



# MINISTERIO DE SALUD

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

### PLAN ANUAL OPERATIVO 2018



# INDICE

<b>ANALISIS DE LA DEMANDA.....</b>	<b>7</b>
<b>SITUACION DE SALUD.....</b>	<b>9</b>
<b>ANALISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD.....</b>	<b>19</b>
<b>ORGANIGRAMA.....</b>	<b>19</b>
<b>ANALISIS DE CAPACIDAD RESIDUAL.....</b>	<b>20</b>
<b>CAPACIDAD INSTALADA AÑO 2018.....</b>	<b>20</b>
<b>ANALISIS FODA.....</b>	<b>24</b>
<b>PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE GESTION .....</b>	<b>27</b>
<b>PROGRAMACION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES.....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>49</b>

<b>Nombre del Hospital</b>	<b>Hospital Nacional Ciudad Barrios SM "Mons. Oscar Arnulfo Romero y Galdámez"</b>
<b>Dirección</b>	<b>Final Sexta Av. Nte. Barrio Roma, San Miguel Ciudad Barrios El Salvador</b>
<b>Teléfono</b>	<b>PBX 2684-1500, 2297-0000</b>
<b>E-mail de contacto</b>	<b>hospcbarrios@gmail.com</b>
<b>Nombre del Directora</b>	<b>Dra. Mayela del Socorro Carballo Portillo</b>
<b>Fecha de Aprobación</b>	
<b>Firma Director Hospital</b>	
<b>Firma Dirección Nacional de Hospitales</b>	

## DENOMINACION NATURALEZA Y FUNCION

	<b>MINISTERIO DE SALUD</b>	
	<b>Plan Operativo Anual Hospitalario</b>	
	<b>AÑO 2018</b>	
<b>HOSPITAL</b>	<b>HOSPITAL NACIONAL “ MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO Y GALDAMEZ” DE CIUDAD BARRIOS</b>	
<b>MISIÓN</b>	<i>Somos un Hospital Nacional Básico que brinda servicios de salud a la población del área geográfica de responsabilidad, con calidad y calidez de forma eficiente, garantizando a los habitantes la cobertura de los servicios oportunos e integrales con equidad para contribuir a lograr la mejora de la salud de los usuarios/as.</i>	
<b>VISIÓN</b>	<i>Ser una institución hospitalaria que responda a las necesidades de la población que atendemos y que brinde servicios integrales con calidad y calidez para la conservación y restablecimiento de la salud de nuestros usuarios haciendo uso de la referencia, retorno e interconsulta oportuna en coordinación con el primer y tercer nivel de atención.</i>	
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	1	Dirigir el funcionamiento del Hospital a través de la aplicación de normativas y documentos regulatorios, en el marco de la Política Nacional de Salud, PEI, para cumplimiento de los objetivos del MINSAL.
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	1	Cumplir y hacer cumplir las Leyes, reglamentos e instrumentos técnicos jurídicos, establecidos por el Titular del MINSAL, a través de la Dirección Nacional de Hospitales.
	2	Establecer y cumplir la atención médica propia del Hospital Básico y de acuerdo al perfil epidemiológico de este nivel
	3	Cumplir con catálogo de prestación de servicios propio de la categoría en los procesos de atención médico quirúrgica, para los casos de emergencia, capitalización y consulta externa.

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

## INTRODUCCION

En el marco político de la salud, la gestión gubernamental ejecuta el fortalecimiento de un sistema de atención de salud eficiente, de alta resolución y prioriza además el acceso equitativo a servicios de salud a los usuarios, proporcionándoles medicamentos, insumos esenciales y servicios complementarios para la población que lo solicite, para esto es necesario la planeación estratégica que permita administrar todos los recursos tanto financieros, humanos, así como de infraestructura con que se cuenta, a su vez considerando un diagnóstico 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 en cuanto al cumplimiento de 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 y el Plan Quinquenal de Desarrollo.

## ANALISIS DE LA DEMANDA

### Características de la Población Estructura poblacional proyectada para el año 2018

#### AREA GEOGRAFICA DE INFLUENZA POR SEXO

MUNICIPIOS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
<b>Carolina</b>	4278	4676	8954
<b>Ciudad Barrios</b>	15186	14370	29556
<b>San Antonio</b>	4149	2891	7040
<b>San Gerardo</b>	2494	3227	5721
<b>Saan Luis de la Reina</b>	2578	2950	5528
<b>Sesori</b>	4866	5294	10160
<b>TOTAL</b>	<b>33551</b>	<b>33403</b>	<b>66959</b>

#### Análisis del crecimiento o disminución en los últimos 5 años Población proyectada en los últimos 5 años

AÑO	N° POBLACIÓN
<b>2013</b>	<b>71133</b>
<b>2014</b>	<b>71507</b>
<b>2015</b>	<b>71860</b>
<b>2016</b>	<b>72105</b>
<b>2017</b>	<b>72373</b>
<b>2018</b>	<b>66959</b>

Se observa que del año 2013 a 2017 hubo un incremento en la población proyectada pero para el año 2018 hay disminución del área de influencia debido a que se reestructuró la zona norte que anteriormente tenía en su población de responsabilidad áreas de los municipios de San Simón y Guatajiagua

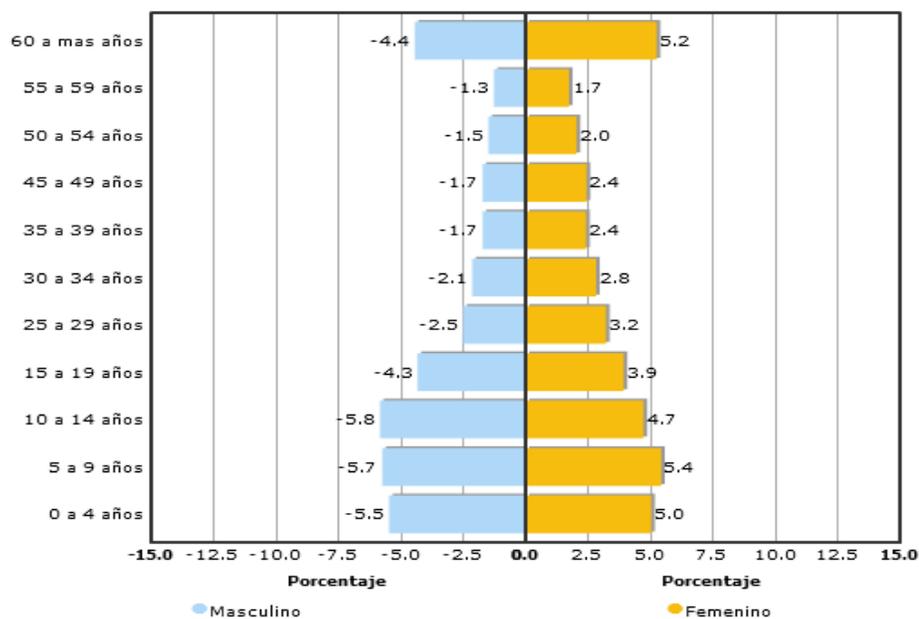
#### Proporción poblacional que cuenta con beneficios de aseguramiento público en salud (ISSS, COSAM, BM)

