

HOSPITAL NACIONAL
DE NEUMOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR
“DR. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA”

MEMORIA DE LABORES

Año 2017



DR. RAÚL ROBERTO CASTILLO DURÁN.
DIRECTOR.

CONTENIDO

	Pag. No.
PRESENTACIÓN Y MENSAJE DEL SEÑOR DIRECTOR	..... 3
OBJETIVOS	..... 4
MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL	..... 5
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA	..... 6
PLAN DE GESTIÓN 2015-2019	..... 7
SITUACIÓN ACTUAL:	
. CATÁLOGO DE OFERTA DE SERVICIOS.	..... 14
. RECURSOS HUMANOS SEGÚN DISCIPLINA	..... 17
. PRODUCCIÓN AÑO 2017	..... 18
. INDICADORES HOSPITALARIOS	..... 19
. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	..... 19
LOGROS	..... 21

PRESENTACIÓN Y MENSAJE DEL DIRECTOR.

Se ha dado primordial importancia a nuestro servicio esencial destinado a la prevención, diagnóstico, curación y rehabilitación de la persona en nuestra área geográfica de influencia, sin dejar de lado la mejora continua del recurso humano que concatenados pueden hacernos un hospital líder en atenciones de salud con calidad y calidez, apoyado en la estrategia RIISS que garantiza la continuidad de la atención de la persona, uniendo en uno solo a los diferentes niveles de atención, a través del trabajo en equipo de todas las áreas dedicadas a la salud.

Deseo expresar por medio de este documento mi agradecimiento a todos y todas las personas que conformamos la gran familia del Hospital Saldaña, por haber contribuido al cumplimiento de nuestras metas, que aunque hayan limitantes y problemas, evidenciamos que es posible realizarse, tomando de base lo que se plasmó en un inicio de la gestión.

En conclusión, el fin último ha sido: ***servir a las personas que nos solicitan la atención en los servicios de salud que ofrecemos y por quienes nos debemos.-***

Saludos.

Dr. Raúl Roberto Castillo Durán.
Director.

OBJETIVOS

- Presentar el siguiente documento que refleja la labor del Año 2017 en este Centro Hospitalario.
- Destacar el desempeño del Capital Humano institucional con los equipos de trabajo establecidos, cumpliendo con el trabajo encomendado.
- Agradecer la participación de todos para poder cumplir con el objetivo principal: servir al paciente.

*** MISIÓN ***

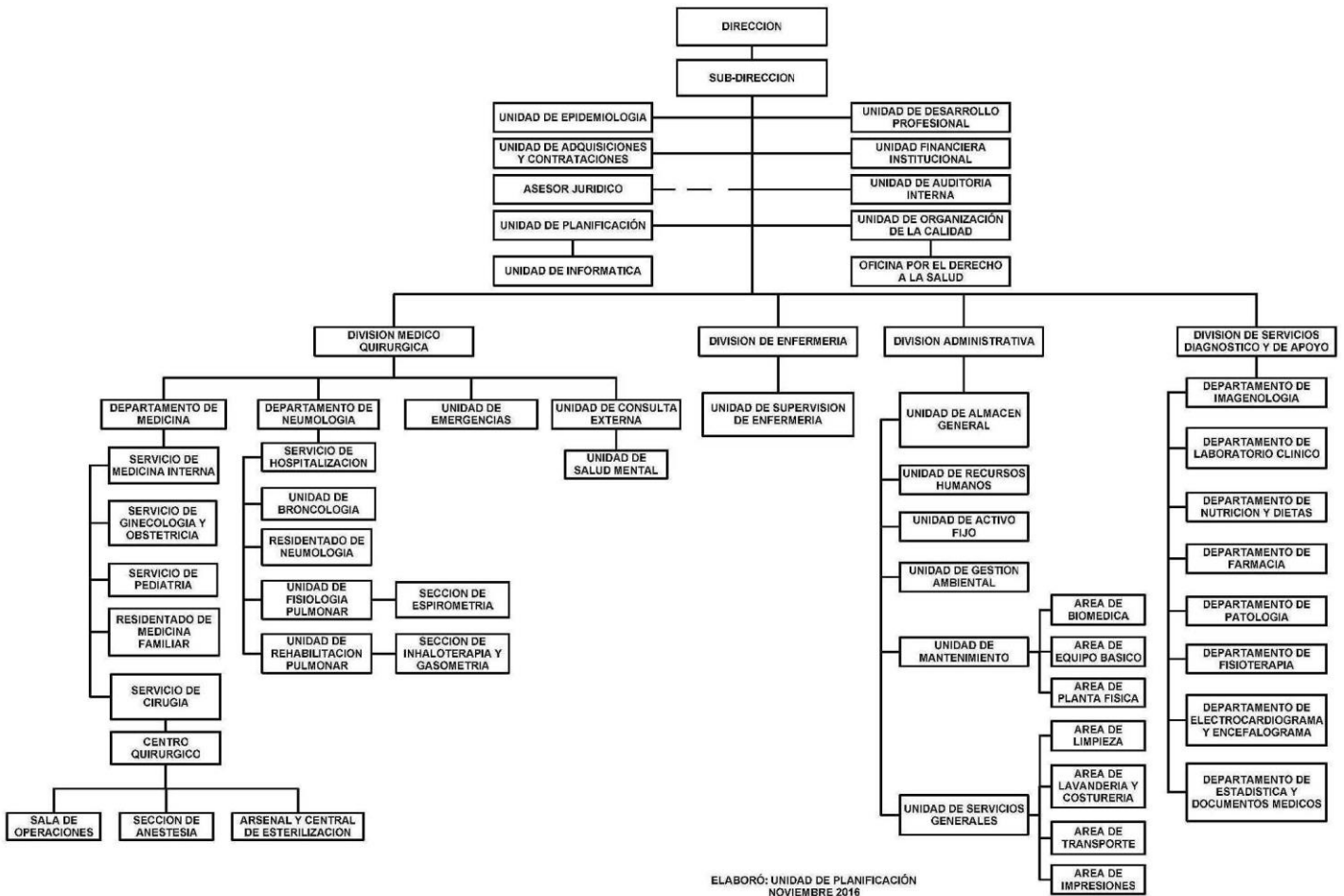
Somos un Hospital General y de Neumología que brinda servicios de salud integrales a la población con calidad y calidez a través de los servicios de emergencia, consulta externa y hospitalización, con un equipo humano especializado, con vocación, conocimientos y experiencia a través de la actualización continua.

