

HOSPITAL  
NACIONAL  
CIUDAD BARRIOS



**INFORME DE EVALUACION PLANIFICACION HOSPITALARIA**

**(ENERO– DICIEMBRE)**

**AÑO 2022**

**RESPONSABLE: Dra. Norma Esperanza Ortiz de Hernández**

**Epidemióloga del Hospital de Ciudad Barrios**

**Enero 2023**

INDICE

1. Producción Hospitalaria	3
2. Indicadores de Gestión	9
3. Indicadores Hospitalarios	13

# HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

## PRODUCCIÓN HOSPITALARIA

ENERO - DICIEMBRE 2022

CONSULTA CUMPLIMIENTO TOTAL:102.4%

Actividades	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TERCER TRIMESTRE			CUARTO TRIMESTRE			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Finales</b>															
<b>Consulta Externa Médica</b>															
<b>General</b>															
Medicina General	498	430	86%	498	404	81%	498	682	137%	506	1,082	214%	2,000	2,720	136%
<b>Especialidades</b>															
<b>Especialidades Básicas</b>															
Medicina Interna	540	587	109%	540	540	100%	540	282	52%	540	0	0%	2,160	1,409	65%
Cirugía General	360	103	29%	360	174	48%	360	195	54%	360	96	27%	1,440	573	40%
Pediatría General	360	125	35%	360	96	27%	360	118	33%	360	147	41%	1,440	500	35%
Ginecología	180	134	74%	180	124	69%	180	137	76%	180	143	79%	720	549	76%
Obstetricia	360	336	93%	360	273	76%	360	264	73%	360	290	81%	1,440	1,186	82%
<b>Emergencias</b>															
Medicina Interna	60	21	35%	60	5	8%	60	6	10%	70	0	0%	250	32	13%
Cirugía General	213	132	62%	213	175	82%	213	128	60%	221	86	39%	860	531	62%
Pediatría Gral.	150	168	112%	150	138	92%	150	77	51%	150	80	53%	600	470	78%
Ginecología	15	20	133%	15	14	93%	15	14	93%	15	4	27%	60	52	87%
Obstetricia	225	267	119%	225	269	120%	225	190	84%	225	215	96%	900	950	106%
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>															
Bienestar Magisterial	6	3	50%	6	8	133%	6	7	117%	12	9	75%	30	28	93%
Emergencia/Consulta General	1248	1,272	102%	1,248	1,437	115%	1,248	1,518	122%	1,256	1,659	132%	5,000	6,007	120%
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>															
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	3	1	33%	3	0	0%	3	1	33%	11	1	9%	20	3	15%
Psicología	123	82	67%	123	83	67%	123	103	84%	123	136	111%	500	404	81%

En la consulta externa, % de cumplimiento de meta durante el año 2022. oscila de 35 en pediatría a 82% en obstetricia, cumplimiento meta en área de especialidades básicas de

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

58.6%, en todo el año. , además en Medicina general 136%. En la emergencia se observa de cumplimiento de meta en un 76.2 %, evidenciándose una disminución en área de medicina interna y cirugía, En cuanto al cumplimiento de meta de psicología 81%. CUMPLIMIENTO 88.2%. Manifiestar que % de cumplimiento de médico general mayor

### HOSPITALIZACION

Actividades	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TERCER TRIMESTRE			CUARTO TRIMESTRE			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Finales</b>															
<b>Egresos Hospitalarios</b>															
<b>Especialidades Básicas</b>															
Cirugía	60	30	50%	60	58	97%	60	56	93%	70	42	60%	250	189	76%
Ginecología	12	7	58%	12	16	133%	12	14	117%	16	5	31%	52	44	85%
Medicina Interna	123	44	36%	123	77	63%	123	55	45%	131	98	75%	500	278	56%
Obstetricia	354	301	85%	354	260	73%	354	255	72%	363	256	71%	1,425	1,083	76%
Pediatría	180	142	79%	180	154	86%	180	133	74%	182	179	98%	722	611	85%
<b>Otros Egresos</b>															
Bienestar Magisterial	6	1	17%	6	6	100%	6	0	0%	7	6	86%	25	14	56%
Emergencia	3	6	200%	3	4	133%	3	3	100%	11	4	36%	20	17	85%
<b>Partos</b>															
Partos vaginales	141	151	107%	141	136	96%	141	166	118%	149	147	99%	572	600	105%
Partos por Cesáreas	72	64	89%	72	61	85%	72	40	56%	74	52	70%	290	217	75%
<b>Cirugía Mayor</b>															
Electivas para Hospitalización	75	70	93%	75	76	101%	75	54	72%	76	52	68%	301	273	91%
Electivas Ambulatorias	15	14	93%	15	12	80%	15	11	73%	18	4	22%	63	41	65%
De Emergencia para Hospitalización	90	72	80%	90	50	56%	90	31	34%	92	34	37%	362	193	53%
De Emergencia Ambulatoria	12	12	100%	12	13	108%	12	12	100%	14	10	71%	50	48	96%
<b>Medicina Critica</b>															
<b>Unidad de Emergencia</b>															
Admisiones	798	825	103%	798	1,055	132%	798	855	107%	806	1388	172%	3,200	4,640	145%

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

Transferencias	174	110	63%	174	187	107%	174	104	60%	178	255	143%	700	734	105%
----------------	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	------

### Unidad de Máxima Urgencia

Admisiones	60	85	142%	60	107	178%	60	54	90%	70	103	147%	250	375	150%
------------	----	----	------	----	-----	------	----	----	-----	----	-----	------	-----	-----	------

En vista que la demanda de usuarios ha disminuido, así mismo, los ingresos a servicios de hospitalización en 74.8% , más baja en el último trimestres , siendo mucho menor en Medicina Interna, seguido por obstetricia y cirugía , mayor en ginecología y pediatría un 85% . En cuanto egresos por atenciones de parto cumplimiento de 95%, menor que los trimestre anteriores, de las cuales partos por cesáreas fueron 27%

En cuanto a cirugías mayores, quedando un rango de cumplimiento de un 71.5% . , ha disminuido en último trimestre , ya que éstas se realizan según la demanda ,se evidencia se realizaron mayor número de cirugías electivas 314 y de emergencia 241 realizándose más cirugías emergencia ambulatorias 96% .

