



MINISTERIO
DE SALUD

**HOSPITAL NACIONAL “ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO”,
DE SAN BARTOLO**

PLAN OPERATIVO ANUAL 2023

San Salvador, noviembre de 2022

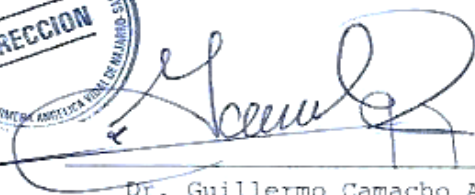
Contenido

Datos generales del hospital	2
Denominación, Naturaleza y Funciones.....	3
Introducción	4
Diagnóstico Situacional del Hospital y su entorno.....	5
Priorización de Problemas.....	55
Programación de actividades de Gestión.....	60
Valoración riesgo.....	64
Programación de actividades asistenciales.....	68



Datos generales del hospital

Nombre del Hospital	Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador.
Dirección:	Boulevard San Bartolo y Calle Meléndez, contiguo a Zona Franca, San Bartolo, Ilopango
Teléfono:	2201 - 3100 / 2201 - 0004
Fax:	---
E-mail:	direccionhnsb@salud.gob.sv
Nombre del director	Dr. Guillermo Camacho Arévalo.
Fecha de aprobación de la POA 2022	8 de diciembre de 2022.



Dr. Guillermo Camacho Arévalo
Director Hospital Nacional "Enfermera
Angélica Vidal de Najarro",
San Bartolo, San Salvador.



Dra. Carmen Guadalupe Melara de García
Coordinadora de la Dirección Nacional
de Hospitales
Ministerio de Salud

Denominación, Naturaleza y Funciones.

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2023

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

HOSPITAL	HOSPITAL NACIONAL ILOPANGO SS "ENF. ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO"	
MISIÓN	Somos el Hospital Básico de Segundo Nivel "Enfermera Angélica Vidal de Najarro, San Bartolo", que vela por el funcionamiento efectivo a nivel técnico, administrativo y financiero que permita la satisfacción de la población en sus requerimientos de salud.	
VISIÓN	Ser la Institución que conduzca y asegure el Modelo de Gestión de servicios médicos hospitalarios sostenibles, equitativos, eficientes y transparentes, logrando la satisfacción de las necesidades en salud de la población usuaria de las RIIS.	
OBJETIVO GENERAL	Brindar atención médica de segundo nivel a la población bajo nuestra responsabilidad, manteniendo o mejorando los parámetros de calidad definidos por el Ministerio de Salud.	
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Conducir la gestión técnica/administrativa del Hospital, coordinando con la Dirección Nacional de Hospitales y otras instituciones relacionadas.
	2	Asesorar técnicamente a los miembros que conforman las Jefaturas del Hospital, en lo Relacionado a la gestión de calidad.
	3	Desarrollar e implementar sistemas modernos de gestión hospitalaria, a través de mecanismos de coordinación e integración con el Primer nivel de atención a través del funcionamiento en RIIS.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Brindar atención médica a la población realizando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación mediante servicios de emergencia, ambulatorios y de hospitalización, y podrá recibir o referir pacientes a otras instituciones, bajo el Sistema de referencia, retorno e interconsulta, con el propósito de realizar estudios diagnósticos u ofrecer terapéutica de acuerdo a su enfermedad y necesidad de complejidad en la atención hospitalaria, a partir de la categorización del servicio.
	2	Desarrollar actividades de promoción y educación en salud, dirigidas a los trabajadores, estudiantes, usuarios, acompañantes y visitantes.
	3	Contribuir de forma integrada con las demás instituciones del Sistema Nacional de Salud, con el funcionamiento efectivo en RIIS, para mantener la salud de la población de su área de responsabilidad.
	4	Coordinar con el resto de Hospitales nacionales y el Primer nivel de atención sobre la aplicación de los Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS, apoyo e intercambio de recursos, capacitaciones y soporte técnico.
	5	Rendición de cuentas a la población en general, en atención al servicio de salud brindado, así como las actividades indispensables para la mejora en la transparencia y la eficiencia de los procesos.
	6	Realizar la vigilancia y el control epidemiológico del medio intrahospitalario y su entorno, así como alertar a los niveles correspondientes y participar en el manejo de las situaciones epidemiológicas detectadas.
	7	Preparar de forma permanente a su personal y a las instalaciones de acuerdo a las medidas previstas en los planes de desastres, emergencias y contingencias, según instrumentos técnicos jurídicos, por el Comité respectivo
	8	Contar con un Plan Operativo Anual, el cual debe ser dinámico, en virtud de como varía la salud y sus determinantes en el territorio, indicadores de gestión, debe establecer metas realistas y alcanzables.
	9	Ejercer una gestión administrativa y financiera eficiente y transparente.
	10	Las demás establecidas por otros instrumentos técnicos jurídicos.

Fuente: Manual de Organización y Funcionamiento



Introducción

La Dirección del Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, San Bartolo, con el propósito de asegurar el acceso y la cobertura universal en salud, y con énfasis en la calidad de atención de la población de responsabilidad en todas las etapas del ciclo de vida, ha elaborado el *presente Plan Operativo Anual para el año 2,023*, el cual fortalecerá la toma de decisiones encaminadas al establecimiento de un ordenamiento racional de actividades y recursos, ya que se han diseñado y establecido metas y actividades de intervención que se traduzcan en resultados que aseguren la atención al usuario bajo criterios de calidad, eficacia, eficiencia y uso transparente de los recursos destinados para la salud de la población.

La presente planificación se realizó bajo mecanismos de participación y concertación del personal institucional vinculado, de tal manera de cumplir con el Reglamento de las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del Hospital, publicadas en el Diario Oficial No. 179, Tomo No. 436 del lunes 26 de septiembre del 2,022 el cual permite uniformizar criterios, conceptos, herramientas y procesos orientados al logro de los objetivos y metas propuestas con corresponsabilidad compartidas entre todo el personal involucrado.