Aproximadamente la población que cuenta con cotizantes y beneficiarios del ISSS en un 20%(13391), de BM son 1%(603) y de COSAM no hay datos

Pirámide poblacional proyectada para el año 2018

Edad	Sexo	
	H	M
0	675	603
1	674	617
2	725	649
3	721	644
4	681	667
5 – 9 años	3,625	3,479
10 - 14	4,027	3,693
15-19	4,013	3,755
20-24	3,956	3,140
25-29	2,961	2,624
30-34	2,976	2,185
35-39	1,395	1,899
40-44	1,127	1,622
45-49	1,156	1,668
50-54	1,003	1,404
55-59	837	1,184
60 y mas	2,999	3575
<b>Total</b>	<b>33551</b>	<b>33408</b>
	<b>66959</b>	

Fuente de Datos  
\* Ingreso de datos. (SPME)



## SITUACION DE SALUD

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

Año	Nº Partos	Vaginales	Cesáreas	% de cesáreas	Cesáreas de primera vez	% Cesáreas de primera vez
2013	1354	931	423	31.2	287	21
2014	1471	1045	420	28.6	230	16
2015	1346	925	424	31.5	284	21
2016	1076	767	309	28.7	187	17
2017	917	660	257	28	175	19

Se evidencia disminución en el número de partos atendidos del 2013 al 2017 debido a la promoción de métodos de planificación familiar. Además el porcentaje de cesáreas ha disminuido de 31 a 28% y las cesáreas también de primera vez de 21 al 19%. Se brinda atención de partos a la población de zona norte de San Miguel así como pacientes Honduras en 8% de las atenciones brindadas y municipios del departamento de Morazán en un 24% como San Simón, Guatajiagua y San Isidro. Los partos mas frecuentes son de los municipios de Ciudad Barrios, San Simón, Carolina y son del área rural en un 83%.

### Análisis de Morbilidad y Mortalidad Año 2017

#### Análisis de morbilidad

#### PRIMERAS 10 CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS 2017

GRUPO DE CAUSAS	MASCULINO	FEMENINO	EGRESOS
Parto único espontáneo	0	650	650
Neumonía	223	247	470
Otras atenciones materna relacionada con feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	0	354	354
Otras complicaciones del embarazo y de parto	0	289	289
Otros embarazos terminados en aborto	36	111	111
Diabetes Mellitus	15	58	94
Otras Enfermedades del sistema urinario	0	75	90
Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio y otras afecciones obstétricas ,no clasificadas en otra parte	36	89	89
Otras infecciones específicas del período perinatal	43	49	85
Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	681	36	79
Demás causas	1,034	722	1,403
Totales	860	2,680	3,714

Los egresos durante el 2017 fue de 3714, mayor que el 2016, más frecuente en sexo femenino en 72%, el mayor porcentaje de estas hospitalizaciones son por atenciones maternas en un 38% ,(1404 consultas) incluyendo estas las atenciones del parto, complicaciones del embarazo y parto, aborto y otros problemas del parto seguidas por las enfermedades agudas en 13% como neumonía, enfermedades del sistema urinario y en tercer lugar los egresos por enfermedades crónicas no transmisibles en 5% (Diabetes

Mellitus, HTA, ERC). Los municipios más frecuentes de estos egresos son de Ciudad Barrios 36%(1321), Carolina 10%(360), San Simón 9 %(333), es necesario hacer notar que también se registran pacientes provenientes de Honduras 5%(172). La mayoría son del área rural en un 75%(2799). Con un promedio de estancia hospitalaria de 3.78.

### PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA CONSULTA EXTERNA 2017

Grupo de Causas	Consultas masculina	Consultas femenina	Total Consultas	Tasa
Hipertensión esencial (primaria)	338	1,760	2,098	31.88
Diabetes Mellitus	233	589	822	12.49
Epilepsia	287	304	591	8.98
Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo (Z34–Z36)	0	586	586	8.90
Otras enfermedades cardíacas	93	296	389	5.91
Otras complicaciones del embarazo y del parto	0	383	383	5.82
Atención para la anticoncepción (Z30)	0	333	333	5.06
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	0	305	305	4.63
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados en el estrés y trastornos sematomorfos	73	189	262	3.98
Otras enfermedades hipertensivas	38	206	244	3.71
Demás causas	1,620	3,729	5,349	81.27
Totales	2,682	8,680	11,362	172.62

Durante el 2017 se brindaron un total de 11362 consultas de las cuales el 19% (2189) son de primera vez y 81% (9173) son subsecuentes,. Predominando el sexo femenino en un 76%. Los municipios de donde proviene son de la zona norte de San Miguel como Ciudad Barrios 80%(6092), Carolina 14%(1569), San Luis de la Reina 9%(1072), y población de Honduras en 3%. Las enfermedades más relevantes son las enfermedades crónicas no transmisibles en un 36%(4144) dentro de éstas: Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, enfermedades cardíacas y Epilepsia. El 11% de consultas brindadas son relacionadas a pacientes embarazadas y puerperio.

### PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA EMERGENCIA 2017

Grupo de Causas	Consultas masculina	Consultas femenina	Total Consultas	Tasa
Otras complicaciones del embarazo y del parto	0	1,130	1,130	17.17
Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	663	405	1,068	16.23

Dolor abdominal y pélvico	287	469	756	11.49
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad anmiótica, y con posibles problemas del parto	0	396	396	6.02
Neumonía	167	184	351	5.33
Otras enfermedades del sistema urinario	86	213	299	4.54
Diarrea de Presunto origen infeccioso(A09)	119	178	297	4.51
Hipertensión esencial (primaria)	73	221	294	4.47
Bronquitis aguda y bronquilitis aguda	182	110	292	4.44
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	132	156	288	4.38
Demás causas	1,968	2,634	4,602	69.92
Totales	3,677	6,096	9,773	148.48

Durante el 2017 se atendieron en la unidad de emergencia un total de 9773 consultas de las cuales el 61% (5934) son de primera vez,. Predominando el sexo femenino en un 62%. Los municipios de donde proviene son de la zona norte de San Miguel como Ciudad Barrios 53%(5209), Carolina 9%(890), San Luis de la Reina 5%(5243), también se han atendido un 9% (926) del municipio de San Simón y población de Honduras en 3%(300). Las enfermedades más relevantes son las consultas relacionadas con pacientes embarazadas y puerperio en 13%, seguidas por traumas, dolor abdominal y en enfermedades infecciosas.