CUMPLIMIENTO: 107%

### DIGNOSTICO ,TRATAMIENTO Y REAHABILITACION

Actividades	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TERCER TRIMESTRE			CUARTO RIMESTRE			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios															
Diagnostico															
Imagenología															
Radiografías	774	1,428	184%	774	976	126%	774	824	106%	778	944	121%	3,100	4,172	135%
Ultrasonografías	225	167	74%	225	148	66%	225	200	89%	225	241	107%	900	756	84%
Anatomía Patológica															
Biopsias Cuello Uterino	12	0	0%	12	6	50%	12	0	0%	14	0	0%	50	6	12%
Biopsias Mama	6	0	0%	6	0	0%	6	2	33%	7	0	0%	25	2	8%
Biopsias Otras partes del cuerpo	24	25	104%	24	24	100%	24	32	133%	28	17	61%	100	98	98%
Otros Procedimientos Diagnósticos															
Electrocardiogramas	75	73	97%	75	95	127%	75	69	92%	75	64	85%	300	301	100%
Espirometrías	6	0	0%	6	0	0%	6	0	0%	7	0	0%	25	0	0%
Tratamiento y Rehabilitación															
Cirugía Menor	99	78	79%	99	40	40%	99	39	39%	103	31	30%	400	188	47%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	474	501	106%	474	523	110%	474	582	123%	478	481	101%	1,900	2,087	110%
Inhaloterapias	624	909	146%	624	1,453	233%	624	745	119%	628	1,854	229%	2,500	4,961	198%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	8,748	7,713	88%	8,748	7,799	89%	8,748	9,514	109%	8,756	7,979	91%	35,000	33,005	94%

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

Recetas Dispensadas de Hospitalización	6,249	5,165	83%	6,249	6,014	96%	6,249	3,922	63%	6,253	4,741	76%	25,000	19,842	79%
Terapias Respiratorias	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND
<b>Trabajo Social</b>															
Casos Atendidos	699	835	120%	699	569	81%	699	535	77%	703	691	98%	2,800	2630	94%

El número de radiografías 135% y ultrasonografías un 84%. Se han realizado únicamente biopsias de 61%, observándose más de otras partes del cuerpo, se está enviando a patología toda muestra según normativa. De electrocardiograma se tiene un cumplimiento de 100%. observándose mayores tomas de EKG en el segundo trimestre. Al momento no se ha aperturado nuevamente el servicio de espirometrías.

El número de recetas dispensadas de consulta ambulatoria y hospitalización 88. % ha disminuido en hospitalización por la demanda de ingresados es baja. Se esta proporcionando 2. 2 recetas por paciente en consulta y hospitalización 9 por paciente. Cobertura en fisioterapia en un 110%.

Las inhaloterapias se están cumpliendo en 198%, evidenciándose aumentó en el cuarto trimestre debido a incremento de atención de paciente por COVID en meses de octubre y nov. CUMPLIMIENTO: 94.3%

### LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE

Actividades	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TERCER TRIMESTRE			CUARTO TRIMESTRE			TOTAL		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Intermedios</b>															
<b>Diagnostico</b>															
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>															
<b>Hematología</b>															
Consulta Externa	423	293	69%	423	90	64%	423	138	98%	431	266	62%	1,700	1,169	69%
Hospitalización	2,250	1,323	59%	2,250	488	65%	2,250	419	56%	2,250	1,191	53%	9,000	5,759	64%
Emergencia	1,623	1,224	75%	1,623	663	123%	1,623	666	123%	1,631	1,750	107%	6,500	5,746	88%
Referido / Otros	375	224	60%	375	490	392%	375	413	330%	375	1,275	340%	1,500	3,508	234%
<b>Inmunología</b>															
Consulta Externa	150	147	98%	150	16	32%	150	21	42%	150	51	34%	600	298	50%
Hospitalización	549	622	113%	549	134	73%	549	97	53%	553	361	65%	2,200	1,812	82%
Emergencia	498	555	111%	498	206	124%	498	220	133%	506	804	159%	2,000	2,331	117%
Referido / Otros	99	73	74%	99	77	233%	99	62	188%	103	865	840%	400	1,240	310%
<b>Bacteriología</b>															
Consulta Externa	60	44	73%	60	6	30%	60	20	100%	60	58	97%	240	154	64%
Hospitalización	348	328	94%	348	78	67%	348	95	82%	356	282	79%	1,400	1,099	79%

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

Emergencia	75	89	119%	75	11	44%	75	26	104%	75	116	155%	300	291	97%
Referido / Otros	135	94	70%	135	19	42%	135	64	142%	145	299	206%	550	648	118%
<b>Parasitología</b>															
Consulta Externa	48	61	127%	48	12	75%	48	13	81%	56	30	54%	200	146	73%
Hospitalización	87	69	79%	87	18	62%	87	9	31%	89	49	55%	350	336	96%
Emergencia	87	65	75%	87	33	114%	87	52	179%	94	125	133%	355	378	106%
Referido / Otros	87	63	72%	87	41	141%	87	56	193%	89	97	109%	350	394	113%
<b>Bioquímica</b>															
Consulta Externa	1,374	1,207	88%	1,374	253	55%	1,374	659	144%	1,378	1,252	91%	5,500	4,383	80%
Hospitalización	3,750	3,080	82%	3,750	640	51%	3,750	482	39%	3,750	2,215	59%	15,000	11,453	76%
Emergencia	4,749	3,289	69%	4,749	1,733	109%	4,749	2,161	137%	4,753	5,218	110%	19,000	17,692	93%
Referido / Otros	873	1,254	144%	873	1,609	553%	873	1,857	638%	881	7,153	812%	3,500	14,922	426%
<b>Banco de Sangre</b>															
Consulta Externa	144	133	92%	144	12	25%	144	29	60%	148	50	34%	580	314	54%
Hospitalización	549	278	51%	549	70	38%	549	77	42%	553	184	33%	2,200	949	43%
Emergencia	354	237	67%	354	67	57%	354	128	108%	363	168	46%	1,425	790	55%
Referido / Otros	225	142	63%	225	42	56%	225	97	129%	225	140	62%	900	677	75%
<b>Uroanálisis</b>															
Consulta Externa	123	155	126%	123	25	61%	123	31	76%	131	102	78%	500	413	83%
Hospitalización	450	425	94%	450	131	87%	450	103	69%	450	303	67%	1,800	1,701	95%
Emergencia	450	443	98%	450	234	156%	450	272	181%	450	628	140%	1,800	2,129	118%
Referido / Otros	198	257	130%	198	81	123%	198	105	159%	206	242	117%	800	1,002	125%

Se evidencia que se está realizando la mayoría de exámenes laboratorio en pacientes referido de UCSF, seguidos de las áreas de emergencia y hospitalización. Mayoría de exámenes son del área de uroanálisis 108%, bioquímicas 57%, en cuanto a los exámenes que se reportan del área de hospitalización oscilan de 46 a 110% de los que se esperaban en prácticamente todas las áreas CUMPLIMIENTO:101%

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

### SERVICIOS GENERALES

Actividades	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TERCER TRIMESTRE			CUARTO TRIMESTRE			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Generales</b>															
<b>Alimentación y Dietas</b>															
<b>Hospitalización</b>															
Medicina	615	222	36%	615	353	57%	615	244	40%	615	388	63%	2,460	1,207	49%
Cirugía	192	98	51%	192	160	83%	192	135	70%	192	90	47%	768	483	63%
Ginecología	72	37	51%	72	39	54%	72	62	86%	79	19	24%	295	157	53%
Obstetricia	1,284	809	63%	1,284	558	43%	1,284	643	50%	1,293	593	46%	5,145	2,603	51%
Pediatría	492	283	58%	492	479	97%	492	471	96%	498	576	116%	1,974	1,809	92%
Otros (Convenios)	30	63	210%	30	34	113%	30	46	153%	31	7	23%	121	104	86%
<b>Lavandería</b>															
<b>Hospitalización</b>															
Medicina	7,443	2,486	33%	7,443	3,064	41%	7,443	2,151	29%	7,449	3,360	45%	29,778	11,061	37%
Cirugía	5,313	3,089	58%	5,313	3,012	57%	5,313	4,408	83%	5,319	3,802	71%	21,258	14,311	67%
Ginecología	870	396	46%	870	344	40%	870	390	45%	880	165	19%	3,490	1,295	37%
Obstetricia	12,843	11,396	89%	12,843	6,704	52%	12,843	8,513	66%	12,846	10,086	79%	51,375	36,699	71%
Pediatría	1,524	1,127	74%	1,524	1,350	89%	1,524	843	55%	1,525	1,421	93%	6,097	4,741	78%
Otros (Convenios)	48	11	23%	48	5	10%	48	10	21%	53	0	0%	197	26	13%
<b>Consulta</b>															
Consulta Médica General	63	40	63%	63	59	94%	63	54	86%	71	27	38%	260	180	69%
Consulta Médica Especializada	870	244	28%	870	189	22%	870	465	53%	881	290	33%	3,491	1,188	34%
<b>Emergencias</b>															
Emergencias	1,074	4,848	451%	1,074	6,507	606%	1,074	6,599	614%	1,084	6,964	642%	4,306	24,918	579%
<b>Mantenimiento Preventivo</b>															
Números de Orden	1,125	1,152	102%	1,125	1,255	112%	1,125	1,143	102%	1,125	1,217	108%	4,500	4,767	106%
<b>Transporte</b>															
Kilómetros Recorridos	29,250	40,273	138%	29,250	39,556	135%	29,250	38,958	133%	29,250	38,238	131%	117,000	157,025	134%



## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

A consecuencia en la baja de ingresos hospitalarios, hay también una disminución en la producción de alimentación y dietas 59% a predominio del área de pediatría y en lavandería 79% a manera general, pero mayor en pediatría. Hay un incremento del 106% en mantenimiento preventivo y kilómetros recorridos alza de 131%.

CUMPLIMIENTO: 104%

HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

Plan Operativo Anual 2022

Programación de actividades de gestión



MINISTERIO DE SALUD

Actividad	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	PRIMER TRIMESTRE			SEGUNDO TRIMESTRE			TERCER TRIMESTRE			CUARTO TRIMESTRE			ANUAL			OBSERVACION
						Programado	Realizado	%	Programado	Realizado	%	Programado	Realizado	%	Programado	Realizado	%	Programado	Realizado	%	
Contribuir a disminuir la morbilidad materno neonatal mediante una atención eficaz oportuna y de calidad.																					
Mantener por debajo del 30% el índice de cesárea	Total de cesáreas realizadas / Total de Partos x100	Menos del 30% de Cesáreas realizadas	%	Jefatura de Gineco-Obstetricia	ESDOMED	-30%	65/216:	30%	-30%	62/198:31.3	31.30%	-30%	40/166	24%	-30%	55/202	27%	-30%	224/829	27%	Durante el año 2022 se han atendido 829 partos de los cuales 224 son cesáreas, de estas 126(15%) son de primera vez, todas indicadas por ginecólogos
Capacitación a personal del primer nivel de atención sobre detección de riesgos obstétricos para referencia oportuna.	# de recurso médico y enfermería capacitado / # total de médicos y enfermeras a capacitar	40	Sesiones realizadas	Gineco-Obstetricia	Pediatría	10	0	0	10	0	0	10			10			40	0		No se ha realizado ninguna reunión presencial pero se mantiene comunicación por los diferentes medios para mejorar trabajo sobre referencias oportunas y detección de riesgos con las UCSF. Al momento están recibiendo capacitaciones por nivel central por la adaptación de Ley nacer con cariño
Realización mensual de simulacros de morbilidades obstétricas.	# de simulacros realizados del total programado	12	Acta	Gineco-Obstetricia		3.0			3.0	3/3:100	100%	3.0	3/3:100	100%	3.0			12	6	50%	Durante el año 2022 se realizó 6 simulacros de morbilidades obstétricas, el primer trimestre ninguno, con un cumplimiento de meta de 50%
Reunión mensual de comité hospitalario de la salud materno peri- natal.	Reuniones realizadas / Total de reuniones programadas	12	Acta	Comité de la Salud Materno perineo natal	Miembros de Comité	3.0	3	100%	3.0	3	100%	3.0	1	33%	3.0	3	100%	12	10/12:16.6	83%	Durante el año se realizó 10 una reunión con cumplimiento de meta programado de 83%

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

Verificación de aplicación de los lineamientos de código rojo.	# de casos manejados /# de casos presentados	12	Acta	Gineco-Obstetricia	Jefatura de Partos y Obstetricia	3.0	2/3	67%	3.0	4	133%	3.0			3.0	4	12	10/10:100	100%	En el año 2022 se cumplió 100% de lo programado, se realizo cheque de la estrategia de código rojo, de las cuales ninguna de las pacientes con hemorragia post parto presento criterios de morbilidad obstétrica severa.	
<b>Establecer mecanismos para favorecer la mejora continua de la calidad en el hospital para el año 2022</b>																					
Evaluación trimestral del funcionamiento de los comités de apoyo a la gestión	Evaluación realizada	4	Acta y planes de mejora	Unidad Organizativa de la Calidad	Coordinadores de Comités	1.0			1.0			1.0			1.0		4			Ningún reporte en los dos trimestres	
Evaluación trimestral de los estándares de calidad	Evaluaciones	4	Acta y plan de mejora	Unidad Organizativa de la Calidad	Responsables de digitación	1.0			1.0			1.0			1.0		4			Ningún reporte en los dos trimestres	
Capacitación al 100% del personal sobre la importancia del lavado de manos y su verificación.	A. (# personal capacitado / # total de personal a capacitar) *100 B. Porcentaje de personal capacitado que cumple con la normativa	222	Listas de asistencia	Comité IAAS	Jefaturas involucradas	56.0	44/56	79%	56.0	14/56	25%	56.0	54/56	####	56.0	25	45%	222	136/222:33.9	61%	
Cumplimiento de profilaxis con antibiótico según normativa.	(# de cirugías con antibiótico profilaxis / # total de cirugías) *100	12	Listas de verificación	Jefe de Cirugía General	Jefatura de Sala de operaciones	1.0	86/104	83%	1.0	102/114	89%	1.0	104/120	86.7%	1.0	83/89	93%	12	375/427	88%	Se cumplió en 88% durante el de enero a dic.,. Un cumplimiento de 88%.no le aplico antibiótico al 100% previo ala intervención quirúrgica, razón porque algunas no aplica y otra que médico no las indico. .