*** VISIÓN ***

Proveer de servicios integrales, a través de una red pública, que garantice equidad, el acceso universal y la continuidad de la atención de los usuarios, a través de la provisión de cuidados médicos especializados, tecnología de punta y con participación ciudadana.

Organigrama.

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL DE NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR DR. JOSE ANTONIO SALDAÑA



ELABORÓ: UNIDAD DE PLANIFICACIÓN
NOVIEMBRE 2016

PLAN DE GESTIÓN
2015 - 2019
HOSPITAL DE NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILAR
“DR. JOSE ANTONIO SALDAÑA”

Con la implementación de la reforma de Salud en el año 2009, descrita en el documento Construyendo la Esperanza que define la bases conceptuales y propuestas de intervención para superar la deficitaria situación de salud en la que se encontraba la Red Publica en ese entonces y que se resume en 8 ejes, se han obtenido resultados significativos y medibles del impacto que la Reforma ha tenido en la salud de la población.

Como resultado de la implementación de la reforma de salud, además de haber logrado avances importantes en: marco normativo, infraestructura, equipamiento, Red Integrada, etc., la experiencia ganada y los resultados obtenidos además de que nos ha permitido identificar áreas con debilidades o no abordadas, de diferente prioridad que necesitan ser atendidas o profundizadas nos permite incursionar de lleno en la implementación y búsqueda de la calidad en los procesos asistenciales y que además del beneficio directo al usuario permitirán la consolidación de la actual reforma, esperando profundizar y ampliar los cambios para seguir mejorando la calidad de vida de la gente con base en:

1. El Plan Quinquenal de Gobierno, en su Objetivo 4. Asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universal en Salud con calidad.

Líneas de acción:

- a. Construcción del Sistema Nacional integrado de Salud (SNIS) con enfoque de derecho
- b. Ampliación progresiva de la cobertura de salud a toda la población y prestación integral de los servicios de salud oportunos, accesibles, asequibles, eficaces y de calidad
- c. Aseguramiento a la población de medicamentos y tecnología de calidad de forma oportuna
- d. Fortalecimiento de la investigación científica en salud y formación continua del talento humano.

2. Las políticas quinquenales de nuestra Secretaria de estado para este periodo:

- a. Lograr una Razón de Mortalidad Materna por debajo de 35 por 100,000 nacidos vivos y mantener una tasa de Mortalidad Infantil de 8 por 1,000 nacidos vivos.
- b. Mantener cobertura de vacunación del programa nacional de inmunizaciones entre el 90 y 95%.
- c. Reducir en tres puntos porcentuales el gasto directo de bolsillo de los hogares en salud, respecto del gasto nacional en salud.

3. Los objetivos de la Dirección General de Hospitales:

- a. Contribuir a la reducción de la morbimortalidad materna.
- b. Contribuir a la reducción de la morbimortalidad infantil.
- c. Fortalecer el sistema de referencia, retorno e interconsulta de RIISS.
- d. Mejorar el Desempeño hospitalario en la RIISS.
- e. Implementar proyectos prioritarios para el fortalecimiento del trabajo de los Hospitales Nacionales en la RIISS.
- f. Apoyar a la reducción de la morbimortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, la Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal, Epilepsia y Cáncer.
- g. Fortalecer los procesos de planificación operativa anual de la Dirección Nacional de Hospitales y Red Pública en Hospitales del MINSAL.

4. El plan de Gestión 2015 – 2019.

El presente plan, como el anterior, tiene como objetivo definir las estrategias y las líneas de actuación de esta gestión interviniendo a través de procesos asistenciales y administrativos que contribuyan a ordenar y organizar nuestras actividades, implementar instrumentos de monitoreo y control que nos permitan promover cambios y aplicar medidas correctivas y planes de mejora para optimizar con calidad la atención y así satisfacer las necesidades del usuario.