El presente documento está estructurado bajo las instrucciones para la Formulación de los Planes Operativos Anuales 2,023 en Hospitales Nacionales del segundo y tercer nivel de atención del MINSAL dado por la Dirección de Planificación.



Diagnóstico Situacional del Hospital y su entorno.

❖ *Análisis de la demanda.*

○ **Características de la población.**

Como una Institución de 2º. Nivel de atención, el Hospital Nacional “Enfermera Angélica Vidal de Najarro”, de San Bartolo está al momento categorizado como hospital básico, y se encuentra ubicado en el municipio de Ilopango, siendo actualmente centro de referencia de los establecimientos de la RIISS Oriente de San Salvador: Unidad de Salud de Santa Lucía, Altavista e Ilopango en el municipio de Ilopango, de la Microred Ilopango y las Unidades de San Martín y Perulapía de la Microred San Martín, ubicadas en el municipio del mismo nombre. Perulapía es del departamento de Cuscatlán que por accesibilidad geográfica ha sido asignada como población de responsabilidad.

El Hospital se encuentra ubicado en el municipio de Ilopango, que tiene una extensión de 34.63 Km², y está limitado de la siguiente forma: al norte, por los municipios de Tonacatepeque y San Martín; al este, por el lago de Ilopango; al sur, por los municipios de Santiago Texacuangos y Santo Tomás; y al oeste, por el municipio de Soyapango.

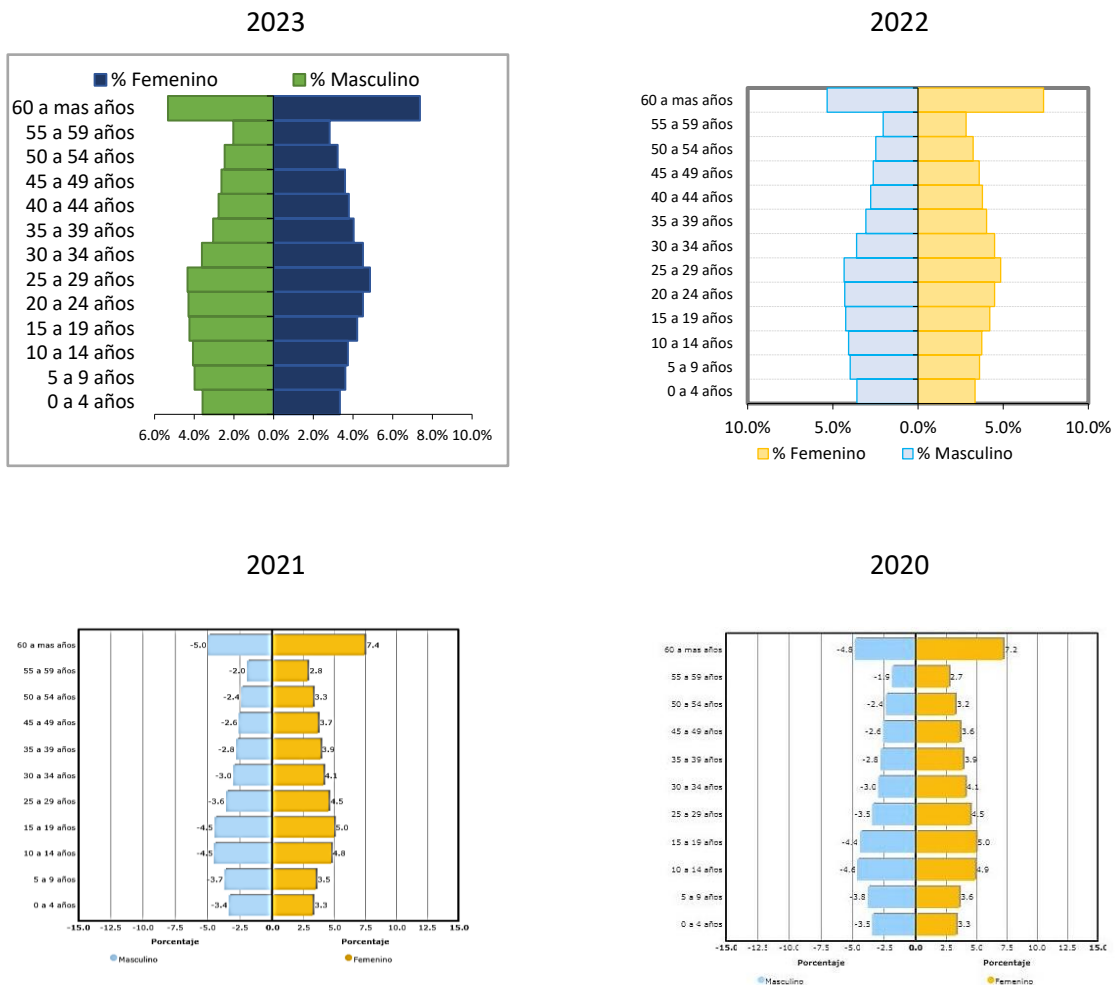
Se encuentra ubicado entre las coordenadas geográficas 13º 42'42.1" N y 89º05'51.6W.