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

Disminución de los tiempos de espera en las consultas de primera vez de especialidad en el año 2022																					
Elaboración de proyecto de desconcentración de pacientes de ECNT al primer Nivel de atención	Proyecto elaborado	1	Proyecto elaborado	Comité RRI	Jefatura de Consulta Externa	1.0	0	0									1		No se va llevar a cabo porque hay poca demanda de pacientes		
Fortalecimiento del Trabajo en Red																					
Registro adecuado de referencias enviadas y recibidas a otros y de otros establecimientos.	Reporte mensual con análisis	12	Acta	Comité RRI	Jefaturas de Emergencia y Consulta de Especialidades	3.0	3	100%	3.0	3/3:100	100%	3.0	3	100%	3.0		12	12	100%	Se realiza análisis de referencias mensualmente, y se realizaron durante el año un total 108 reuniones para consolidación, intermunicipal y departamental. Se recibieron un total de 1664 referencia, se enviaron al tercer nivel de atención 1157 y se realizaron 1653 retornos 99%. Con el sistema no coincide , pero se dieron 2020 retornos debido a los retorno 2.	
Garantizar el abastecimiento de medicamentos e insumos de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital.																					
Elaboración de necesidades de medicamentos e insumos de acuerdo a consumos y existencias, perfil epidemiológico y demanda proyectada.	Documentos de respaldo de elaboración de necesidades	1	Documentación de respaldo	Asesor de Suministros Médicos	CFT	1.0	1.0	100%	1.0	1.0	100%	1.0	1.0	100%	1.0	1.0	100%	4	4.0	100%	Se realiza mensualmente

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

Diseñar e implementar estrategias para lograr la integración, formación y eficiencia del Recurso Humano																					
Diseñar y ejecutar el plan de capacitación continua del recurso humano para el año 2022	Plan diseñado y operativo	52	Plan elaborado ejecutado	RRHH	Jefaturas Involucradas	13.0	12	92%	13	14	108%	13	14	108%	13	13	100%	52	53	102%	Se tiene plan de capacitaciones institucional diseñado del cuales se programado 45 durante el año, en el trimestre se han realizado 12 eventos decir un 31%
Contratación de recurso humano necesario para la atención de usuarios	Numero de recursos necesarios/Numero de recursos contratados	9	Sistema informático de recursos humanos y necesidades	Dirección	Jefaturas Involucradas	5.0	3	60%	4.0	1/4:25%	25%	9	4	44%	9	5	56%	9	8/9:55.5	89%	Del total programado anual un 56% solo se han contratado 1, cirujano, 1.Lic de RX, 2 médicos generales 1 ginecólogos por compra de servicios.
Disminuir la mortalidad general intrahospitalaria																					
Auditoria al 50% de expedientes con mortalidad, para evitar la omisión de pasos en el proceso de atención en pacientes críticos	# de casos auditados/# de casos presentados * 100	100%	Auditoria de casos	Coordinador de Comité de Mortalidad Hospitalaria	Coordinador de RRI	100%	3/6:0.5	100%		4/5:80%	100%	0	0%						7/12:58%	100%	Pendiente el tercer trimestre
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.)	# de sesiones programadas/#de sesiones realizadas*100	100	Lista de asistencia	Jefe de Residentes y Jefe de Medicina Interna	Jefe de Cirugía General	6.0	6.0	100%	6.0	7///7:100	100%	6.0	6	100%	6.0	6	100%	24	24.0	100%	Se cumplido al 100%

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

Brindar atención en salud con calidad y calidez al usuario																				
Capacitar al 100% del personal del hospital sobre lineamientos y funcionamiento de la Oficina por el Derecho a la Salud socializarlo con los usuarios	No. de personal capacitado/No de personal programado*100	100%	Lista de asistencia	Oficina por el Derecho de la Salud	Jurídico	25%	0	0	25%	76/116:65.5	66%	58	4	7%		233	80	34%	Durante el segundo trimestre se programaron 4 jornadas de capacitaciones y realizaron 3 con un total de 76 participantes con un cumplimiento de 66% de personal capacitada. Durante primer el trimestre no se realizó ninguna se realizo , pero se realizo apertura de buzones el 28 de enero , febrero y marzo, cuyos resultados fueron informados ala dirección y a la OIR. En el tercer trimestre se programaron 2 jornadas de las cuales solo 4 participantes, siendo un total de enero a septiembre 34%, por renuencia del personal de salud. En el cuarto trimestre no se tenia ninguna programación.	
Incrementar el índice de seguridad de los establecimientos de salud ante situaciones de emergencias y desastres.																				
Plan de trabajo del comité de emergencias y desastres	Plan elaborado	1	Plan elaborado	Comité de Emergencias y Desastres	CSSO	1.0	1	100%								1	1	100%	Se elaboró el plan desastre en el primer trimestre y se ha socializando al personal de salud con un logro 91% de empleados asistentes	
Ejecución de simulacro de evento externo para medir capacidad resolutive	# de simulacros programados/# de simulacros realizados	1	Informe de simulacro	Comité de Emergencias y Desastres	CSSO		0		1.00	1	100%	0	0	1.0	1	100%	2	2	100%	En el mes de junio se tenia programado el simulacro de evacuación pero se tuvo visita de nivel central para evaluación del Índice de seguridad hospitalario, por lo que se realizo en el mes de julio
Mantener la Protección del Medio Ambiente																				
Plan de trabajo del comité	Plan elaborado	1	Plan elaborado	Comité de Gestión Ambiental	Dirección	1.0	1.0	100%								1			Ya elaborado en el primer trimestre	
Cumplimiento de la carta compromiso para la sustitución del plástico de un solo uso contemplada en la política ambiental institucional	# de evaluaciones programadas/# de evaluaciones realizadas	4	Informe elaborado	Comité de Gestión Ambiental	Dirección	1.0	1	100%	1.0			1.0		1.0		4			Se realiza monitorea mensual de los residuos recuperados en alas diferentes área del hospital, el cual se informa semestral ala Unidad Ambiental del Ministerio de Salud.	

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

Mantener medidas de bioseguridad del personal y usuarios ante la enfermedad por COVID 19																					
Supervisión mensual institucional sobre el uso adecuado de las medidas de bioseguridad para prevenir el Covid-19	Supervisiones realizadas/ Supervisiones programadas	12	Informe elaborado	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional	Jefatura de Covid-19	3.0	12/12	100%	3	3/6:200	100%	3.0	3	100%	3.0	2	67%	12	25/12:150	208%	Durante todo el año se realizaron 25 supervisiones con cumplimiento de meta 208% .
Detección temprana de Enfermedades no Trasmisible																					
Gestionar exámenes para enfermedades crónicas no trasmisibles	Gestión adquisición de reactivos de sangre oculta en heces, Helycobacter pylori	1	Solicitud de compra	Jefe de laboratorio clínico	UACI	1.0	1	100%										1	1	100%	Se gestiono en el primer trimestre
Tamizaje para detección de enfermedades crónicas no transmisibles priorizadas. (Cáncer cérvico uterino, colon, próstata y gástrico, ERC, diabetes mellitus)	# de tamizajes realizados/ Total de tamizajes programados.x100	950	Tamizajes realizados	Jefe de laboratorio clínico	Médicos residentes y especialistas de cuatro especialidades básicas	238	1517	100%	238		27%	237			237	3071	1629%	950	6149	647%	Se están enviando muestras al HRSJDSM para detección de cáncer de próstata y de mamas, aunque solo se han enviado en el semestre 6 muestras. Se envían pruebas a diabetes y ERC,pero en solicitud no se le explica que son para tamizajes de enfermedades crónicas.