Líneas Estratégicas:

1. Incorporar a los procesos administrativos y asistenciales la calidad con todos aquellos factores que la conforman, en el contexto de la RIISS.
2. Profundizar en la prevención y tratamiento, especialmente, de la morbimortalidad materna infantil y enfermedades crónicas degenerativas.

Estrategias.

- 1. Incorporar a los procesos administrativos y asistenciales la calidad con todos aquellos factores que la conforman, en el contexto de la RIISS.**

Con el propósito conducir la planificación de intervenciones para la prevención, atención y protección de la salud de la población por ciclo de vida a nivel hospitalario, con calidad y calidez, tomando como base la situación epidemiológica actual, el 21 de diciembre del año 2012, se emite la Resolución Ministerial número 352 para oficializar la “ESTRATEGIA PARA LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS con el objetivo de mejorar la calidad de la atención en los servicios que permita aportar al funcionamiento eficiente y eficaz del establecimiento de salud, enmarcado dentro de la RIISS, Implementando un liderazgo organizado y coherente con el enfoque de Derecho a la Salud”.

El Sistema Nacional de Salud actual se caracteriza por: Disponer de una amplia cartera de servicios, lo que permite un abordaje bastante completo de las necesidades de la población, por su amplia descentralización, elemento que contribuye a asegurar que los servicios sanitarios públicos se orientan a las necesidades de salud de los ciudadanos, de los pacientes y de los usuarios, permitiendo que desde las Comunidades se puedan tener en consideración las particularidades específicas de los territorios en los que se asienta la actuación de sus servicios y de igual forma establece la equidad como principio general del Sistema Nacional de Salud, entendida ésta como la garantía de que el acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva, esto supone una concepción integral de la salud por la cual los servicios han de incorporar las acciones de promoción de la salud y de prevención de las enfermedades de la misma forma que las asistenciales, las curativas, las rehabilitadoras o las de cuidados paliativos.

Por lo tanto se puede aseverar que en los últimos años la Red Pública Sanitaria ha sido capaz de iniciar la construcción de un mejor sistema de salud por su amplia oferta de servicios, por sus aceptables niveles de calidad, por sus indicadores de salud y por la equidad en la atención. Estas condiciones facilitan una mejor adaptación a las necesidades de salud de los pacientes y usuarios y requiere también del desarrollo de acciones de cohesión y coordinación que permitan asegurar una adecuada aplicación de estrategias y medidas comunes en el conjunto del territorio. Consolidada la RIISS, y establecida la cartera de servicios, el reto de la **calidad** aparece en primer plano.

Los sistemas sanitarios enfrentan este reto mediante el desarrollo de diversas estrategias que comúnmente han se orientado hacia una práctica clínica basada en la evidencia científica para asegurar los mejores resultados. Al mismo tiempo, el papel cada vez más central del ciudadano en los sistemas de salud modernos ha originado que aparezca un nuevo modelo de atención de salud centrado en el paciente, que ha sido la base para el desarrollo de nuevas estrategia, principalmente aquellas cuyo componente sea la calidad.

La naturaleza del Sistema de Salud, es decir los hospitales u otros centros prestadores de salud donde se da atención a los pacientes, así como la naturaleza del trabajo que los médicos, las enfermeras y resto de profesionales sanitarios desarrollan en su relación con los pacientes, ofrece el marco específico en el que han de articularse las medidas de fomento de la calidad.

En definitiva, para el Sistema de Salud dos son los protagonistas esenciales: el paciente y el profesional. En torno a estos agentes principales, las acciones de los servicios de salud han de articular estrategias, medidas y programas de actuación para asegurar la consecución del objetivo esencial de los servicios públicos de salud: una atención sanitaria de calidad y equitativa que se traduzca en una mejora de los indicadores de salud de la población.

Los principios que inspiran el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, son los que ofrecen garantías a pacientes, usuarios y profesionales para conseguir un Sistema Nacional de Salud y que deben de ser considerados en la elaboración de los planes de trabajo:

- a. Centrado en las necesidades de pacientes y de usuarios
- b. Orientado a la protección, la promoción de la salud y la prevención
- c. Preocupado por el fomento de la equidad
- d. Decidido a fomentar la excelencia clínica
- e. Interesado en impulsar la evaluación de tecnologías y procedimientos con base en la mejor evidencia disponible
- f. Capaz de generalizar el uso de las nuevas tecnologías de la información para mejorar la atención a usuarios y asegurar la cohesión de los servicios
- g. Capaz de planificar sus recursos humanos con suficiente anticipación para cubrir adecuadamente las necesidades de los servicios
- h. Transparente para todos los actores
- i. Evaluable en el resultado de sus acciones

1.1 **Objetivo:** Analizar los procesos de atención , identificando puntos de mejora e implementar acciones factibles de aplicación

1.1.2. **Acciones:**

- Revisar los procesos de atención para identificar deficiencias y puntos de mejora
- Realizar encuestas de satisfacción para identificar las necesidades de pacientes y usuarios y sobre la accesibilidad a los servicios