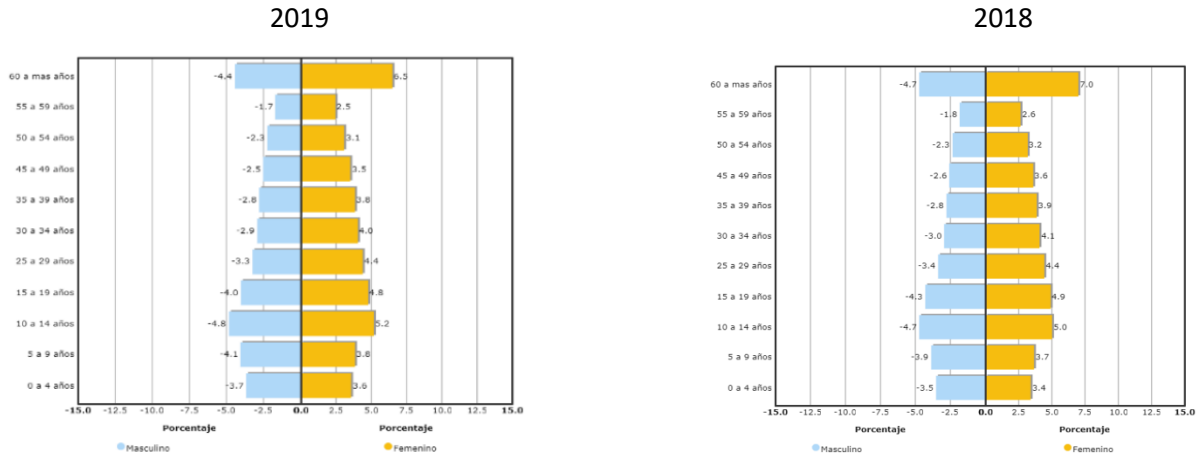
Como establecimiento de salud, el Hospital San Bartolo se enfrenta a una serie de factores de riesgo que influyen en la problemática de salud, desde su ubicación geográfica en una zona de alta circulación vehicular, comunidades con alta peligrosidad delincriminal, existencia de grandes áreas de concentración habitacional, lo cual se demuestra con el incremento notable en la demanda de atención en las diferentes áreas y servicios de la institución, volviéndose un hospital con limitaciones en infraestructura física y en la plantilla de recursos humanos para garantizar la provisión de servicios con calidad en situaciones no pandémicas.



De acuerdo a proyecciones de población, el Hospital de San Bartolo espera atender una población de 221,607 habitantes. El 53.59 % (118,763) de la población es femenina y el 46.41% (102,844) es masculina. Se observa la misma tendencia desde años anteriores al realizar un breve análisis de la pirámide poblacional durante los últimos cinco años, con un crecimiento total anual aproximado del 2.1% respecto al año anterior; sin embargo, en el año 2022, en la revisión que realizó DIGESTYC en el 2021 de la población, se observa una mínima disminución de la población asignada al Hospital San Bartolo.

En general, se evidencia una tendencia al decrecimiento mínimo de la población, siendo marcado en los grupos etarios de 15-19; 20-24; 25-29 y mayores de 60 años.





Fuente: SPME

La proporción poblacional que cuenta con el beneficio de aseguramiento público es aproximadamente del 84.3% y el 15.7% es atendido por el ISSS:

Municipio	% de la población total cubierta por el ISSS
Total, San Salvador	41.4
09- Ilopango	7.5
15- San Martín	3.9
Total, Cuscatlán	3.8
07- San Bartolomé Perulapía	4.3
% PROMEDIO PARA SAN BARTOLO	15.7

Fuente: Población DIGESTYC

- **Situación de Salud.**
 - **Comportamiento de la demanda en la atención de partos.**

A través de los últimos años la tendencia de los partos ha sido a disminuir, como se observa en la tabla siguiente:

AÑO	TOTAL DE PARTOS	PARTOS VAGINALES	PARTOS POR CESÁREA	INDICE DE CESÁREA
2017	1,657	1,176	481	29.03%
2018	1,652	1,191	461	27.91%
2019	1,293	929	364	28.15%
2020	1,551	950	601	38.75%
2021	1,367	659	708	51.79%
2022	1,032	548	484	46.86%*

Fuente: SPME.

* Prorateo de partos en los meses de noviembre y diciembre 2022

Para el presente año se hizo un prorrateo en los dos últimos meses, de la producción que se espera hacer hasta diciembre, esperándose atender un aproximado de 1,032 partos, siendo el 46.86% (484) por vía abdominal y el 53.14% vía vaginal (548). El porcentaje de cesáreas ha sufrido fluctuaciones variables de rangos cortos durante estos últimos años fuera del valor normado, manteniéndose entre el 27 al 29% en los primeros años. Sin embargo, a partir del año 2020 se incrementaron notablemente los partos vía abdominal, determinándose que se recibieron referencias para cesáreas de otros hospitales ya que se cuenta con la fortaleza de tener médicos especialistas las 24 horas.

Desde el año 2020 se reforzó la plantilla de Ginecoobstetra en plan rotativo con un recurso, habiendo para entonces 5 especialista para turnos, pero este año hubo renuncias, quedando solo 3, por lo que desde julio se pasó un médico de 8 horas a turno rotativo y en octubre se pasó otro recurso, afectando la consulta externa y otras actividades ambulatorias.

- **Análisis de la Morbilidad y Mortalidad de enero a septiembre del año 2022.**
- ✓ **Morbilidad del egreso hospitalario.**

Durante el período evaluación se produjeron 4,691 egresos, siendo **1,083** egresos menos comparado al mismo período del año 2021.

El 63.65% fueron del sexo femenino. Para este año la primera causa ha sido la apendicitis aguda, no especificada con el 9% (399) de todos los egresos y en segundo lugar el Parto único espontáneo con el 8% (384) de los egresos. Para el año 2021 el parto fue la primera causa de egreso y la apendicitis aguda fue la tercera causa.

La Neumonía, no especificada ocupó el tercer lugar para este año 2022, correspondiendo a un 4% (196) de los egresos y primer lugar en días estancias; para el año 2021 fueron 336 egresos ocupando la segunda causa con el 6% del total de egresos, que fue mayor la producción de éstos.