### Análisis de mortalidad

#### PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORTALIDA BRUTA EN EL HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIO DURANTE EL 2017

GRUPO DE CAUSAS	MUERTES		TOTAL		
	MASCULINO	FEMENINO	MUERTES	EGRESOS	TASA DE LETALIDAD
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal(7 51-t65)	4	4	8	30	26.67
Neumonía	3	2	5	470	1.06
<a href="#">Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)</a>	4	0	4	203	1.97
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo	3	1	4	10	40.00
<a href="#">Otras enfermedades del corazón (I26-I51)</a>	0	3	3	36	8.33

Resto de enfermedades del sistema digestivo	2	1	3	184	1.63
Diabetes Mellitus	1	1	2	94	2.13
Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	2	0	2	50	4.00
Enfermedades cerebrovasculares	2	0	2	5	40.00
Traumatismos de la cabeza	2	0	2	22	9.09
Demás causas	5	7	12	2,610	0.00
Total	28	19	47	3,714	0.00

Durante el año 2017 se registra un total de 47 muertes hospitalarias de las cuales el 23 % son por enfermedades crónicas no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, diabetes mellitus, enfermedades del sistema genitourinario y enfermedad cerebro vasculares; seguidas por efectos de tóxicos de sustancias principalmente no medicas con un 17 % El 11% son por enfermedades agudas y por traumatismos, a predominio del sexo masculino en 60% a. En una relación de 2 hombres con respecto a una mujer. Con 3714 egresos y mayor tasa de letalidad por enfermedades cerebro vasculares y traumatismo de 40 x100000hb, intoxicaciones por sustancias no medicinal con 26.6 x100000hb. Más frecuente del área rural en un 70% de los municipios de Ciudad Barrios 47%(22), San Gerardo y San Simón 11%(5).Tasa de mortalidad bruta 1.27.

#### PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORTALIDAD NETA EN EL HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIO DURANTE EL 2017

GRUPO DE CAUSAS	MUERTES		TOTAL			
	URBANO	RURAL	MUERTES	EGRESOS	TASA DE LETALIDAD	TASA DE MORTALIDAD
Neumonía	1	2	3	388	0.77	0.05
<a href="#">Resto de enfermedades del sistema genitourinario</a>	1	1	2	160	1.25	0.03
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal	0	2	2	18	11.11	0.03
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0	1	1	93	1.08	0.02
Diabetes Mellitus	1	0	1	80	1.25	0.02
<a href="#">Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores</a>	1	0	1	33	3.03	0.02

<u>Otras enfermedades del corazón</u>	0	1	1	22	4.55	0.02
Resto de tumores	0	1	1	21	4.76	0.02
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas	0	1	1	15	6.67	0.02
<u>Anemias</u>	0	1	1	15	6.67	0.02
Demás causas	0	1	1	1,447	0.00	0.02
Total	4	11	15	2,292		0.23

Durante el año 2017 se registra un total de 15 muertes hospitalarias después de 48 horas, la mayoría son del área rural en un 73% de las cuales el 40% son por enfermedades crónicas no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica y tumores y solo el 20 por enfermedad fue infecciosa como neumonía seguidas por efectos de tóxicos de sustancias principalmente no medicas con un 13 % , a predominio del sexo masculino . Más frecuente en de los municipios de Ciudad Barrios 33%(5) y San Simón 27%(4).Tasa de mortalidad neta es de 4.04

### **MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL Y MENORES DE 5 AÑOS AÑO 2016- 2017**

AÑOS	2016	2017
Muertes totales	30	47
Muertes maternas	0	0
Menores de 5 años	3	0
Menores de 1 años	1	0

Perinatal(5 mes de gestación a 7 días de nacidos)	10	7
Neonatal(Menor de 28 días)	2	0
Neonatal temprana(0-7 días)	2	0
Neonatal Tardía(7 días a- 28 días)	0	0
Post neonatal(mayor de 28 días-menor de 1 años)	1	0
Fetal general(Nacidos muertos)	8	7
Nacidos vivos	1022	922
Tasa Bruta de mortalidad	0.86	1.27
Tasa neta de mortalidad	2.87	4.04
Tasa de mortalidad infantil	2.93	0
Tasa de mortalidad neonatal	1.96	0
Tasa de mortalidad fetal	6.84	6.51
Razón de mortalidad materna.	0	0

En el año 2017 se presentó un alza de mortalidad de 57% con respecto al 2016, con tasa bruta de mortalidad aumento a 1.27 y es menor que la tasa de nivel nacional. Y una leve alza de la tasa neta de mortalidad de 2.87 a 4.04 comparado con el 2016. No se presentó ninguna muerte materna durante este año, igual que el en el 2016. Ninguna muerte en menores de 5 años, ni en el periodo neonatal temprano representando, durante el 2017 se observa una disminución de la tasa de mortalidad fetal general de 6.84 a 6.51

### **Análisis de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, últimos 5 años como primera causa de diagnóstico.**

	DIABETES MELLITUS				
	1013	1014	1015	1016	1017
<b>Consulta</b>	936	887	1025	957	1025
<b>Hospitalizaciones</b>	117	144	108	69	94
<b>Fallecidos</b>	1	2	0	1	1
<b>Tasa de letalidad</b>	0.85%	1.4%	0	1.45	1.54

Al realizar un análisis de los últimos 5 años se evidencia que para el 2017 ha habido incremento en el número de consultas por Diabetes Mellitus, con predominio del sexo femenino. Hay menor número de ingresos en 2017 con respecto al año anterior, con una tasa de letalidad aumentada de 1.54 aun que se ha mantenido el número de muertes durante este año, edad en que se presenta es en 25 a 59 años y mayores de 60 años

	<b>HIPERTENSION ARTERIAL</b>				
	<b>2013</b>	<b>1014</b>	<b>1015</b>	<b>1016</b>	<b>1017</b>
<b>Consulta</b>	2826	2656	2816	2493	2645
<b>Hospitalizaciones</b>	76	86	85	42	36
<b>Fallecidos</b>	1	0	0	0	1
<b>Tasa de letalidad</b>	1.32	0	0	0	2.78

Durante el 2017 se atendieron mayor consultas por Hipertensión Arterial comparado con los años anteriores, debido a la falta de abastecimiento de medicamentos en las UCSF, el sexo femenino son las que más consultan, de los municipios de Ciudad Barrios, Carolina y San Luis de la Reina. Además reporta una disminución en los ingresos desde el año 2016 a la fecha y en el año 2017 se presentó una defunción y ninguna en los últimos tres años por lo tanto de letalidad es de 2.78. Se atendiendo a todas las referencias de la micro red, a brindando consulta tanto de primera vez como subsecuente y son evaluadas por médico internista. Sé presenta en edades de 25 a 59 años y mayores de 60 años

	<b>ENFERMEDAD RENAL CRONICA</b>				
	<b>2013</b>	<b>1014</b>	<b>1015</b>	<b>1016</b>	<b>1017</b>
<b>Consulta</b>	120	75	76	192	265
<b>Hospitalizares</b>	34	34	52	44	73
<b>Fallecidos</b>	5	1	4	2	4
<b>Tasa de letalidad</b>	14.7	3	7.7	4.55	5.48