1.2. **Garantizar la seguridad del paciente.**

- Implementar las buenas prácticas de atención y de seguridad para el paciente y mejorar los programas de educación médica continuada y el del resto de profesionales.
Analizar y desarrollar proyectos para la implementación de nuevas tecnologías y procedimientos médicos.
- Potencializar las capacidades de los recursos humanos existentes racionalizando su distribución de acuerdo a las necesidades asistenciales

1.3. **Obtener mejores resultados en la práctica clínica basados en evidencias confiables.**

- Revisión y mejora de herramientas de monitoreo y control.
- Revisión y evaluación constante de los Indicadores y análisis de resultados.
- Fortalecimiento del uso de auditorías, como herramienta para medir calidad e implementar planes de mejora.

1.4. **Proveer de un ambiente seguro, confortable y funcional**

- Gestión de recursos financieros para mejoras en infra estructura y hotelería Hospitalaria.
- Y todas aquellas actividades, tareas y acciones contenidas en La Estrategia de la Mejora Continua de la Calidad

2. Profundizar en la prevención y tratamiento de la morbimortalidad materna infantil y enfermedades crónicas degenerativas, disminuyendo sus complicaciones.

OBJETIVO GENERAL:

Contribuir a disminuir o mantener los índices de morbimortalidad materna e infantil y enfermedades crónicas degenerativas dentro de límites estandarizados, a través de estrategias de: Educación, monitoreo de la atención a los usuarios y análisis de los resultados.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Vigilar por el estricto cumplimiento de las normativas institucionales para disminuir los índices de morbi mortalidad.
2. Diseñar estrategias de dirigidas al usuario, con énfasis en la promoción, educación y prevención temprana, tratamiento oportuno y calidad de la atención para las personas que ya tiene alguna enfermedad o que presenten señales de alerta o factores de riesgo.
3. Revisar de forma periódica los resultados de estrategias y acciones.

Los indicadores de mortalidad materna e infantil han sido definidos y son un reflejo de la situación sanitaria y social de un país, y son influidos en gran medida, desde el punto de vista salud, por el proceso de atención continua y las intervenciones que el equipo de salud le brinda a: La mujer durante su edad reproductiva, el embarazo, parto, atención de recién nacido y puerperio, así como un adecuado control infantil. La implementación de acciones coordinadas y conjuntas que incidan sobre las diferentes etapas de este proceso ayudará a lograr su reducción.

La presente estrategia pretende contribuir de forma continua a esta labor, con acciones de supervisión, evaluación y creación de planes de mejora en las partes de este proceso que nos competen como hospital, y de esta forma alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio a los que, como parte del MINSAL, nos hemos comprometido.

Además, para complementar la estrategia, tomando en cuenta que durante el quinquenio pasado se han obtenido avances en infraestructura sanitaria, cuidados médicos, abastecimiento y equipamiento hospitalario que nos permite estar mejor preparados al aplicar las acciones para recuperar la salud y como resultado se están mejorando las expectativas de vida de la población, es importante retomar el manejo de las enfermedades crónico degenerativa haciendo énfasis en la prevención, pues el impacto del manejo de los fracasos en el tratamiento de las complicaciones,

además del incremento de la carga financiera a nuestras Instituciones, nos lleva la pérdida de vidas

2.1. **Objetivo:** Reducir y mantener dentro de los estándares los índices de morbi mortalidad materna e infantil.

2.2. **Acciones**

- Cumplir con las guías de atención, atender fielmente las recomendaciones de las supervisiones y velar por que los planes de mejora sean cumplidos en su totalidad.
- Asegurarse que todo el personal médico y paramédico, cumpla con los cursos y capacitaciones obligatorias.
- Fomentar y fortalecer las acciones asistenciales dirigidas al adulto mayor y especialmente la prevención y detección temprana de las patologías propias de este grupo etario.

Implementación y limitaciones

La Dirección es la responsable de la aplicación del presente Plan de Gestión. Las estrategias objetivos y proyectos se han diseñado como grandes ejes de actuación con un alcance de corto, medio y largo plazo, definidos por el contexto del momento, por lo que no se pretende su implementación total en cada POA del quinquenio, pero será de cumplimiento obligatorio su total aplicación durante este periodo, además considerar como limitación la asignación presupuestaria definida por Hacienda y el Primer Órgano de Estado

Ejecución y monitoreo

Cada unidad operativa es responsable de la ejecución de las acciones que le correspondan de las estrategias definidas en este plan. La Unidad de Planificación, será responsable de la vigilancia de su cumplimiento y generará reportes periódicos a las Jefaturas, para retro alimentación, y a la Dirección. El comité Asesor analizará los resultados cada seis meses.

SITUACIÓN ACTUAL.

▪ **Análisis de la Oferta de servicios:**

Contamos con atención en Emergencias y Hospitalización 24 horas al día y 365 días al año, en algunas áreas tenemos cobertura completa por médico especialista y en otras la atención se completa con Residentes de Medicina Familiar y Neumología.