Los egresos por causa de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso ocuparon el cuarto lugar al igual que el año pasado con el 4% (175), asimismo el trabajo de parto complicado ocupa el quinto lugar para ambos años. Este año 2022 ocupó el noveno lugar el aborto espontáneo, incompleto con el 1% (62 egresos) y la diabetes como décimo lugar con el 1% (58 egresos), causas que no estuvieron presentes para el mismo período en el año 2021.

En el resto de los egresos se observa patología con porcentajes de incidencia menor del 1% pero están dentro del 66% de las demás causas, como se observa en la tabla siguiente:

**Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo
Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL
Período del 01/01/2022 al 30/09/2022**

Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Grupo de causas	Egresos	Días Estancia	% egresos
Apendicitis aguda, no especificada (K35.9)	399	689	9%
Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice (O80.0)	384	735	8%
Neumonía, no especificada (J18.9)	196	873	4%
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	175	495	4%
Trabajo de parto y parto complicados por otras evidencias de sufrimiento fetal (O68.8)	99	309	2%
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	91	409	2%
Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O34.2)	81	206	2%
Feto y recién nacido afectados por enfermedades renales y de las vías urinarias de la madre (P00.1)	65	241	1%
Aborto espontáneo, incompleto, sin complicación (O03.4)	62	102	1%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (E11.5)	58	446	1%
Demás causas	3081	10,685	66%
Totales	4691	15,190	100%

Fuente: SIMMOW

✓ Morbilidad de la Consulta externa.

De enero a septiembre del año 2022, se brindaron 21,824 consultas en el área de la consulta externa, incrementándose en 34 consultas más que el mismo período del año

anterior, siendo el 69.5% (15,157) del sexo femenino, y el 30.5% (6,667) del sexo masculino, mostrándose igual tendencia que el año 2021.

Como primera causa de consulta está la Diabetes Mellitus no insulino dependiente con el 10% (2,147 consultas) del total de consultas y para el año pasado ocupó el segundo lugar con 1,736 consultas. El segundo lugar lo ocupó la Hipertensión esencial con 1,936 consultas, ocupando el 9% del total de la consulta externa. Los trastornos de ansiedad generalizada ocuparon el tercer lugar con 1,358 consultas (6%) y para el año 2021 ocupó el quinto lugar con 984 consultas.

El cuarto lugar lo ocupó la enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana con 1,112 consultas (5% de total de consultas) que subió un espacio con respecto al año 2021. Es importante mencionar que la obesidad como causa de consulta está en el séptimo lugar, ascendiendo 2 espacios con respecto al año 2021, así como la consulta nutricional que ocupa el noveno lugar como causa de consulta externa.

Entre otras causas de consulta menores al 2% con respecto al total de atenciones, se describen en la tabla siguiente y corresponden a un 56% de la producción de la consulta externa:

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo

--- Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL ---

Período del 01/01/2022 al 30/09/2022

Consulta Externa

Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Grupo de Causas	Consultas masculinas	Consultas femeninas	Total, Consultas	%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, con otras complicaciones especificadas (E11.6)	599	1,548	2,147	10%
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	467	1,472	1,939	9%
Trastorno de ansiedad generalizada (F41.1)	324	1,034	1,358	6%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] sin otra especificación (B24)	561	551	1,112	5%
Otras colelitiasis (K80.8)	64	663	727	3%
Epilepsia, tipo no especificado (G40.9)	231	306	537	2%
Obesidad, no especificada (E66.9)	124	407	531	2%
Episodio depresivo moderado (F32.1)	83	384	467	2%
Consulta para instrucción y vigilancia de la dieta (Z71.3)	188	207	395	2%
Asma, no especificada (J45.9)	199	183	382	2%
Demás causas	3,827	8,402	12,229	56%
Totales	6,667	15,157	21,824	100%

Fuente: SIMMOW



✓ **Morbilidad de la Consulta de emergencia.**

En la Unidad de Emergencia se brindaron 19,192 consultas de enero a septiembre del 2022, siendo 1,871 consulta menos la demanda de este año comparado al año 2021 para el mismo período, del cual el 60.8% fueron del sexo femenino.

En la morbilidad por causa específica, dentro de las atenciones que se han brindaron este año, está como primera causa el abdomen agudo con el 4% (768) de todas las consultas, cabe mencionar que, para el año pasado, esta fue la segunda causa de consulta en la emergencia con 674 casos, estando en primer lugar para ese año las infecciones de vías urinarias que para este año ocupa el tercer lugar, representando el 3% (599 atenciones).

En segundo lugar, está las diarreas y gastroenteritis de presunto origen infecciosos con el 3% (638 atenciones).

En cuarto lugar, están las consultas por Fiebre, no especificada con el 3% (488 atenciones) que se convierte en un reto para que se defina la causa de dicha fiebre. Para el año 2021 la Fiebre fue la décima causa con 338 atenciones.

En quinto lugar, están las contracciones primarias inadecuadas con 488 atenciones (2% de las causas).

En sexto lugar está el falso trabajo de parto a las 37 semanas y más. Las causas por traumatismos están el en séptimo lugar con 429 atenciones, haciendo un 2%, también ocupan el noveno y décimo lugar con los traumatismos en mano y hombro respectivamente.

Cabe mencionar que al realiza el análisis por lista internacional de morbilidad, cambia la primera causa por traumatismos de diferentes regiones y el segundo lugar por otras atenciones maternas relacionadas con el feto.

El resto de las patologías es parecido con la clasificación por causa específica en las primeras causas en diferente orden.

