%	82	0	0%	82	0	0%	82	0	0%	990	0	0%
De Gineco-Obstetricia																		
<u>Ginecología</u>	4	0	0%	4	0	0%	4	0	0%	4	0	0%	4	0	0%	50	0	0%
Obstetricia	91	0	0%	91	0	0%	91	0	0%	91	0	0%	91	0	0%	1100	0	0%
Otras Atenciones Consulta Emergencia																		
Bienestar Magisterial	7	0	0%	7	0	0%	7	0	0%	7	0	0%	7	0	0%	90	0	0%
Emergencia	600	0	0%	600	0	0%	600	0	0%	600	0	0%	600	0	0%	7200	0	0%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica																		
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	14	0	0%
Psicología	100	0	0%	100	0	0%	100	0	0%	100	0	0%	100	0	0%	1200	0	0%

MINISTERIO DE SALUD

EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS EN RIISS

INDICADORES	FORMULA	RESULTADOS 2015											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Número de muertes maternas	No. de muertes relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (por causas directas e indirectas)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de muertes fetales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta antes de nacer	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de muertes en niñas y niños menores de 5 años	No. de muertes ocurridas entre los 0 días de vida hasta antes de cumplir 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de muertes infantiles	No. de muertes ocurridas en los primeros 364 días de vida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de muertes perinatales	No. de muertes ocurridas desde la semana 22 de gestación hasta siete días completos después del nacimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Número de muertes neonatales	No. de muertes ocurridas en los primeros 28 días posteriores al nacimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de muertes postneonatales	No. de muertes ocurridas a partir de los 29 días de vida hasta los 364 días	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer	No. de niños y niñas nacidos vivos cuyo peso al nacer estuvo por debajo de 2,500 g. / Total de nacidos vivos X 100	065%	065%	065%	065%	065%	065%	065%	065%	065%	065%	065%	065%
Número de muertes por tumores y neoplasias (C00.0 – D09.9)	Número de muertes ocurridas por tumores y neoplasias (C00.0 – D09.9) en personas de todas las edades	003%	003%	003%	003%	003%	003%	003%	003%	003%	003%	003%	003%
Número de muertes por insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9)	Número de muertes ocurridas por insuficiencia renal crónica (N18.0 – N18.9) en personas de todas las edades	1	1	1	1	000%	1	0	1	1	1	1	1
Número de defunciones por hipertensión arterial esencial (I10)	Número de muertes ocurridas por hipertensión arterial esencial (I10) en personas de todas las edades	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
Número de muertes por Diabetes mellitus (E10 – E14)	Número de muertes ocurridas por Diabetes mellitus (E10 – E14) en personas de todas las edades	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1

MINISTERIO DE SALUD

Número de muertes por lesiones de causa externa debida a accidentes de tránsito (V01-V89.9)	Número de muertes ocurridas por lesiones de causa externa (V01-V89.9) en personas de todas las edades	003%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---	---	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Plan Operativo Anual

Año 2015

Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

Hospital: Ciudad Barrios

Período evaluado: 2014

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
Disminución de índice de cesárea del 28% al 26%	Número elevado de patologías que ameritaban parto operatorio	Evaluación y seguimiento de la indicación de parto operatorio	Abril 2015	Jefe de Ginecología y Obstetricia
Disminución de las muertes perineonatales	Baja calidad de control prenatal en el primer nivel de atención	Control prenatal y referencia oportunos	Abril 2015	Hospital y establecimientos de la Microred de Ciudad barrios
Cumplimiento de la calendarización de las actividades programadas dentro del Comité de Vigilancia de la Salud Materno y Perineonatal	Compromisos asistenciales el hospital del coordinador del comité	Reestructuración de calendario de actividades	Abril 2015	Jefe de Ginecología y Obstetricia
Optimización del tiempo de quirófano disponible en relación a la necesidad de recurso humano	Insuficiente personal asignado al área (médico y paramédico)	Gestionar contratación de personal necesario y habilitación del segundo quirófano	Abril 2015	Dirección Hospital
Contar con la totalidad de existencias de insumos médicos durante el año	Insuficiente presupuesto para insumos médicos	Gestionar mayor asignación de fondos financieros	Abril 2015	Dirección Hospital

Firma (Responsable de la Dependencia)

Fecha de elaboración