▪ PEDIATRÍA

Emergencias y Hospitalización: Contamos con atención por pediatra 24 horas al día 365 días al año.

▪ GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Emergencias y Hospitalización: Atención por ginecólogos 24 horas al día y 365 días al año.

▪ CIRUGIA GENERAL

Emergencia y Hospitalización: Atención por cirujano de 7:00 – 19:00 horas, lunes a viernes hábiles (no en periodos vacacionales, asuetos ni fines de semana).

▪ ORTOPEDIA

Contamos con ortopeda de 7:00 – 15:00 horas, lunes a viernes hábiles (no en periodos vacacionales, asuetos ni fines de semana). Atención para Emergencias como interconsulta.

▪ MEDICINA INTERNA

Emergencias y Hospitalización: Atención por internista 7:00 – 15:00 horas de lunes a viernes hábiles. En períodos vacacionales y asuetos cobertura variable.

▪ NEUMOLOGÍA

Emergencias y Hospitalización: Atención por neumólogo 7:00 – 15:00 horas, lunes a viernes hábiles. Emergencias atendidas por residente de neumología en períodos vacacionales, asuetos y fines de semana. En períodos vacacionales y asuetos cobertura variable.

▪ SALA DE OPERACIONES

Servicio de quirófano para cirugía electiva de lunes a viernes de 7:00 a 15:00 h. Se cuenta con cirugía laparoscópica. Quirófano de Emergencia 24 horas al día.

CATÁLOGO DE OFERTA DE SERVICIOS:

Congruentes con nuestra Misión, ofrecemos atención en servicios de salud, así:

▪ SERVICIOS DE NEUMOLOGÍA.

Especialidad		Horario de Atención	
		Hora	Días
Cirugía de Tórax	Cirugía de Tórax	Consulta telefónica 7-11 am.	Lunes-Viernes
		Hospitalización 24 h.	Lunes- Domingo
Rehabilitación Pulmonar		Consulta 9-11 am	Lunes-Miércoles-Viernes
		Gimnasio 7-12 md	Lunes-Miércoles-Viernes
		Prueba de Caminata 9 - 11 am	Lunes-Viernes
	Terapia Respiratoria y Gasometría	24 horas	Lunes a Domingo
Fisiología Pulmonar	Espirometría	7 am – 1 pm	Lunes-Viernes
	Pletismografía	7 am – 12 md	Lunes-Viernes
Endoscopías	Broncoscopía	7am-1 pm.	Lunes-Viernes
	Gastroscopía	7:00am-10:00 am.	Miércoles

▪ **CONSULTA EXTERNA**

Servicio / Área	Especialidad o Subespecialidad	Horario de Atención	
		Hora	Días
Consulta Externa	Medicina Interna	7:00 am–3:00pm	Lunes a viernes
	Ginecología y Obstetricia	9:00am -2:00pm	Lunes, jueves y viernes
	Consulta de Alto Riesgo Reproductivo	2:00pm – 3:00pm	Lunes, jueves y viernes
	Colposcopia	11:00am – 1:00pm	Lunes a viernes
	Consulta del Adolescente	10:30am-1:30pm	Martes
	Pediatría	10:00am-12:00pm	Jueves
	Ortopedia	7:00 – 9:00 am.	Lunes-Miércoles y Viernes
		9:00- 11:00 am	Martes y Jueves
	Psiquiatría	7:00am -12:00 pm.	Lunes a Viernes
	Programa de Atención Integral (VIH)	7:00 am–12:00 md	Lunes a viernes
	Cirugía General	7:00am-11:00md	Lunes a Viernes
Clínica de Úlceras y Heridas	9:00 – 10:00 am.	Lunes a Viernes	

Servicio / Área	Especialidad o Subespecialidad	Horario de Atención	
		Hora	Días
Consulta Externa	Programa Oxígeno Terapia Crónica Domiciliar	11:00 - 12:30 pm	Lunes y Viernes
	Evaluaciones Pulmonares pre-operatorias	1:00 – 3:00 pm.	Lunes a Viernes
	Clínica de EPOC	11:00 am-12:30pm	Martes y Miércoles
	Neumología General	10:00am–12:00pm	Lunes a Viernes
	Clínica del Asma	10:00 am – 12:00 md (Pediatria)	Miércoles
		10:00am – 1:00 pm (adultos)	Lunes, Miércoles, Jueves y Viernes
	Programa Tb Multidrogorresistente	8:00 am– 1:00 pm	Martes
	Cirugía Tórax	7:00am - 9:00am	Viernes
	Vacunación	8:00 am–3:00 pm	Lunes a viernes
	Club del Adulto Mayor, Club del Hipertenso y Club de Diabéticos	9:00 – 11:00 am.	Viernes (cada 15 días)
Atenciones de Nutrición	9:00 - 10:00am	Lunes a Jueves	
Psicología	7:00am – 3:00pm	Lunes a Viernes	