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

Mejorar los ambientes de atención al usuario ambulatorio y hospitalizado																							
Ampliación de los espacios físicos para la atención de paciente ambulatorio y hospitalizado	Elaboración de carpetas técnicas de ampliación de Emergencia y Obstetricia	4	Carpeta elaborada	Unidad Administrativa	Jefatura de Emergencias	1.0	0	0	1.0									1.0	4	A la fecha no se cuenta con carpeta técnica para ampliación de las áreas de emergencia y obstetricia			
	Sala de recuperación nutricional																						
	Unidad Renal																						
	Sustitución del sistema eléctrico																						
Mejoramiento de la infraestructura hospitalaria (muro de contención, losas, tanque de agua potable)	Elaboración de carpetas técnicas de		Carpetas elaboradas	Unidad Administrativa	Unidad de Mantenimiento	1.0													1	Ya se cuenta con las carpetas técnicas elaboradas y revisadas por la unidad de infraestructura del Ministerio de Salud.			
Ambulancia hospitalaria	Gestionar compra de nueva ambulancia	1	Gestionar asignación presupuestaria	Dirección	División Administrativa	1.0													1	No se cuenta con disponibilidad presupuestaria para adquisición de una ambulancia hospitalaria			
Mejoramiento de la infraestructura hospitalaria (techo y losetas)	Elaboración de presupuesto	2	Presupuesto elaborado	Unidad Administrativa	Unidad de Mantenimiento	1.0			1.0										2	Actualmente no se cuenta con un presupuesto para cambiar techo de las instalaciones del hospital para el mejoramiento de la infraestructura hospitalaria			



## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

### EVALUCION DE INDICADORES HOSPITALARIO AÑO 2022. HOSPITAL NACIONAL CIUDAD BARRIOS

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	ESTÁNDAR	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	ANUAL	CUMPLIMIENTO	LIMITANTES	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA SEGUIMIENTO	
<b>INDICADORES DE EMERGENCIA</b>															
1	Razón de consultas de emergencia / consulta externa	Total de consulta atendida en la Unidad de Emergencia / Total de consulta externa	SIMMOW	SIMMOW	0.1 - 0.2	1.15	1.31	1.14	1.13	1.18	No	Por la emergencia nacional de COVID-19 se estaban atendiendo más pacientes en unidad de emergencia	Continuar con las metas esperadas	Jefatura medica y de Enfermería de la Emergencia	Mensual
2	2.1 Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Pediatría (horas)	Tiempo en horas que transcurren desde la indicación médica de ingreso hospitalario en el área de emergencia, hasta el momento de asignación de cama en el Servicio de Pediatría	Estándar 25 (Instrumento de Mejora Continua de la Calidad)		Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.	1:32:40	1:59:00	2:29:23	3:15:20	1:19:06	Si	No	Continuar con las metas esperadas	Jefatura medica y de Enfermería de la Emergencia	Mensual
	2.2 Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Ginecología (horas)	Tiempo en horas que transcurren desde la indicación médica de ingreso hospitalario en el área de emergencia, hasta el momento de asignación de cama en el Servicio de Ginecología	Estándar 25 (Instrumento de Mejora Continua de la Calidad)		Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.	1:13:00	0:42:40	1:02:35	1:26:20	1:06:09	Si	No	Continuar con las metas esperadas	Jefatura medica y de Enfermería de la Emergencia	Mensual
	2.3 Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Obstetricia (horas)	Tiempo en horas que transcurren desde la indicación médica de ingreso hospitalario en el área de emergencia, hasta el momento de asignación de cama en el Servicio de Obstetricia	Estándar 25 (Instrumento de Mejora Continua de la Calidad)		Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.	1:08:00	1:12:22	1:04:58	1:26:20	1:12:55	Si	No	Continuar con las metas esperadas	Jefatura medica y de Enfermería de la Emergencia	Mensual
	2.4 Tiempo de espera para ingreso hospitalario en S. Medicina Interna(horas)	Tiempo en horas que transcurren desde la indicación médica de ingreso hospitalario en el área de emergencia, hasta el momento de asignación de cama en el Servicio de Medicina Interna	Estándar 25 (Instrumento de Mejora Continua de la Calidad)		Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.	1:42:40	2:14:42	3:28:23	1:49:00	2:18:41	Si	No	Continuar con las metas esperadas	Jefatura medica y de Enfermería de la Emergencia	Mensual
	2.5 Tiempo de espera para	Tiempo en horas que transcurren desde la	Estándar 25 (Instrumento de Mejora Continua de la		Sobresale: 2 hrs.	1:00:00	2:03:49	3:12:23	1:41:20	1:59:23	Si	No	Continuar con las metas	Jefatura medica y de	Mensual

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

ingreso hospitalario en S. Cirugía General (horas)	indicación médica de ingreso hospitalario en el área de emergencia, hasta el momento de asignación de cama en el Servicio de Cirugía General	Calidad)	Acceptable: hasta 3 hrs.									esperadas	Enfermería de la Emergencia	
--	--	----------	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------	-----------------------------	--

	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	ESTÁNDAR	PRIMER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	ANUAL	CUMPLIMIENTO	LIMITANTES	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA SEGUIMIENTO
INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA															
3	Concentración entre consultas médicas especializadas subsecuentes y consulta médica especializada de primera vez.	Total de consultas médicas especializada subsecuentes / Total de consultas médicas especializada de primera vez	SIMMOW		2.0 – 4.0	2.4	2	1.7	1.4	1.9	Si	No	Continuar con las metas programadas	Jefatura médica y de Enfermería de consulta externa	Mensual
4	Promedio diario de consultas médica por consultorio de consulta externa	(Nº. de consultas externas realizadas en un periodo determinado / Total de consultorios que se encuentran funcionando) / Total de días hábiles del periodo analizado	SIMMOW	Local	21 – 28	13	14	15	15	14	No	Se están atendiendo a pacientes en el 100% de su capacidad y poca demanda de pacientes	Continuar con las metas programadas	Jefatura médica y de Enfermería de consulta externa	Mensual
5	Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Pediatría de primera vez (días)	Sumatoria de días de espera por paciente/ total de pacientes citados	SIAP/SPME		30 días o menos	7	5	8	6	7	Si	No	Continuar con las metas programadas	Jefatura médica y de Enfermería de consulta externa	Mensual
6	Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Ginecología de primera vez (días)	Sumatoria de días de espera por paciente/ total de pacientes citados	SIAP/SPME		30 días o menos	7	8	5	2	5	Si	No	Continuar con las metas programadas	Jefatura médica y de Enfermería de consulta externa	Mensual
7	Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Obstétrica de primera vez (días)	Sumatoria de días de espera por paciente/ total de pacientes citados	SIAP/SPME		5 días o menos	6	6	3	2	4	Si	La mayoría de paciente referidas son embarazadas con edad gestacional de 35 semanas evaluadas por ginecólogo de UCSF especializada, para programar atención de parto .por se les deja cita.	Continuar con las metas programadas	Jefatura médica y de Enfermería de consulta externa	Mensual
8	Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Medicina Interna de primera vez	Sumatoria de días de espera por paciente/ total de pacientes citados	SIAP/SPME		30 días o menos	12	11	18	41	20	Si	No	Continuar con las metas programadas	Jefatura médica y de Enfermería de consulta externa	Mensual

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

	(días)														
9	Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Cirugía de primera vez (días)	Sumatoria de días de espera por paciente/ total de pacientes citados	SIAP/SPME	30 días o menos	17	12	5	9.3	11	Si	No	Continuar con las metas programadas	Jefatura médica y de Enfermería de consulta externa	Mensual	