En esta patología hay un alza de consultas brindadas en comparación con los años anteriores, favorecido por la estrategia de detección temprana y seguimiento a la enfermedad renal crónica. En el sexo masculino presenta con más frecuencia. En el 2017 incremento e de hospitalizaciones en comparación con los años anteriores. Se registra alza de fallecidos y de la letalidad a 5.48. A demás tienen más consultas por diabetes e hipertensión arterial que son causa de complicación a enfermedades renales así como la utilización de plaguicidas ya que la zona norte de San Miguel en una zona agropecuaria. Sé presenta en edades de 25 a59 año y mayores de 60 años

	<b>ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA</b>				
	<b>2013</b>	<b>1014</b>	<b>1015</b>	<b>1016</b>	<b>1017</b>
<b>Consulta</b>	107	108	65	67	90
<b>Hospitalizaciones</b>	23	33	13	12	10
<b>Fallecidos</b>	1	1	0	2	1
<b>Tasa de letalidad</b>	4.3	3	0	16.67	10

Al realizar el análisis de pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica se observó alza en 2017 con respecto que los 4 años anteriores, con predominio del sexo femenino, la mayoría del

municipio de Ciudad Barrios, del área rural, observando leve disminución de las hospitalizaciones durante los últimos 4 años, con descenso de defunciones con respecto a los años anteriores, (tasa de letalidad de 4.3 a 10. Se presenta más frecuente en edades de 25 a 59 años y mayores de 60 años)

	CANCER				
	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Consulta</b>	88	70	227	150	100
<b>Hospitalizaciones</b>	24	26	9	36	21
<b>Fallecidos</b>	1	2	2	2	1
<b>Tasa de letalidad</b>	4	7.6	22.2	5.26	4.76

En el hospital se brindaron mayor incremento de consulta durante los 4 años y un descenso del 2017 de 100 casos, manteniéndose los ingresos hospitalarios en los últimos 5 años. Además una disminución de defunciones y de la tasa de letalidad de a 4.76 durante el 2017. También ha habido mayor registro de casos de tumores y neoplasias así como de identificación en estadios tempranos para seguimiento y referencia oportuna.

### **Análisis de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, últimos 5 años como segunda causa de diagnóstico**

	DIABETES MELLITUS				
	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Consulta</b>	254	247	265	246	323
<b>Hospitalizaciones</b>	71	75	48	53	61
<b>Fallecidos</b>	3	0	0	0	0
<b>Tasa de letalidad</b>	4.23	0	0	0	0

	HIPERTENSION ARTERIAL				
	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Consulta</b>	502	415	464	357	633
<b>Hospitalizaciones</b>	84	70	75	56	83
<b>Fallecidos</b>	3	0	3	4	1
<b>Tasa de letalidad</b>	3.57	0	4	7.14	1.2

	ENFERMEDAD RENAL CRONICA				
	2013	1014	1015	1016	1017
<b>Consulta</b>	27	26	23	70	128
<b>Hospitalizaciones</b>	9	8	16	26	40
<b>Fallecidos</b>	0	2	0	2	0
<b>Tasa de letalidad</b>	0	25	0	7.7	0

	ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA				
	2013	1014	1015	1016	1017
<b>Consulta</b>	47	27	31	25	55
<b>Hospitalizaciones</b>	14	12	16	12	18
<b>Fallecidos</b>	0	1	1	0	0
<b>Tasa de letalidad</b>	0	8.33	6.25	0	0

	CANCER				
	2013	1014	1015	1016	1017
<b>Consulta</b>	5	10	6	11	7
<b>Hospitalizaciones</b>	2	1	0	0	0
<b>Fallecidos</b>	1	0	0	0	0
<b>Tasa de letalidad</b>	50	0	0	0	0

Al realizar el análisis de las enfermedades crónicas priorizadas como segundo diagnóstico se evidencia que se ha incrementado el número de consultas por patologías excepto por neoplasia, .En cuanto los egresos hospitalarios también hay un alza en el número de egresos de diabetes, hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, se observa que en cáncer no se presentaron ingresos en los últimos 3 años. Además se evidencia que las defunciones que se presentaron fueron egresadas con otra causa básica de defunción y que tienen comorbido de enfermedades crónicas no transmisible, se presentan con más frecuencia en edades 25 a 59 años, especialmente en mayores 60 años.

.Por lo que al realizar análisis de estas enfermedades tanto como primer diagnóstico como segundo diagnóstico Solo las enfermedad renal crónica ha presentado alza debido ha estado realizando tamizaje a pacientes con diabetes e hipertensión para la que identificando de ERC en estadios temprano. Estas enfermedades constituyen uno de retos para el sistema de salud debido al elevado número de personas afectadas por estas patologías y sus complicaciones y discapacidades que presentan. En el Hospital Nacional de Ciudad Barrios la Diabetes Mellitus y la Hipertensión son las principales causas de consulta de las enfermedades crónicas, Presentando también la mayoría de hospitalizaciones por Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial, seguidas por enfermedad renal crónica y cáncer, en cuanto a EPOC se

redujeron. En la enfermedad renal crónica tuvo 265 de consulta en 2017 se presentaron un 28% de hospitalizaciones por dicha causa y mayor letalidad en las enfermedad pulmonar obstructiva crónica Ésta consulta es atendida por médico internista tanto de primera vez como subsecuente en la mayoría de los casos y se ha determinado que Es necesaria descentralización de estas consultas para la UCSF para seguimientos de estas patologías a ese nivel de atención.