Especialidad o Subespecialidad	Horario de Atención	
	Hora	Días
Rayos X (Placas)	24 horas	Lunes a Domingo
TAC	24 horas	Lunes a Domingo
Rayos X (USG general)	06:30 - 10:30 a.m.	Lunes a Viernes
Rayos X (USG Ginecológica)	12:30 – 03:30 p.m.	Lunes a Viernes
Farmacia	24 horas	Lunes a Domingo
Trabajo Social	7:00 a.m. – 4:00 p.m.	Lunes a Viernes
Patología	7:00 a.m. – 3:00 p.m.	Lunes a Viernes
Laboratorio	24 horas	Lunes a Domingo
Alimentación y Dietas	6:00am – 5:00pm	Lunes a Domingo
Archivo	24 horas	Lunes a Domingo

- **Estructura de Recursos humanos, incluyendo caracterización de:**
 - **Número de plazas: profesionales, de apoyo, servicios generales y administrativos; especificando plazas fijas, interinas y ad honorem.**

Profesionales	Por ley de salario	Honora-rios por servicios profesionales	Ad-honoren
Médicos	66	18	0
Servicios de Apoyo	73	3	0
Profesionales de otras Disciplinas	1	0	0
Administrativos	124	6	0
Servicios Generales	14	0	0
TOTALES.	278	27	0

- **Personal destacado en otro Hospital, Nivel central y Región de Salud)**

Personal Destacado.	Total	
Dentro del Hospital	3	1 de nivel central y 2 de región Metropolitana de Salud
Fuera del Hospital	0	0

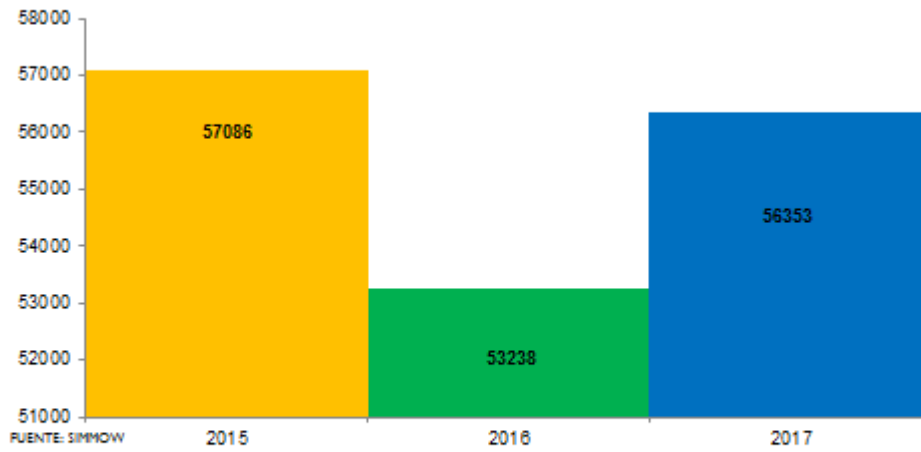
PRODUCCIÓN AÑO 2017:

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Consulta Externa Médica			
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	8,277	7,916	96%
Cirugía General	3,038	3,302	109%
Pediatría General	1,264	702	56%
Ginecología	4,763	3,317	70%
Obstetricia	529	355	67%
Psiquiatría	1,562	1,790	115%
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna			
Neumología	7,029	5,114	73%
Sub Especialidades de Cirugía			
Ortopedia	1,205	1,658	138%
Toraxica	380	194	51%
Emergencias			
De Medicina Interna			
Medicina Interna	6,699	8,219	123%
Neumología	3,212	3,097	96%
De Cirugía			
Cirugía General	3,608	4,106	114%
De Pediatría			
Pediatría Gral.	3,982	4,397	110%
De Gineco-Obstetricia			
Ginecología	385	483	125%
Obstetricia	4,114	4,396	107%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Bienestar Magisterial / Servicios por Contrato	913	1,084	119%
Clínica de cesación de consumo de tabaco	0	201	ND
Clínica de Ulceras	165	213	129%
Colposcopia	936	2,269	242%
Nutrición	704	1,018	145%
Programa de Atención Integral	3,300	3,677	111%
Psicología	1,617	1,279	79%

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	781	786	101%
Ginecología	275	236	86%
Medicina Interna	1,507	1,404	93%
Obstetricia	2,838	2,360	83%
Pediatría	2,409	2,227	92%
Sub Especialidades			
Sub Especialidad de Medicina Interna			
Neumología	1,254	1,151	92%
Sub Especialidades de Cirugía			
Cirugía de Torax	66	3	5%
Ortopedia / Traumatología	396	177	45%
Otros Egresos			
Bienestar Magisterial	143	112	78%
Emergencia	0	45	ND
Partos			
Partos vaginales	1,309	1,111	85%
Partos por Cesáreas	616	564	92%
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	550	621	113%
Electivas Ambulatorias	296	233	79%
De Emergencia para Hospitalización	1,144	1,792	157%
De Emergencia Ambulatoria	0	10	ND