El 75% de las consultas cae dentro del rubro de otras causas para ambos años. Ver tabla siguiente:

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo

--- Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL ---

Período del 01/01/2022 al 30/09/2022

Emergencia

Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

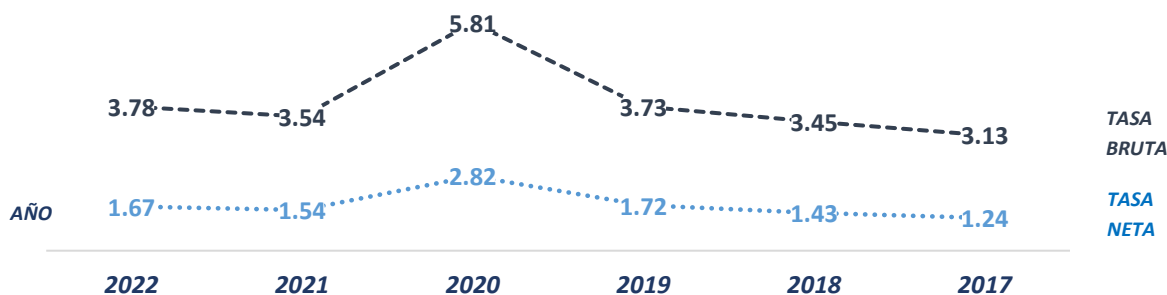
Grupo de Causas	Consultas masculinas	Consultas femeninas	Total, Consultas	%
Abdomen agudo (R10.0)	277	491	768	4%
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	305	333	638	3%
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	147	452	599	3%
Fiebre, no especificada (R50.9)	260	228	488	3%
Contracciones primarias inadecuadas (O62.0)	0	448	448	2%
Falso trabajo de parto a las 37 y más semanas completas de gestación (O47.1)	0	439	439	2%
Traumatismos múltiples, no especificados (T07)	282	147	429	2%
Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (K80.2)	61	323	384	2%
Traumatismo no especificado de la muñeca y de la mano (S69.9)	228	122	350	2%
Traumatismos no especificados del hombro y del brazo (S49.9)	167	144	311	2%
Demás causas	5,800	8,538	14,338	75%
Totales	7,527	11,665	19,192	100%

Fuente: SIMMOW

✓ **Mortalidad Neta y Bruta.**

Al realizar un análisis de la Tasa Neta y Tasa Bruta durante los últimos cinco años, se observa una tendencia uniforme para ambos tipos de indicadores, a excepción del año 2020 que inició la epidemia por COVID 19, dónde ambas tasas sufrieron un leve incremento, como se puede observar en el gráfico siguiente:

COMPARATIVO POR AÑO DE TASE NETA Y TASA BRUTA.
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO.



Fuente: SIMMOW. Año 2022 hasta noviembre.

Del período enero a septiembre del 2022, ocurrieron 179 defunciones de los cuales el 59.2% (106 defunciones) ocurrieron antes de las 48 horas de estancia hospitalaria y el 40.8% (73) después de las 48 horas de estancia hospitalaria. Del total de defunciones el 54.74% (98) fueron del sexo femenino y el 45.25% (81) fueron del sexo masculino. En el año 2021 ocurrieron 7 defunciones más que este año 2022, siendo 5.29 puntos porcentuales mayor en el sexo masculino (13 defunciones más). La mortalidad bruta para el período en evaluación se estima en un promedio de 3.78 defunciones por 100 egresos y la mortalidad neta de un promedio de 1.67 defunciones por 100 egresos.

Tasa bruta de mortalidad: causas de defunciones.

De las 179 defunciones, como primera causa se registró a la septicemia con el 12% de todas las causas, al igual que el año 2021, aunque en este año ocupó el 20% de todas las causas con 38 defunciones. Igual tendencia se observó con el segundo lugar, con el infarto agudo de miocardio sin otras especificaciones con el 8% (15 defunciones) de los casos para el año 2022. La neumonía como causa de defunción ocupó el tercer lugar con el 4% (7 defunciones) del total y para el año 2021 ocupó el sexto lugar. El resto de las causas representan menos del 3% de todas las causas, como se observa en la tabla siguiente:

Lista de Mortalidad por Causas Específicas por Sexo
Período del 01/01/2022 al 30/09/2022
Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Hospital Nacional Ilopango SS "Enfermera Angélica Vidal de Najarro"

Grupo de causas	Muertes Masculino	Muertes Femenino	Total, Muertes	%
Septicemia, no especificada (A41.9)	8	13	21	12%
Infarto agudo de miocardio, sin otra especificación (I21.9)	8	7	15	8%
Neumonía, no especificada (J18.9)	4	3	7	4%
Cirrosis hepática alcohólica (K70.3)	5	1	6	3%
Hemorragia gastrointestinal, no especificada (K92.2)	5	1	6	3%
Neumonitis debida a aspiración de alimento o vómito (J69.0)	2	4	6	3%
Traumatismos múltiples, no especificados (T07)	4	2	6	3%
Choque cardiogénico (R57.0)	1	3	4	2%
Otras cirrosis del hígado y las no especificadas (K74.6)	0	4	4	2%
Síndrome hepatorenal (K76.7)	3	1	4	2%
Demás causas	41	59	100	56%
Totales	81	98	179	100%

Fuente: SIMMOW

Tasa Neta de Mortalidad: Causas de defunciones.

Las defunciones que se presentaron después de las 48 horas de estancia hospitalaria fueron 73 entre enero a septiembre de 2022, comparándolo al mismo período del año 2021, disminuyó en 9 defunciones. Entre las causas para el año 2022, están:

Lista internacional de Mortalidad
Período del 01/01/2022 al 30/09/2022
Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"
Muertos después de 48 horas

Grupo de causas	Muertes	Tasa Mortalidad	%
Enfermedades del hígado (K70-K76)	11	0.17	15%
Septicemia (A40-A41)	10	0.16	14%
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39, J60-J99)	8	0.13	11%
Neumonía (J12-J18)	7	0.11	10%
Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	7	0.11	10%
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22, K29-K66, K80-K92)	5	0.08	7%
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	4	0.06	5%
Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	4	0.06	5%
Insuficiencia renal (N17-N19)	4	0.06	5%
Diabetes Mellitus (E10-E14)	3	0.05	4%
Demás causas	10	0.16	14%
Totales	73	1.15	100%

Fuente: SIMMOW

El primer lugar están las enfermedades de hígado con el 15% (11) de todas las defunciones después de las 48 horas de ingreso hospitalario, que para el año 2021, ocuparon el segundo lugar.