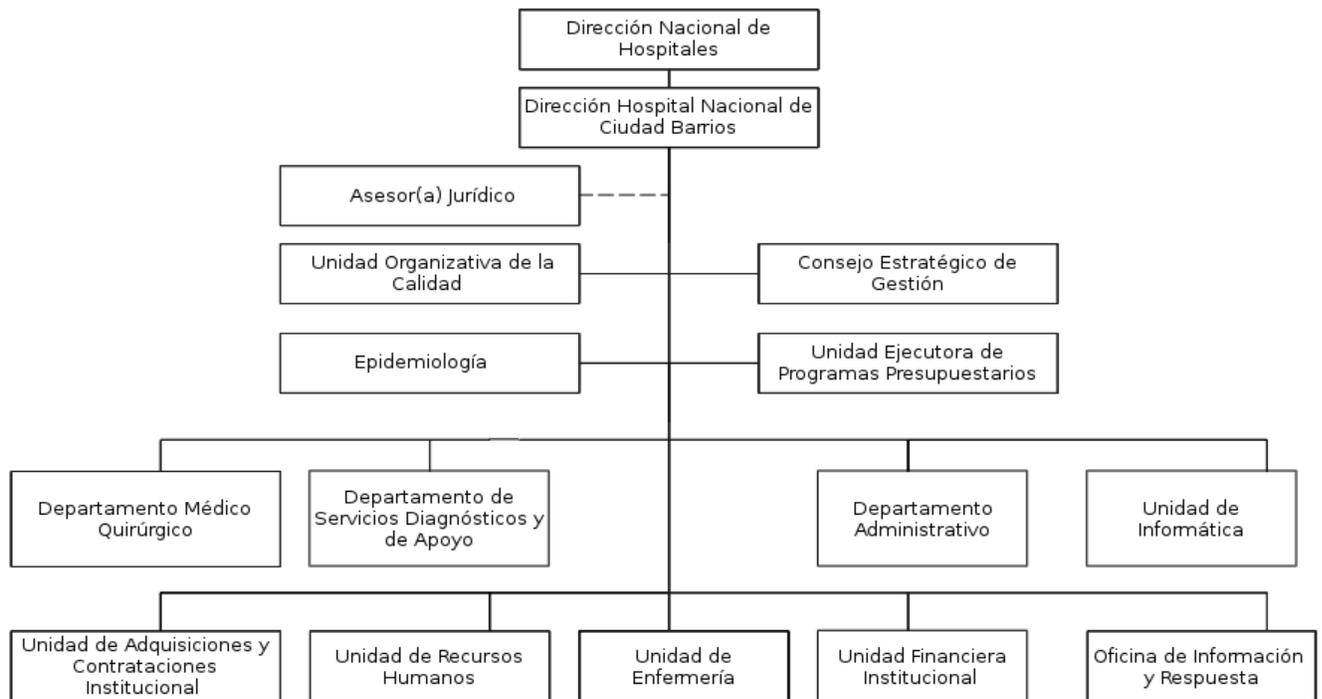
#### TIEMPO DE ESPERA PARA CONSULTA DURANTE EL AÑO 2017

SERVICIOS	DIAS
Obstetricia	2
Ginecología	5
Medicina Interna	7
Pediatría	5
Cirugía General	3
ISBM	1

# ANALISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD

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

### ORGANIGRAMA DE DIRECCIÓN



## ANALISIS DE LA CAPACIDAD RESIDUAL 2016 - 2017

	2016	2017	Variación
Consultorios	5	5	0
Camas	49	49	0
Quirófanos	2 (1 Funcionante)	2 (1 Funcionante)	0

### TIEMPO DE ESPERA PARA CONSULTA DURANTE EL AÑO 2017

SERVICIOS	DIAS
Obstetricia	2
Ginecología	5
Medicina Interna	7
Pediatría	5
Cirugía General	3
ISBM	1

### OFERTA DE SERVICIOS Y CAPACIDAD INSTALADA

MEDICOS POR ESPECIALIDAD	NUMERO DE RECURSOS
Medicina Interna	1
Cirugia General	2
Pediatría	4
Gineco-obstetricia	4
Médicos residentes	9

ENFERMERAS	NUMERO DE RECURSOS
Enfermera Supervisora local	1
Enfermeras Hospitalaria	12
Enfermeras Supervisora Hospitalaria	2
Auxiliar de Enfermería	45

DEPENDENCIA	NUMERO DE RECURSOS
-------------	--------------------

Farmacia	5
Fisioterapia	2
Rayos X	3
Laboratorio Clinico	9
Transporte	5
Servicios Generales	17
Estadística	9
Arsenal	6
Tecnólogo en Anestesia	5
Personal Administrativo	48

#### CAPACIDAD INSTALADA 2017

SERVICIOS	NUMERO DE CAMAS CENSABLES
Obstetricia	17
Ginecología	1
Medicina Interna	13
Pediatría	12
Cirugía General	5
ISBM	1
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>

#### OFERTA DE SERVICIOS 2018

<b>NUMERO DE AMBULANCIA</b>	2 (en estado regular)
<b>NUMERO DE QUIROFANOS</b>	2

<b>SERVICIO OFERTADO</b>	<b>HORARIO DISPONIBLE</b>
Farmacia	7 turnos de 24 horas al mes los demas dias de 7-9 pm
Estadística	24 horas los 365 dias del año
Rayos X	8 turnos de 24 horas al mes los demas dias de 7-3 pm
Laboratorio Clinico	24 horas los 365 dias del año
USG Obstetricas y Pélvica	2 horas al dia por 3 dias a la semana
Electrocardiograma	1 hora al dia
Clinica de Riesgo reproductivo	2 horas a la semana
Fisioterapia	8 horas al dia
Trabajo social	8 horas al dia
Anesiologia	24 horas los 365 dias del año
Consulta de Medicina Interna	4 horas al dia
Consulta de Cirugía General	2 horas al dia
Consulta de Ginecoobstetricia	3 horas al dia
Consulta de Pediatria	2 horas al dia
Cirugia Electiva	2 horas al dia
Cirugia de Emergencia	24 horas los 365 dias del año
Psicologia	24 horas a la semana
Atención Integral al adolescente	1 hora a la semana
Oficina por el Derecho a la Salud	8 horas al dia
hospitalización	4 Especialidades Básicas

## IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS

#	<b>Problema Identificado</b>	<b>Problema Priorizado</b>	<b>Objetivo General</b>
1	Índice elevado de parto operatorio	Control prenatal incompleto y morbilidades asociadas al embarazo	Disminuir el índice de parto operatorio del 28% al 26%
2	Falta de Cobertura de Médicos Especialistas de las especialidades básicas	Plazas trasladadas a otros establecimientos y vacantes no llenadas	Mejorar la calidad de atención al usuario
3	Elevado número de pacientes detectado con ERC	Alta tasa de letalidad	Diagnóstico, Tratamiento y referencia oportuna
4	Elevado número de consulta subsecuente de Medicina Interna para abastecimiento de medicamentos	Referencia elevada y cobertura inadecuada de medicamentos	Derivación de pacientes al nivel de atención correspondiente

## 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, 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 arriba del 89%
- ✓ Seguimiento al sistema de referencia y retorno al y entrega del retorno arriba del 95%.
- ✓ Existe plan de Educación continua para los diferentes áreas 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.
- ✓ Funcionamiento de la Oficina por el Derecho de la Salud.

### 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 y otros establecimientos de salud 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.

### DEBILIDADES:

- ✓ No contar con médicos especialistas las 24 horas del día.
- ✓ Número limitado de médicos residentes para realizar turnos rotativos.
- ✓ Farmacia no disponible las 24 horas (falta de recurso humano).
- ✓ El presupuesto de insumos médicos solo alcanza a cubrir el 80% de la necesidad real anual.

- ✓ No hay toma de USG obstétrica las 8 horas del día.
- ✓ Sobrecarga de trabajo administrativo para los médicos residentes

AMENAZAS:

- ✓ No se cuenta con equipo completo de ecos especializado
- ✓ No suficiente recurso humano para cubrir 24 horas para servicios asistenciales.
- ✓ Falta unificación de apoyo interinstitucional.
- ✓ Presupuesto anual del establecimiento insuficiente para cubrir la totalidad del funcionamiento.