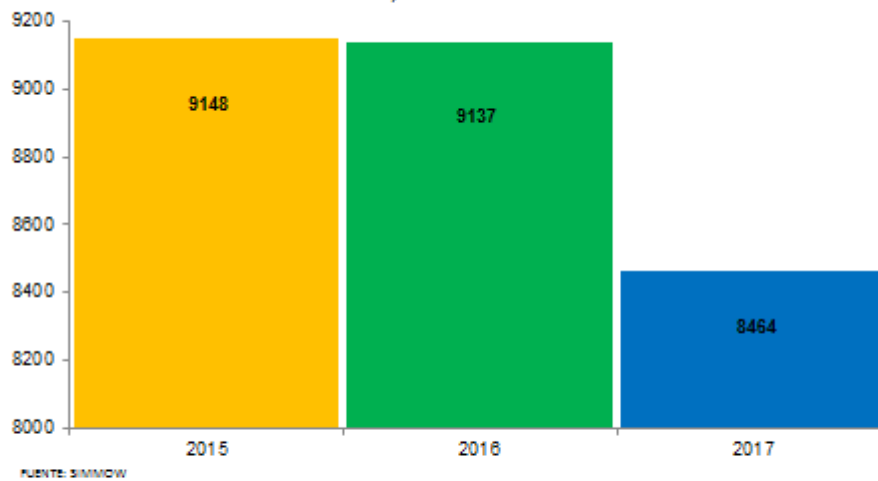
INDICADORES HOSPITALARIOS.

TOTAL DE CONSULTAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA, DE LOS AÑOS 2015, 2016 Y A NOVIEMBRE DEL 2017



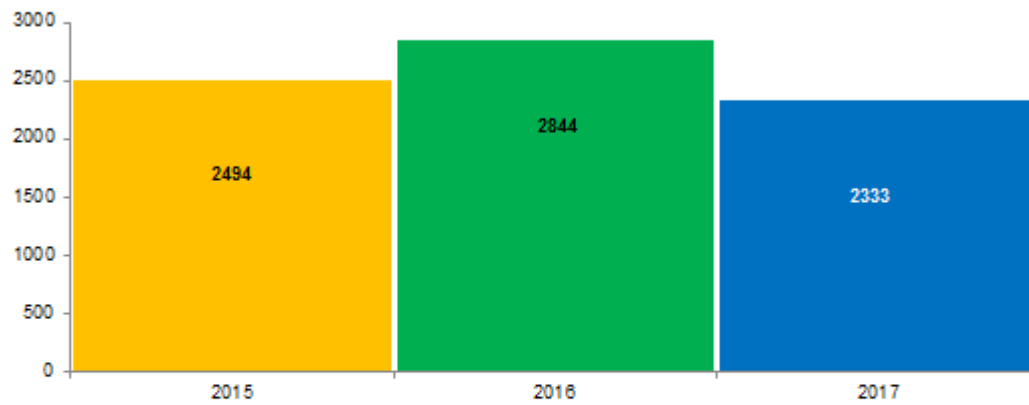
La disminución en el número de consultas está relacionado con el fortalecimiento del 1er Nivel de Atención y la implementación de la estrategia de Triage Hospitalario del MINSAL.

TOTAL DE EGRESOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA, DE LOS AÑOS 2015, 2016 Y A NOVIEMBRE DEL 2017



El número total de egresos se ha mantenido constante en los últimos tres años.

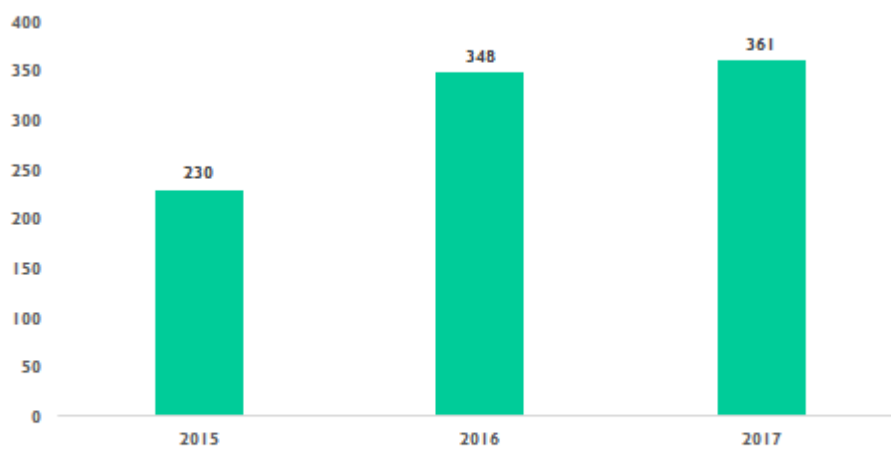
TOTAL DE CIRUGÍAS REALIZADAS EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA, DE LOS AÑOS 2015, 2016 Y A NOVIEMBRE DEL 2017