	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE DENOMINADOR	ESTÁNDAR	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	ANUAL	CUMPLIMIENTO	LIMITANTES	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA SEGUIMIENTO
<b>INDICADORES DE HOSPITALIZACION</b>														
10	Giro Cama Pediatría	Total de egresos de especialidad de pediatría / No. de camas censables asignadas a Pediatría	SPME	7 - 13	4	4	4	4	4	No	En el área de pediatría durante el periodo evaluado el % de ocupación es menor, también el giro de cama, el promedio de estancia está dentro al estándar nacional, hubieron camas disponibles esto es debido a la pandemia todavía. Se observa la mayoría de los ingresos son durante periodo perinatal, como de recién nacidos afectados por condiciones materna como infección de vías urinarias, RPM, malformaciones congénitas, bajo peso, macrosomía e ictericia neonatal.	Manejo de pacientes según normativa	Jefe del Servicio de Pediatría y equipo de planificación	Mensual
11	Porcentaje de ocupación del Servicio de Pediatría	(Días camas ocupados en Pediatría / Días camas disponibles en pediatría) X 100	SPME	85%	42%	44%	46%	41%	43%	No				
12	Promedio de días estancias Pediatría	Días estancia de los pacientes egresados de Pediatría en un período determinado / egresos de Pediatría en el mismo período	SPME	2 - 4	2.4	3.2	3.7	3.2	3.1	Si				
13	Índice de sustitución de cama en Pediatría	(Días cama disponible - Días cama ocupado en pediatría) / Ingresos en Pediatría	SPME	0 - 1	4.6	4	4.6	5.7	4.7	No			Jefe del servicio de pediatría	
18	Giro Cama Ginecología	Total de egresos de especialidad de Ginecología / No. de camas censables asignadas a Ginecología	SPME	13	2	5	5	2	4	No		Durante periodo evaluado, porcentaje de ocupación, promedio de estancia bajo con respecto al	Manejo de pacientes según normativa	Jefe del servicio de gineco-obstetricia

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

19	Porcentaje de ocupación del Servicio de Ginecología	(Días camas ocupados en Ginecología / Días camas disponibles en Ginecología) X 100	SPME	85%	29%	45%	83%	24%	45%	No	estándar .Se ingresaron con diagnóstico de leiomioma uterino, HUA, abuso sexual, quiste de ovario y EPIA. Se tuvieron camas disponibles.			
20	Promedio de días estancias Ginecología	Días estancia de los pacientes egresados de Ginecología en un periodo determinado / egresos de Ginecología en el mismo periodo	SPME	2	3	2	5	5	4	No				
21	Índice de sustitución de cama en Ginecología	(Días cama disponible - Días cama ocupado en Ginecología / Ingresos en Ginecología	SPME	0 - 1	12.2	3.9	1	19.2	9.2	No				
22	Giro Cama Obstetricia	Total de egresos de especialidad de Obstetricia / No. de camas censables asignadas a Obstetricia	SPME	13 - 26	6	5	5	5	5	No	El servicio de Obstetricia poca demanda de pacientes embarazada para la atención del parto. Se observó menor % de ocupación y giro de cama, por mismo periodo. Promedio de estancia dentro de estándar. Se tuvo cama disponible. Además, la mayoría de los ingresos son para atención del parto y embarazos. Poca demanda de pacientes	Manejo de pacientes según normativa	Jefe de Servicio de Obstetricia y equipo de planificación	Mensual
23	Porcentaje de ocupación del Servicio de Obstetricia	(Días camas ocupados en Obstetricia / Días camas disponibles en obstetricia) X 100	SPME	85%	52%	41%	44%	40%	44%	No				
24	Promedio de días estancias Obstetricia	Días estancia de los pacientes egresados de Obstetricia en un periodo determinado / egresos de Obstetricia en el mismo periodo	SPME	1 - 2	2.7	2.5	2	1.9	2.3	si				
25	Índice de sustitución de cama en Obstetricia	(Días cama disponible - Días cama ocupado en obstetricia) / Ingresos en Obstetricia	SPME	0 - 1	2.5	3.5	3.5	3.7	3.3	No				
26	Giro Cama Medicina Interna	Total de egresos de especialidad de Medicina Interna / No. de camas censables asignadas a Medicina Interna	SPME	3-4	1.1	2	1.5	2.5	1.8	No	En el servicio de Medicina Interna se evidencia una disminución de egresos hospitalarios, debido a que pocas personas consultan. La mayoría de los ingresos son por enfermedades crónicas descompensada.	Manejo de pacientes según normativa	Jefe del servicio de Medicina Interna	Mensual
27	Porcentaje de ocupación del Servicio de Medicina Interna	(Días camas ocupados en Medicina Interna / Días camas disponibles en medicina interna) X 100	SPME	85%	18%	31%	21%	42%	28%	No				

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

28	Promedio de días estancias Medicina Interna	Días estancia de los pacientes egresados de Medicina Interna en un período determinado / egresos de Medicina Interna en el mismo período		SPME	6-8	5.2	4.7	3.8		4.4	No				
29	Índice de sustitución de cama en Medicina Interna	(Días cama disponible - Días cama ocupado en medicina interna) / Ingresos en Medicina Interna		SPME	0 - 1	22.7	10.7	20.7		15.4	No	Promedio de estancia hospitalaria disminuido, por el tipo de enfermedades las que se ingresaron resolvieron			
30	Giro Cama Cirugía General	Total de egresos de especialidad de Cirugía / No. de camas censables asignadas a Cirugía		SPME	4-7	2	3.9	3.9		3.2	No	El porcentaje de ocupación, giro de cama y promedio de estancia es menor que el estándar nacional , con un índice de sustitución alto, se tuvieron camas disponibles ha habido pocos ingresos en cirugía . Son pocas las cirugías que se realizaron, la mayoría de cirugía son por apendice, hernias y coelitis.	Manejo de pacientes según normativa	Jefe del Servicio de Cirugía General	Mensual
31	Porcentaje de ocupación del Servicio de Cirugía General	(Días camas ocupados en Cirugía / Días camas disponibles en cirugía) X 100		SPME	85%	24%	50%	42%		36%	No				
32	Promedio de días estancias Cirugía General	Días estancia de los pacientes egresados de Cirugía en un período determinado / egresos de Cirugía en el mismo período		SPME	4 - 7	3.9	4.2	2.8		3.5	No				
33	Índice de sustitución de cama en Cirugía General	(Días cama disponible - Días cama ocupado en cirugía) / Ingresos en Cirugía		SPME	0 - 1	12.8	3.9	5.0		8	No				
	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>FÓRMULA</b>	<b>FUENTE NUMERADOR</b>	<b>FUENTE DENOMINADOR</b>	<b>ESTÁNDAR</b>	<b>PRIMER TRIMESTRE</b>	<b>SEGUNDO TRIMESTRE</b>	<b>TERCER TRIMESTRE</b>	<b>CUARTO TRIMESTRE</b>	<b>ANUAL</b>	<b>CUMPLIMIENTO</b>	<b>LIMITANTES</b>	<b>COMPROMISOS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FECHA SEGUIMIENTO</b>
	<b>INDICADORES DE HOSPITALIZACION COVID-19</b>														
34	Giro Cama Hospitalización COVID	Total de egresos de hospitalización COVID / No. de camas censables/no censables asignadas a hospitalización COVID	Local	Local	3-4	0.5	0.2	0.33		0.9	0.5	No	Es menos ingresos de pacientes durante el periodo evaluado con respecto al año anterior .		
35	Porcentaje de ocupación de Hospitalización	(Días camas ocupados en hospitalización COVID / Días camas	Local	Local	85%	6%	2%	5%		9%	5%	No			