MINISTERIO DE SALUD																		
Plan Operativo Anual																		
Año 2018																		
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
						Prog.	Reali.	%										
1	Objetivo: Contribuir a disminuir la morbilidad materna neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.																	
1,1	Resultado esperado: Disminuir la morbilidad materna en el hospital durante el año 2018.																	
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													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													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 y enfermería capacitado / # total de médicos y enfermeras a capacitar	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de ginecoobstetricia y coordinador de SIBASI													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													No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades

1.1.5	Evaluación trimestral del Sistema de Informático 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 Morbilidad materno perineonatal													Disponibilidad de recursos requeridos y conocimiento del uso del SIP para toma de decisiones.
1.1.6	Reunión mensual de comité hospitalario de la salud materno perineonatal.	12	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	Actas de reunión y lista de asistencia	Comité de salud materno perineonatal													Disponibilidad de recursos requeridos.
1.1.7	Colocación de DIU a paciente postparto y post evento obstétrico, principalmente en mujeres menores de 30 años	72	# de DIU colocados / # de DIU programados	Libro de registro de inserción de DIU	Jefe servicio de ginecoobstetricia													Conocimiento y aplicación adecuada del criterio de indicación de colocación por médico tratante. Indicaciones adecuadas de colocación.
1.1.9	Monitoreo del manejo según normativas de pacientes gestantes con IVU y Vaginosis con derivación oportuna para tratamiento de la enfermedad periodontal	12	# de casos manejados según normativa / # de casos presentados	Expediente clínico	Jefe servicio de ginecoobstetricia													Disponibilidad de recursos requeridos.

1.1.10	Mantenimiento de operatividad de la clínica preconcepcional	144	# de casos manejados / # de casos programados	Expediente clínico e informe de pacientes atendidas	Ginecólogo encargado del programa y enfermera asignada													Disponibilidad de recursos requeridos.
1.1.11	Verificación de aplicación de los lineamientos de código rojo y amarillo	100%	# de casos manejados / # de casos presentados	Informes escrito de casos presentados	Jefe servicio de ginecoobstetricia													Disponibilidad de recursos requeridos.
<b>1.2</b>	<b>Resultado esperado: Disminución de la morbilidad perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2018.</b>																	
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													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													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													No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades.
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													Información disponible.
1.2.5	Funcionamiento del programa mamá canguro	24	# de atenciones programadas / # de atenciones realizadas	Libro de registro	Médico pediatra jefa													Funcionamiento del Programa Canguro
<b>1.3</b>	<b>Resultado esperado: Mantener la cobertura de atención de parto intrahospitalario de pacientes pertenecientes a la red.</b>																	
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 / Número de pasantías realizadas	Listas de asistencia	Trabajo social, jefe de obstetricia y directores de UCSF													Adecuada coordinación con el SIBASI.
<b>2</b>	<b>Objetivo: Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en el hospital para el año 2017.</b>																	
<b>2.1</b>	<b>Resultado esperado: Disminución del porcentaje de infección de sitio quirúrgico.</b>																	

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													Disponibilidad de recursos necesarios
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													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													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													Abastecimiento y adecuada utilización de insumos médicos.
<b>2.2</b>	<b>Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de primera vez de especialidad en el año 2018.</b>																	

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													Disponibilidad de recursos necesarios para la auditoría.
2.2.2	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													Colaboración de médicos proveedores de consulta externa y coordinación del SIBASI.
<b>2,3</b>	<b>Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de emergencia para el año 2017.</b>																	
2.3.1	Mantenimiento 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													Personal de salud capacitado en Triage.
<b>2,4</b>	<b>Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año 2017.</b>																	

2.4.1	Incrementar las cirugías electivas ambulatorias en un 10%, con respecto al año previo.	10% de cirugías electivas ambulatorias	(# total de cirugías electivas ambulatorias realizadas / # total de cirugías electivas ambulatorias programadas)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones hoja de hospital de día	Jefe médico de sala de operaciones														Adecuada selección del paciente quirúrgico. Disponibilidad de insumos requeridos.
2.4.2	Eficientizar el uso de los quirófanos para cirugía electiva con recurso humano disponible.	65% 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														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														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													Disponibilidad de información necesaria para un adecuado monitoreo.
<b>3</b>	<b>Objetivo: Fortalecimiento del trabajo en red.</b>																	
<b>3.1</b>	<b>Resultado esperado: Óptimo funcionamiento del sistema de referencia y retorno.</b>																	
3.1.1	Registro adecuado de referencias recibidas.	100%	(# referencias recibidas registradas en SIMMOW / # referencias recibidas)*100	Libro de registro de referencias de enfermería. SIMMOW	Enfermera jefe de consulta externa. Epidemiólogo. Jefe médico de consulta externa.													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.													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													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 RIIS 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													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													No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas. Participación activa de coordinación de SIBASI.
<b>4</b>	<b>Objetivo: Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.</b>																	
<b>4.1</b>	<b>Resultado esperado: Contar con al menos un 85% de abastecimiento de medicamentos e insumos necesarios para brindar la atención al usuario.</b>																	
4.1.1	Plan de trabajo 2018 de Comité de Farmacovigilancia elaborado.	1	Plan de trabajo 2018 elaborado	Plan de trabajo 2018 elaborado	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros													Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.
4.1.2	Evaluación bimensual de ejecución de plan de trabajo 2016.	100%	(Actividades del plan 2017 desarrolladas / actividades del plan 2017 programadas)*100	Informes de evaluaciones	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros													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.	12	Monitoreos y supervisiones realizadas del total programadas	Informe de monitoreo y supervisiones.	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros													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.	2	# de documentos de necesidades realizados del total programado	Documento de necesidades	Comité de Farmacovigilancia. Asesor médico de suministros													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													Presupuesto para compra de medicamentos e insumos acorde a necesidades.
<b>5</b>	<b>Objetivo: Diseñar e implementar estrategias para lograr la integración, formación y eficiencia del Recurso Humano.</b>																	
<b>5,1</b>	<b>Resultado esperado: Contar con un plan de formación y capacitación continua que permita el desarrollo del Recurso Humano.</b>																	

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													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 2018	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Libro de registro de capacitaciones realizadas	Jefe de Recursos Humanos													Que las direcciones de hospitales y de recursos humanos autoricen el plan de capacitación.
<b>6</b>	<b>Objetivo: Disminuir la mortalidad general intrahospitalaria.</b>																	
<b>6,1</b>	<b>Resultado esperado: Disminuir la mortalidad hospitalaria en un 1%.</b>																	
6.1.1	Auditoria al 50% de expedientes con mortalidad, para evitar la omisión de pasos en el proceso de atención en pacientes críticos	50%	Mortalidad hospitalaria	Expedientes clínicos y actas de verificación	Comité de mortalidad hospitalaria													No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades.