FUENTE: SIMMOW

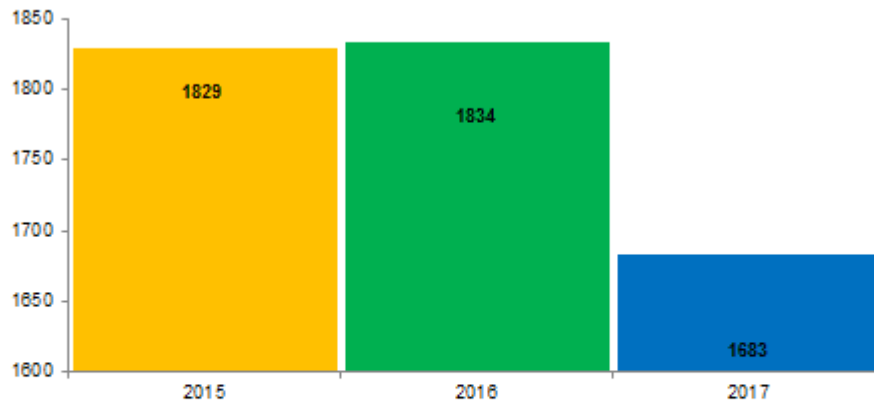
Existe una disminución de cirugías en el 2017 con respecto al 2016 debido a la menor cantidad de cesáreas realizadas.

TOTAL DE CIRUGÍAS AMBULATORIA REALIZADAS EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA, DE LOS AÑOS 2015, 2016 Y A NOVIEMBRE DEL 2017



Se observa un incremento en el número de cirugías ambulatorias desde su implementación. Representando en 2015 un 8.53% del total de cirugías electivas, hasta un 15.47% en el 2017.

**TOTAL DE PARTOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA,
DE LOS AÑOS 2015, 2016 Y A NOVIEMBRE DEL 2017**



FUENTE: SIMMOW

Se observa una tendencia similar en la cantidad de partos en los últimos tres años, con un promedio mensual de 150 partos.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.

-Análisis de la Oferta de Salud.

➤ Mortalidad 2017:

2017	No. de Egresos por Defunción Hospitalaria	Total de Egresos
Mes		
Enero	34	791
Febrero	22	751
Marzo	19	839
Abril	12	648
Mayo	25	773
Junio	26	823
Julio	34	859
Agosto	30	813
Septiembre	18	770
Octubre	13	716
Noviembre	29	681
Diciembre	30	694
Total	292	9158

* Tenemos una Índice de Letalidad Hospitalaria de 3.3 para este año, la cual se encuentra dentro de los estándares.

Primeras 10 Causas de Mortalidad Hospitalaria 2017

Grupo de Causas de Muerte		Masculino	Femenino	Total
J18.9	Neumonía, no especificada	24	22	46
A41.9	Septicemia, No especificada	13	20	33
I21.9	Infarto Agudo del Miocardio	8	11	19
C34.2	Tumor maligno del lóbulo medio, bronquio o pulmón	13	6	19
A15.1	Tuberculosis de Pulmón, Confirmada por Cultivo	9	3	12
R57.1	Choque Hipovolémico	8	4	12
J47	Bronquiectasia	7	3	10
J69.0	Neumonía Espirativa de Alimento o Vómito	5	4	9
J96.0	Insuficiencia Respiratoria Aguda	4	4	8
N18.9	Insuficiencia Renal crónica , no especificada	3	5	8
Totales		94	82	176

➤ Morbilidad 2017:

Atención en Emergencias

Especialidad	2017	
	N°	%
Pediatría Gral.	4397	17.80
Obstetricia	4396	17.80
Ginecología	483	1.96
Cirugía General	4106	16.62
Medicina Interna	8219	33.28
Neumología	3097	12.54
Total	24698	100%

Primeras 10 Causas de Morbilidad en Emergencia para 2017.

Categoría	Nombre	N° Emergencia
O26.9	Traumas, Contusiones, Heridas y Fracturas de Múltiples Partes del Cuerpo	2770
A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1722
O26.9	Complicaciones relacionadas con el embarazo	1656
O62.0	Contracciones primarias inadecuadas	1468
R10.0	Abdomen agudo	1214
J18.9	Neumonía, no especificada	909
J00	Rinofaringitis (Resfriado Común)	865
J44.1	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	784
N39.0	Infección de vías urinarias	762
E11.8	Diabetes mellitus no insulino dependiente	700

Atención en Consulta Externa.

Especialidad	2017	
Servicio	N°	%
Pediatría Gral.	702	3.32
Ginecología	2838	13.41
Obstetricia	321	1.52
Medicina Interna	7402	34.98
Cirugía General	2986	14.11
Psiquiatría	1797	8.49
Neumología	5114	24.17
Total	21160	100%

Primeras 10 Causas de Morbilidad en Consulta Externa

Categoría	Nombre	N° de Consultas	%
B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación	3158	22.20
E11.9	Diabetes Mellitus no insulino dependiente sin complicación	2726	19.16
I10	Hipertensión esencial (primaria)	2034	14.30
J45.9	Asma	1959	13.77
Z48.8	Cuidados específicos posteriores a la cirugía	834	5.86
Z51.4	Atención preparatoria para tratamiento subsecuente	768	5.40
J44.9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	759	5.33
Z13.6	Exámenes Especiales Para Trastornos Cardiovasculares	675	4.74
J47	Bronquiectasia	666	4.68
J47	Bronquiectasia	649	4.56
Total		14228	100%



Dr. Raúl Roberto Castillo Durán.

Director.