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

	COVID	disponibles en hospitalización COVID) X 100													
3 6	Promedio de días estancias en Hospitalización COVID	Días estancia de los pacientes egresados de hospitalización COVID en un período determinado / Egresos de hospitalización COVID en el mismo período	Local	Local	6-8	2.7	3	0.8	1.7	2	No		Continuar utilizando protocolos lineamientos brindados por MINSAL	Médicos	Mensual
3 7	Índice de sustitución de cama en Hospitalización COVID	(Días cama disponible - Días cama ocupado en hospitalización COVID) / Ingresos en hospitalización COVID	Local	Local	0 - 1	28.3	59	8.8	37	24	No				Mensual

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	ESTÁNDAR	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	ANUAL	CUMPLIMIENTO	LIMITANTES	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA SEGUIMIENTO
<b>INDICADORES DE LA ACTIVIDAD QUIRURGICA</b>															
38	Porcentaje de cirugías mayores realizadas	Total de cirugías mayores realizadas / Total de Cirugías realizadas (mayores + menores) X 100	SIMMOW	SIMMOW	>60%	63%	79%	65%	75%	70%	Si	No	Promoción en RISS	Jefe de Sala de operaciones y jefe de Ginecobstetricia	Mensual
39	Porcentaje de cirugías mayores electivas	No. de cirugías mayores electivas / Total de cirugías mayores realizadas X 100	SIMMOW	SIMMOW	60%	49%	55%	63%	57%	56%	No	De total de cirugías mayores electivas realizadas es menor que el estándar nacional, la mayoría realizadas son por cirugías mayores de emergencia para hospitalización.	Promoción en RISS	Jefe de Servicio de Emergencia – Cirugía General	Mensual
40	Porcentaje de cirugías mayores electivas ambulatorias	No. de cirugías mayores electivas ambulatorias realizadas en un periodo determinado / Total de cirugías mayores electivas realizadas en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW		17%	14%	14%	6%	13%	No	Poca demanda y pocos recursos de cirugía.	Promoción en RISS		
41	Promedio diario de cirugías mayores Electivas por quirófano	(No. de Cirugías mayores Electivas realizadas en un periodo de tiempo determinado / No. De Quirófanos electivos funcionado) / Total de días del periodo definido. <b>(Días Laborales)</b>	SIMMOW	Local	4	1.3	1.4	1.4	1	1.3	No	Poca demanda	Promoción en RISS		
42	Promedio diario de cirugías mayores de Emergencia por quirófano	(No. de Cirugías mayores de Emergencia realizadas en un periodo de tiempo determinado / No. De Quirófanos de emergencia funcionado) / Total de días del periodo definido. <b>(Días Calendario)</b>	SIMMOW	Local		0.9	0.7	0.5	0.5	0.7	No	Poca demanda	No	Jefe de Sala de operaciones y jefe de Ginec-obstetricia	Mensual
43	Porcentaje de cirugías mayores electivas suspendidas	No. de cirugías mayores electivas suspendidas / número de cirugías mayores electivas programadas X 100	SIMMOW	SIMMOW	5%	3%	2%	4%	1%	3%	No	Se suspendieron pocas cirugías durante año evaluado, pero se programaron posteriormente .		Jefe de Sala de operaciones y jefe de Gineco-obstetricia	Mensual

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

44	Índice de cesáreas	No. de cesáreas / Total de partos X 100	SIMMOW	SIMMOW	10 - 15	30%	31%	20.3%	26%	27%	No	Se espera que con base en la programación el índice de cesárea en nuestro hospital no sea mayor de 26%, pero todo el año se tiene un índice de cesárea de 27% Todas indicadas por obstétricas ,son por indicaciones absolutas pero durante el tercer trimestre hubo una disminución	Realizar auditoria de indicaciones de cesáreas debido que hay incremento de cesáreas z		
45	Porcentaje de cesáreas de primera vez	No. de cesáreas de primera vez / Total de partos X 100	SIMMOW	SIMMOW		19%	19%	10.0%	15%	16%	No	Las cesáreas realizadas de primera vez son por indicaciones absolutas indicadas por ginecólogos	Mantener las metas programadas	Jefe de servicio de Gineco-obstetricia	Mensual
46	Porcentaje de quirófanos funcionando	No. de quirófanos funcionando / Total de quirófanos existentes X 100	Local	Local	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Si	No se cuenta con suficiente personal de enfermería y para cubrir la totalidad de utilidad del quirófano 2, uno de ellos funciona los martes y jueves para cirugía electiva.	Continuar con las metas esperadas	Jefe de Sala de operaciones	Mensual
47	Tiempo promedio (días) de espera para Cirugía General electiva	Sumatoria de días de espera por paciente para Cirugía General electiva desde la indicación de plan quirúrgico/ total de pacientes citados para Cirugía General electiva.	Libro de Citas Médicas/SIAP/SPME		60	30	30	30.0	30	30	Si	Se están programado en 21 días, debido a evaluación cardiovascular y anestésica del paciente.		Jefe de Cirugía General	Mensual
	48.4 Tiempo promedio (días) de espera para cirugía electiva de Ginecología	Sumatoria de días de espera por paciente para cirugía electiva desde la indicación de plan quirúrgico/ total de pacientes citados para cirugía electiva	Libro de Citas Médicas/SIAP/SPME		60	30	30	30.0	30	30	Si	Se están programado en 21 días, debido a evaluación cardiovascular y anestésica del paciente.			



## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	ESTÁNDAR	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	ANUAL	CUMPLIMIENTO	LIMITANTES	COMPROBOS	RESPONSABLE	FECHA SEGUIMIENTO	
<b>INDICADORES DE ABASTECIMIENTO</b>															
49	Porcentaje de abastecimiento de medicamentos en el hospital.	No. de medicamentos del cuadro básico en existencia en el hospital / Total de medicamentos del cuadro básicos X 100	Kárdex de medicamento (Farmacia y Almacenes)	80%	97.3%	95.60%	95.3%	96%	96.8%	Si	No	Mantener arriba del 80%	Asesor de suministros médicos	Mensual	
NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	ESTÁNDAR	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	ANUAL	CUMPLIMIENTO	LIMITANTES	COMPROBOS	RESPONSABLE	FECHA SEGUIMIENTO	
<b>INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>															
50	Tasa de infecciones asociadas a la atención sanitaria x 100 egresos	No. pacientes con infección asociada en la atención sanitaria / Total de egresos X 100	SPME	SPME	0.22	0	0.4	0.00	0.16	Si	Se presento 3 infección durante el año y se tomaron las medidas pertinentes	Mantener arriba del 80%	Asesor de suministros médicos	Mensual	
51	Porcentaje de infecciones de sitio quirúrgico	(No. pacientes intervenidos quirúrgicamente en los que se evidencie una infección en el sitio quirúrgico / Total de pacientes intervenidos quirúrgicamente) X 100	Instrumentos de registro de comité IAAS	3 - 7.5	0	0%	1.5%	0	0.4%	Si	Dos infecciones de sitio quirúrgico	Mantener arriba del 80%	Asesor de suministros médicos	Mensual	
NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	ESTÁNDAR	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	ANUAL	CUMPLIMIENTO	LIMITANTES	COMPROBOS	RESPONSABLE	FECHA SEGUIMIENTO	
<b>INDICADOR FINANCIERO</b>															
52	Porcentaje de ejecución presupuestaria	Presupuesto ejecutado / Presupuesto	SAFI	SAFI	95%	80.65%	84.85%	95.1%	98%	89.6%	No	Debido a economía salarial. Por	Mantener ejecución arriba del	Jefe de UFI	Mensual