Para este año 2022 en segundo lugar estuvieron las defunciones reportadas por septicemia con el 14% (10).

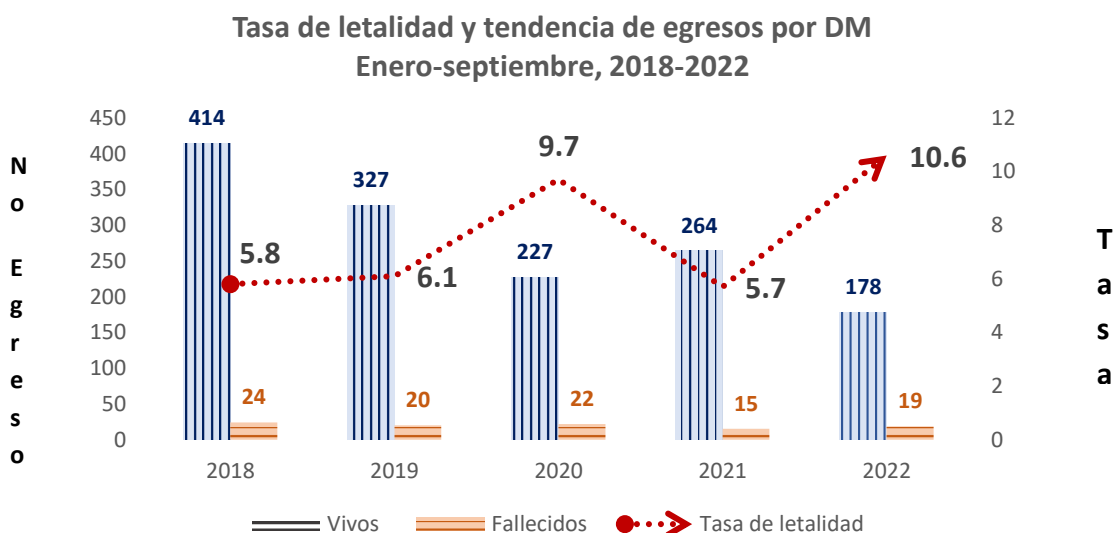
En tercer lugar, el Resto de las enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39, J60-J99) con el 11% (8) del total de defunciones, similar al año 2021.

Las defunciones por neumonía ocuparon el cuarto lugar con 7 muertes (10%) y las por causa cerebro vascular ocuparon quinto lugar con igual número de defunciones.

- **Análisis de las Enfermedades no transmisibles en los últimos cinco años como primera y segunda causa de diagnóstico.**

Diabetes Mellitus.

Los egresos por Diabetes mellitus y sus complicaciones como diagnóstico principal y secundario en los últimos cinco años tienden a la disminución en un 58% en el 2022 con respecto al 2018, sin embargo, la tasa de letalidad en el presente año ha sido la más alta.



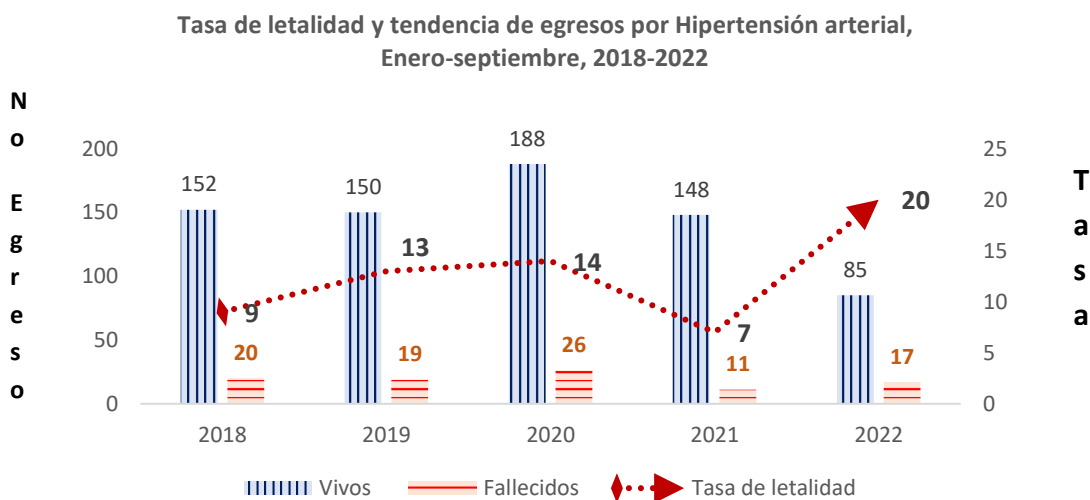
Fuente: SIMMOW, enero a sept. 2018-2022

Diabetes Mellitus por tipo de consulta, enero-sep. 2018-2022					
Patología	Año				
	2018	2019	2020	2021	2022
DM	8	31	41	14	9
HTA	6	27	25	16	15
IRC	0	0	0	0	0

Fuente: VIGEPES

La atención en el segundo nivel se brinda a los pacientes con complicaciones de las enfermedades crónicas degenerativas y metabólicas, por lo tanto, la fuente de información como el VIGEPES nos da una idea errónea para evaluar el perfil epidemiológico de estas enfermedades de la población del área geográfica de influencia, por lo anterior se exponen los egresos de la Diabetes Mellitus como diagnóstico principal y secundario y su tasa de letalidad por 100 egresos.