6.1.2	Retro alimentar al personal médico y de enfermería en patologías con alta letalidad (ERC, intoxicaciones, cardiopatías, Diabetes Mellitus, Salud Mental, Tuberculosis, VIH, Dengue, Enfermedad de Chagas, Violencia de Genero y enfermedades de vigilancia epidemiológica, etc.)	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Listas de asistencia a capacitaciones	Comité de educación													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 (NPR, TESALVA, BLS, RCP, etc.)	100%	(# de capacitaciones realizadas / # de capacitaciones programadas)*100	Listas de asistencia a capacitaciones	Comité de educación													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 cardio respiratorios.	100%	Abastecimiento de medicamentos en áreas críticas de atención	Listas de chequeo	Comité de farmacoterapia. Jefas enfermeras de unidad. Jefe médico del área													Cumplimiento por parte de proveedores en el tiempo establecido.
<b>7</b>	<b>Objetivo: Brindar atención en salud con calidad y calidez al usuario.</b>																	
<b>7,1</b>	<b>Resultado esperado: Disminución de quejas y denuncias por mala atención al usuario y sensibilización del personal</b>																	

7.1.1	Capacitar al 100% del personal del hospital sobre lineamientos y funcionamiento de la Oficina por el Derecho a la Salud socializarlo con los usuarios	100%	No. de personal capacitado/No de personal programado	Lista de Asistencia	Oficina por el Derecho de la Salud													No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades educativas.
<b>8</b>	<b>Objetivo: Implementación de la Unidad de Atención para Adolescentes y Jóvenes</b>																	
8.1	<b>Resultado esperado: Atención integral en salud al adolescente y joven.</b>																	
8.1.1	Implementación de la atención en salud al paciente y adolescente y joven según normativas vigentes	192	No. de pacientes atendidos/No de pacientes atendidos	Censo de Paciente	Referente del Programa													No ocurrencia de situaciones de emergencia que obliguen a suspender actividades.
<b>9</b>	<b>Objetivo: Incrementar el índice de seguridad de los establecimientos de salud ante situaciones de emergencias y desastres.</b>																	
9.1	<b>Resultado esperado: Seguimiento a la evaluación del índice de seguridad para enfrentar emergencias y desastres</b>																	
9.1.1	<b>Plan de trabajo funcional del comité de emergencias y desastres</b>	1	Elaboración de Plan / plan Operativo realizado	Informes de avances trimestrales	Comité de Emergencias y Desastres													Disponibilidad de recursos requeridos.

9.1.2	Ejecución de simulacro de evento externo para medir capacidad resolutive	1	Simulacro realizado	Informe de evaluación	Comité de Emergencias y Desastres													Disponibilidad de recursos requeridos.
9	<b>Objetivo: Mantener la Protección del Medio Ambiente</b>																	
9,1	<b>Resultado esperado: Contribuir a la protección y mejoramiento del medio ambiente</b>																	
9.1.1	Plan de trabajo funcional del comité	1	Elaboración de Plan / plan Operativo realizado	Informes de avances	Comité de Gestión Ambiental													Disponibilidad de recursos requeridos.
9.1.2	Aprobación de Diagnóstico Ambiental del Hospital	1	Diagnóstico Aprobado	Informe de evaluación	Comité de Gestión Ambiental													Disponibilidad de recursos requeridos.



# MINISTERIO DE SALUD

## Hospital: "MOAR Y G" de Ciudad Barrios

### PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES

### 2018

Actividades	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.							
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Consulta Externa Médica</b>													
<b>General</b>													
Medicina General	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4000
<b>Especialidades</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Medicina Interna	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3000
Cirugía General	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1440
Pediatría General	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1500
Ginecología	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	111	1270
Obstetricia	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	180	2080
<b>Emergencias</b>													
<b>De Medicina Interna</b>													
Medicina Interna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>De Cirugía</b>													
Cirugía General	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	54	580

<b>De Pediatría</b>														
Pediatría Gral.	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	99	110
<b>De Gineco-Obstetricia</b>														
Ginecología	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	5
Obstetricia	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	60
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>														
Bienestar Magisterial	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	11	11
Emergencia	791	791	791	791	791	791	791	791	791	791	791	791	799	950
Selección	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>														
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
Psicología	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	57
<b>Servicios Finales</b>														
<b>Egresos Hospitalarios</b>														
<b>Especialidades Básicas</b>														
Cirugía	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	30
Ginecología	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	4
Medicina Interna	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	79	81	95
Obstetricia	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	138	142	166
Pediatría	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	108
<b>Otros Egresos</b>														
Bienestar Magisterial	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12	5
Emergencia	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<b>Partos</b>														

Partos vaginales	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	65	67
Partos por Cesáreas	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	25
<b>Cirugía Mayor</b>														
Electivas para Hospitalización	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	33
Electivas Ambulatorias	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	14	8
De Emergencia para Hospitalización	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	29	31
De Emergencia Ambulatoria	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<b>Medicina Crítica</b>														
<b>Unidad de Emergencia</b>														
Admisiones	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	355	420
Transferencias	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	82	94
<b>Servicios Intermedios</b>														
<b>Diagnostico</b>														
<b>Imagenología</b>														
Radiografías	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775	930
Ultrasonografías	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144	172
<b>Anatomía Patológica</b>														
Biopsias Cuello Uterino	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	5
Biopsias Mama	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
Biopsias Otras partes del cuerpo	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	5
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>														
Electrocardiogramas	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	32	34
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>														
Cirugía Menor	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	40

Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	412	490
Inhaloterapias	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	833	837	1000
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	4166	4166	4166	4166	4166	4166	4166	4166	4166	4166	4166	4174	5000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	3166	3166	3166	3166	3166	3166	3166	3166	3166	3166	3166	3174	3800
<b>Trabajo Social</b>													
Casos Atendidos	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	265	307
<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>													
<b>Hematología</b>													
Consulta Externa	215	215	215	215	215	215	215	215	215	215	215	222	258
Hospitalización	868	868	868	868	868	868	868	868	868	868	868	871	1041
Emergencia	522	522	522	522	522	522	522	522	522	522	522	527	626
Referido / Otros	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	187	216
<b>Inmunología</b>													
Consulta Externa	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	57	57
Hospitalización	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	165	187
Emergencia	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	74	83
Referido / Otros	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39	41	47
<b>Bacteriología</b>													
Consulta Externa	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	50	49
Hospitalización	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	100
Emergencia	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	26	23

Referido / Otros	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	40
<b>Parasitología</b>													
Consulta Externa	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	48	51
Hospitalización	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	63	65
Emergencia	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	76	84
Referido / Otros	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	60
<b>Bioquímica</b>													
Consulta Externa	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	720
Hospitalización	1166	1166	1166	1166	1166	1166	1166	1166	1166	1166	1166	1174	1400
Emergencia	925	925	925	925	925	925	925	925	925	925	925	925	1110
Referido / Otros	767	767	767	767	767	767	767	767	767	767	767	778	921
<b>Banco de Sangre</b>													
Consulta Externa	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	41	41
Hospitalización	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	200
Emergencia	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	70
Referido / Otros	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	51
<b>Urianálisis</b>													
Consulta Externa	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	74	81	89
Hospitalización	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	250
Emergencia	308	308	308	308	308	308	308	308	308	308	308	312	370
Referido / Otros	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	79	91
<b>Servicios Generales</b>													
<b>Alimentación y Dietas</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	118
Cirugía	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	25	23
Ginecología	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	21	23