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

	programado X 100											permiso sin goce de 3 sueldo y plazas vacantes	95%		
--	------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--	--

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	FUENTE NUMERADOR	FUENTE DENOMINADOR	ESTÁNDAR	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	ANUAL	CUMPLIMIENTO	LIMITANTES	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA SEGUIMIENTO
<b>INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS</b>														
53	Tasa bruta de mortalidad	No. Total de muertes en un período determinado / Egresos del mismo período X 100	SIMMOW	SIMMOW		1.4	0.8	0.9	1.2	1.1	La tasa bruta de mortalidad es menor con respecto al año 2021. Se presentó 14 % menos el 2022 (24 muertes) y 28 en el 2021. La mayoría de muertes fueron pacientes con neumonías, cardiopatías, traumas e intoxicaciones y se manejaron de acuerdo a Guías clínicas de segundo nivel de atención.	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
54	Tasa neta de mortalidad	No. de muertes ocurridas después de 48 horas de ingreso en un período determinado / Total de egresos del mismo período X 100	SIMMOW	SIMMOW		0.2	0.2	0.2	0.4	0.2	Tasa neta durante el período evaluado es de 0.2 (5 muertes) y el 2021 fue de 0.3 Se reportaron 6 defunciones después de 48 horas.	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
55	Razón de mortalidad materna	No. de muertes maternas de un período / Nacidos vivos del período X 100,000	SIMMOW	SIMMOW		0.0	0.0	0	0.0	0	Ninguna muerte durante el período	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
56	Tasa de mortalidad infantil	No. de muertes en niños menores de 1 año en un período / Total de nacidos vivos del período X 1,000	SIMMOW	SIMMOW		4.5	0.0	0	0.0	1.1	Se presentó <i>una</i> muerte infantil durante el año 2022 y el año anterior 3 defunciones.	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

57	Tasa de mortalidad fetal tardía	No. de muertes fetales (37 semanas de gestación hasta antes de nacer) de un período determinado / Total de nacidos de ese período X 1,000	SIMMOW	SIMMOW		8.9	0.0	6.5	14.5	7.4		La tasa de mortalidad fetal tardía es mayor durante este año con respecto al año 2021 (3.82) . Se reporto 3 mortinatos en 2021 y en el año 2022 se reportar 12 defunciones fetales	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
58	Tasa de mortalidad neonatal	Defunciones niños menores de 28 días de un período determinado / Total de recién nacidos vivos del período X 1,000	SIMMOW	SIMMOW		0.0	0.0	0	0.0	0		Ninguna muerte durante el periodo	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
59	Tasas de mortalidad infantil post neonatal	Defunciones en niños de 28 a 364 días de edad de un período / Total de nacidos vivos del período X 1,000	SIMMOW	SIMMOW		4.4	0.0	0	0.0	1.1		Ninguna muerte durante el periodo	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
60	Tasa recién nacidos de bajo peso.	Recién nacidos vivos con peso menor de 2,500 grs. de un período / N° recién nacidos vivos del período X 1,000	SIMMOW	SIMMOW		78.5	62.5	53.7	78.5	68.3	NA	Tasa de recién nacido de bajo peso es mayor con respecto al año 2021 por mismo periodo, se cumplen las guías clínicas de recién nacido de bajo peso, se envían interconsulta con oftalmología, neurología si es necesario y se brinda seguimiento en la institución si es necesario. En el 2021 (33 RN) y en 2022(54 RN)		Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
61	Tasa recién nacidos de muy bajo peso.	Recién nacidos vivos con peso menor de 1,500 grs. de un período / N° recién nacidos vivos del período X 1,000	SIMMOW	SIMMOW		4.5	0.0	0	0.0	1.1		Se presento un caso durante el el 2022 y en 2021 ningún casos se cumplen las guías clínicas de recién nacido de bajo peso.	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
62	Tasa de mortalidad asociada a accidentes de transporte	No. de muertes asociadas a accidentes de transportes en un periodo determinado / Total de egresos por accidentes de transporte del mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW		0.0	0.0	0	0.0	0		Durante periodo evaluado no se presentó ningún caso igual que el año anterior	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
63	Tasa de mortalidad por traumatismos	No. de muertes asociadas a	SIMMOW	SIMMOW		6.7	8.3	0	0.7	3.2		Durante el año 2022 tres defunciones por	Continuar cumpliendo las	Médico jefe de cada	Mensual

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

		traumatismos en un periodo determinado / Total de egresos por traumatismos del mismo periodo X 100										traumatismo y el año 2021 ninguna por el mismo periodo.	guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Especialidad	
64	Tasa de mortalidad asociada a lesiones auto infligidas intencionalmente	No. de muertes asociadas a lesiones auto infligidas intencionalmente / Total de egresos por la misma causa y en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW		0.0	0.0	50	33.0	21		Durante del 2021 se presentaron 3 muertes por lesiones autoinfligida y el 2022 dos	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
65	Tasa de letalidad por neumonía	Total de pacientes que fallecieron producto de una neumonía en un periodo determinado / Egresos por Neumonía en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW		6.7	3.3	3	3	4		Tasa de letalidad por neumonía es mayor que el año anterior por el mismo periodo.( 5casos en el 2022 y un caso en 2021)	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
66	Tasa de letalidad por COVID-19 (Sospechoso, Confirmado)	Total de pacientes que fallecieron producto de COVID-19 en un periodo determinado / Total de egresos por COVID-19 en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW		0.0	0.0	0	0.0	0		Tasa de letalidad por COVID es cero este año igual que el año anterior uno por el mismo periodo.	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
67	Tasa de letalidad por diarrea	Total que de pacientes que fallecieron producto de una diarrea en un periodo determinado / Total de egresos por Diarrea en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW		0.0	0.0	0	0.0	0		Tasa de letalidad por diarrea es cero igual que el año anterior por el mismo periodo.	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
68	Tasa de letalidad por IRC	Total de pacientes que fallecieron producto de una Insuficiencia Renal Crónica en un periodo determinado / Total de egresos por IRC en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW		0.0	0.0	0	11.1	2.8		Durante el año se reportó una defunción el periodo evaluado y en año 2021 se reportaron 3 casos	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
69	Tasa de letalidad por Diabetes Mellitus	Total de pacientes que fallecieron producto de una Diabetes Mellitus en un periodo determinado / Total de egresos por DM en el mismo periodo X 100	SIMMOW	SIMMOW		0.0	0.0	0	0.0	0		No se reportó ninguna defunción el periodo evaluado igual que en año 2021	Continuar cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	Médico jefe de cada Especialidad	Mensual
70	Tasa de	Total de pacientes que	SIMMOW	SIMMOW		0.0	0.0	0	0.0	0		No se reportó ninguna	Continuar	Médico jefe	Mensual

## HOSPITAL NACIONAL DE CIUDAD BARRIOS

letalidad por Trastornos Hipertensivos	fallecieron producto de una Trastornos Hipertensivos en un periodo determinado / Total de egresos por HTA en el mismo periodo X 100										defunción el periodo evaluado igual que en año 2021	cumpliendo las guías de atención de segundo nivel según lineamientos	de cada Especialida d	
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	-----------------------------	--