Hipertensión Arterial



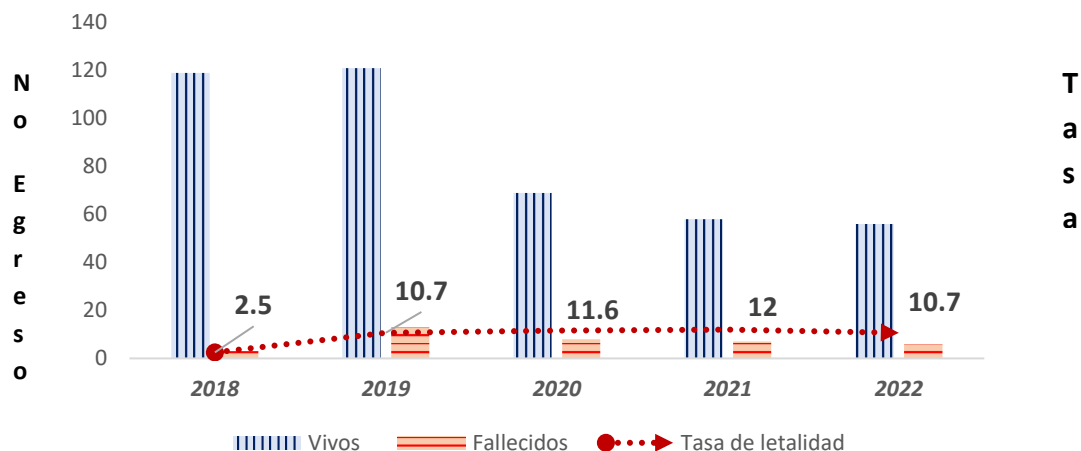
Fuente: SIMMOW, enero – sept. 2018-2022

La Hipertensión Arterial es diagnóstico que se hace en el primer nivel de atención y referido al segundo por las complicaciones de ésta. En los últimos cinco años posterior a la pandemia los pacientes evitan en lo más posible llegar al hospital por temor al COVID, sin embargo, aumentó la tasa de letalidad en el último año por esta patología.

Enfermedad obstructiva crónica

La etiología de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica es multifactorial, es frecuente en los adultos mayores, fue el grupo de edad que se vieron más afectados por el covid-19, el número de egresos ha descendido en los últimos tres años y su tasa de mortalidad se ha mantenido con poca fluctuación.

Egresos y tasa de letalidad por Enfermedad obstructiva crónica, Enero-septiembre, 2018 al 2022



Fuente: SIMMOW, enero a septiembre 2018-2022

Insuficiencia renal crónica.

El egreso por Insuficiencia Renal Crónica en los dos últimos años ha tenido un aumento junto con la tasa de letalidad.

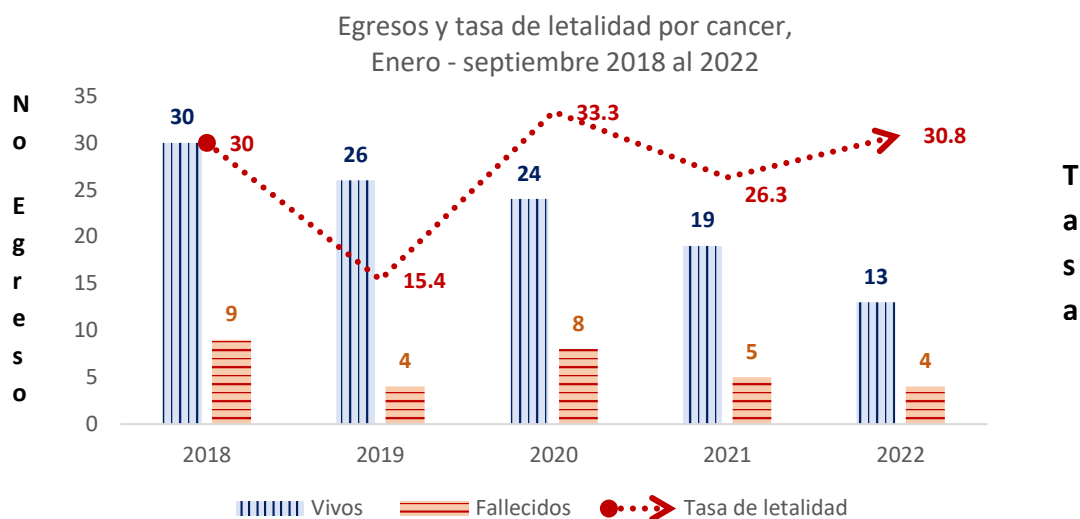
Egresos y tasa de letalidad por Insuficiencia renal crónica, enero-septiembre 2018 - 2022



Fuente: SIMMOW, enero a septiembre 2022.

Cáncer

La neoplasia diagnosticada en el hospital San Bartolo es Cáncer de Cérvix en sus diferentes estadios, las otras neoplasias como cáncer gástrico, Colon, Prostático y u otras solamente se diagnostican como sospecha, debido que no hay disponibilidad de método diagnostico específico, por lo cual estos pacientes son referidos al nivel superior.



Fuente: SIMMOW, enero a septiembre 2022.

Los egresos por neoplasias son en etapas terminales por lo que la tasa de letalidad es alta.