Obstetricia	484	484	484	484	484	484	484	484	484	484	484	486	581
Pediatría	295	295	295	295	295	295	295	295	295	295	295	297	354
Neonatología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Otros (Convenios)	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	20	17
<b>Lavandería</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1220	1464
Cirugía	577	577	577	577	577	577	577	577	577	577	577	580	692
Ginecología	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	139	142	167
Obstetricia	3379	3379	3379	3379	3379	3379	3379	3379	3379	3379	3379	3385	4055
Pediatría	452	452	452	452	452	452	452	452	452	452	452	460	543
Neonatología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Psiquiatría	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Otros (Convenios)	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	65	67
<b>Consulta</b>													
Consulta Médica General	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	24
Consulta Médica Especializada	132	132	132	132	132	132	132	132	132	132	132	133	158
<b>Emergencias</b>													
Emergencias	826	826	826	826	826	826	826	826	826	826	826	828	991
<b>Mantenimiento Preventivo</b>													
Números de Orden	258	258	258	258	258	258	258	258	258	258	258	262	310
<b>Transporte</b>													
Kilómetros Recorridos	9166	9166	9166	9166	9166	9166	9166	9166	9166	9166	9166	9174	11000



# ANEXOS

ANEXO 1  
PORTADA



**MINISTERIO DE SALUD**  
**HOSPITAL NACIONAL "MONSEÑOR OSCAR**  
**ARNULFO ROMERO" CIUDAD BARRIOS.**  
**PLAN ANUAL OPERATIVO**  
**2018**



## Anexo 2

<b>Datos Generales del Hospital</b>	
<b>Nombre del Hospital:</b>	<i>Hospital Nacional Ciudad Barrios "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez"</i>
<b>Dirección:</b>	<i>Final 6ta Av. Norte Barrio Roma, Ciudad Barrios</i>
<b>Teléfono:</b>	<i>27922200</i>
<b>Fax:</b>	<i>26841500</i>
<b>E-mail:</b>	<i>hospcbarríos@gmail.com</i>
<b>Nombre de la Directora o del Director:</b>	<i>Dra. Mayela del Socorro Carballo Portillo</i>
<b>Fecha de aprobación de la POA 2018:</b>	<i>31 de Diciembre de 2017</i>
<i><b>Dra. Mayela del Socorro Carballo Portillo</b></i> <b>Director del Hospital Nacional Rosales</b>	<i><b>Dr. Helman Homero Turcios Zelaya</b></i> <b>Coordinador de Planificación</b>

ANEXO 3

<b>MINISTERIO DE SALUD</b>	
<b>Plan Operativo Anual Hospitalario</b>	
<b>Año 2018</b>	
<b>Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital</b>	
<b>HOSPITAL</b>	<b><i>HOSPITAL NACIONAL CIUDAD BARRIOS "MONSEÑOR OSCAR ARNULFO ROMERO Y GALDAMEZ"</i></b>
<b>MISIÓN</b>	
<b>VISIÓN</b>	
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	1
	2
	3
	4

	5	
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	
<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	

## Anexo 4

No.	HOSPITAL: <i>Nacional de Ciudad Barrios</i>	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%										
<b>1</b>	<b>Objetivo:</b>																	
1.1	Resultado esperado:																	
1.1.1	Actividad...																	
1.1.2	Actividad...																	
1.1.3	Actividad...																	
1.1.4																		
1.1.5																		
1.2	Resultado esperado:																	
1.2.1																		
1.2.2																		
1.2.3																		
1.2.4																		
1.2.5																		
1.3	Resultado esperado:																	
1.3.1																		
1.3.2																		
1.3.3																		
1.3.4																		
1.3.5																		
1.4	Resultado esperado:																	
1.4.1																		
1.4.2																		
1.4.3																		
1.4.4																		
1.4.5																		
<b>2</b>	<b>Objetivo:</b>																	
2.1	Resultado esperado:																	
2.1.1																		
2.1.2																		
2.1.3																		
2.1.4																		
2.1.5																		
2.2	Resultado esperado:																	
2.2.1																		
2.2.2																		
2.2.3																		
2.2.4																		
2.2.5																		
2.3	Resultado esperado:																	
2.3.1																		
2.3.2																		
2.3.3																		
2.3.4																		
2.3.5																		
2.4	Resultado esperado:																	
2.4.1																		
2.4.2																		
2.4.3																		
2.4.4																		
2.4.5																		

\*Verificar tabla completa en archivo Excel de anexos, la cual se construye a partir de los datos ingresados en el SPME

ANEXO 5

Actividades	Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.							
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Consulta Externa</b>													
<b>Médica</b>													
<b>General</b>													
Medicina General													
<b>Especialidades</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Medicina Interna													
Cirugía General													
Pediatría General													
Ginecología													
Obstetricia													
<b>Emergencias</b>													
<b>De Medicina Interna</b>													
Medicina Interna													
<b>De Cirugía</b>													
Cirugía General													
<b>De Pediatría</b>													
Pediatría Gral.													
<b>De Gineco-Obstetricia</b>													
Ginecología													
Obstetricia													
<b>Otras Atenciones</b>													
<b>Consulta Emergencia</b>													
Bienestar Magisterial													
Emergencia													
Selección													

\*Verificar tabla completa en archivo Excel de anexos, la cual se construye a partir de los datos ingresados en el SPME

ANEXO 6

<b>MINISTERIO DE SALUD</b> <b>Plan Operativo Anual</b> <b>Año 2018</b> <b>Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados</b> <b>Hospital: Nacional "MOAR y G" de Ciudad Barrios</b> <b>Período evaluado: Enero - Diciembre 2017</b>				
<b>Resultado esperado</b> <small>(según formulario Programación anual y Seguimiento)</small>	<b>Factor o situación que impidió la realización de la meta</b>	<b>Medidas a adoptar</b>	<b>Antes de</b> <small>(qué fecha)</small>	<b>Responsable</b>
Disminuir el % de Cesárea del 28% al 26%	Patologías asociadas al embarazo, elevado número de cesárea subsecuente	Auditoria de los expedientes a los que se les indica parto operatorio	Marzo 2018	Jefe de Ginecoobstetricia
Cobertura de turnos rotativos con médicos especialistas	No hay plazas suficientes asignadas al establecimiento	Gestionar la contratación de médicos especialistas	Junio 2018	Dirección Hospitalaria
Diagnóstico Ambiental Realizado	Falta de asignación presupuestaria	Gestionar con MARN para aprobación de diagnóstico	Junio 2018	Dirección Hospitalaria

Monitoreo programado del Sistema Informático Perinatal	Coordinar el tiempo necesario para la realización de la actividad	Asignación específica de tiempo para realizar la actividad	Marzo 2018	Jefe de Ginecoobstetricia
Recursos del Primer Nivel de Atención de la RISS entrenados en signos de alarma para la referencia oportuna de la paciente obstétrica y el paciente pediátrico	Coordinar el tiempo necesario para la realización de la actividad	Asignación específica de tiempo para realizar la actividad	Junio 2018	Jefe de Ginecoobstetricia y Jefe de Pediatría
Firma (Responsable de la Dependencia)		Fecha de elaboración		