- **Tiempo de Espera durante el año 2022.**
- ✓ **Consulta Externa especializada.**

Para este año los tiempos de espera de algunas especialidades se incrementaron fuera del valor estandarizado, incluso mayor que los valores con que se finalizó el año anterior, como se observa en la tabla siguiente:



Especialidad	Meta	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Promedio
	Programada 2022										
<i>Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)</i>											
Medicina Interna	109	59	73	90	111	93	84	69	70	71	80
Cirugía	15	7	6	10	18	21	23	28	36	33	20
Ginecología	110	16	31	30	43	44	39	53	58	39	39
Obstetricia	13	9	5	6	14	10	12	17	20	24	13
Pediatría	9	11	6	3	4	6	13	11	6	7	7
Psiquiatría	41	23	14	17	25	45	47	41	47	41	33

Fuente: SPME

Para establecer la meta programada, se consideró que no se contaría con 4 horas de la especialidad de Medicina Interna y la alta demanda de consulta ginecológica por parte de la RIIS, aunado a las escasas horas disponibles como establecimiento para dicha especialidad en la Consulta externa. Al finalizar el mes de septiembre, las especialidades que mejoraron el tiempo de espera programado fueron Medicina Interna, Ginecología, Pediatría y Psiquiatría. En Medicina Interna se contrató el recurso de 4 horas a partir del 2 de mayo hasta el 8 de agosto que renunció, y en ginecoobstetricia renunciaron médicos de esa especialidad por lo que a partir de julio pasó un recurso de 8 horas que cubría la consulta externa a rol de turnos y en septiembre se rotó un segundo recurso, lo que afectó la atención de esta especialidad en la consulta externa.

Comparando los resultados obtenidos en los tiempos de espera con el dato estandarizado en los Indicadores de gestión hospitalaria, solo Pediatría cumple el tiempo de espera que es menor o igual a 30 días, aunque observando la tendencia durante el año Cirugía se había mantenido durante el estándar, incrementándose a partir de agosto y septiembre.

✓ **Consulta por Emergencia.**

El promedio de espera para la atención de la consulta de Emergencia en el Hospital Nacional de San Bartolo, es de 1:33 horas, presentándose un incremento en el mes de junio y julio que son los meses con mayor demanda de atención, especialmente en Medicina Interna y Cirugía, como se puede visualizar en el gráfico siguiente:

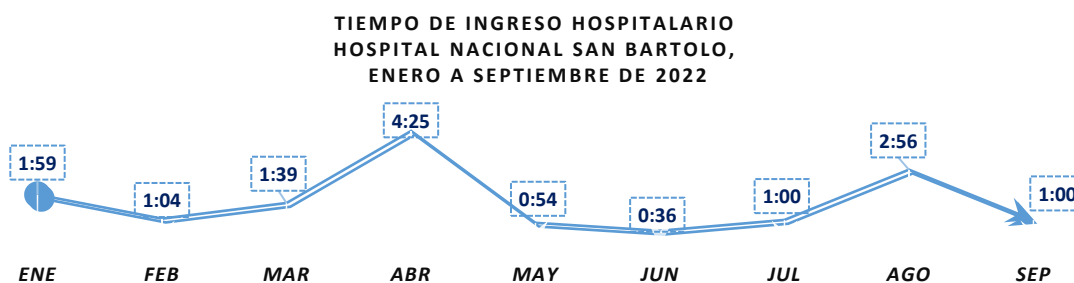
TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCION DE LA CONSULTA DE EMERGENCIAS.
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO
ENERO A SEPTIEMBRE, 2022



Fuente: Etab.

✓ **Tiempo de espera para ingreso hospitalario desde la Emergencia.**

Durante el 2022 el tiempo promedio de espera para ingreso hospitalario fue de un promedio de 1:44 horas, estando dentro de lo estandarizado, no obstante, ha variado durante el año como se puede observar en el gráfico siguiente:



Fuente: Etab.

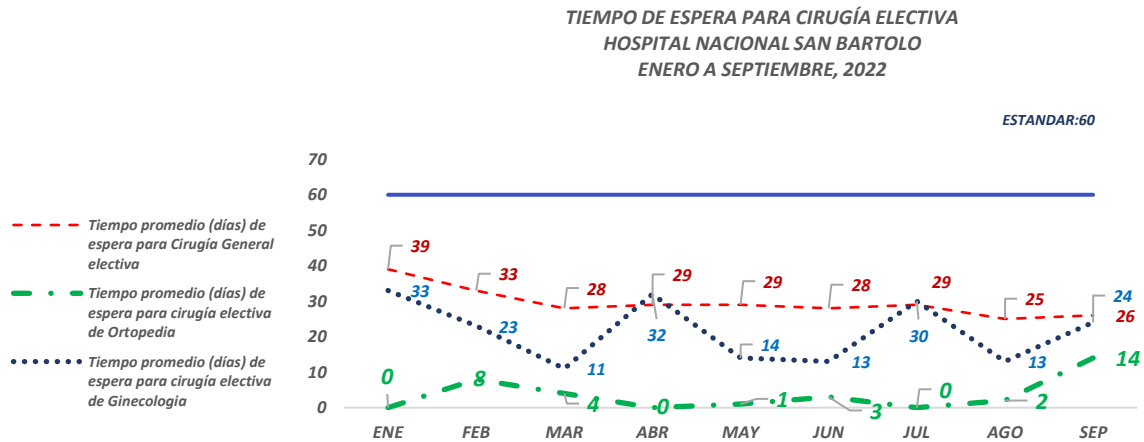
En los meses de abril y agosto se presentó un tiempo de ingreso mayor que el valor estandarizado como aceptable. En abril, en Medicina Interna entró en la muestra para medición del estándar 25, una paciente que fue atendida en máxima previo a desplazarla al servicio de hospitalización y en Cirugía entro un paciente al que se le hizo pruebas fuera del hospital para hacer el diagnóstico de ingreso.

En agosto entraron en la muestra para medir el tiempo de ingreso hospitalario en Cirugía, dos pacientes que permanecieron en observación mientras se realizaba el estudio de exámenes previo al ingreso.

✓ **Tiempo de espera para intervención quirúrgica electiva.**

Durante el transcurso del año de este año, hasta septiembre, el tiempo de espera de la cirugía electiva en general ha variado con respecto a lo programado en el POA 2022 que es 30 días, debido a que se presentaron inconvenientes como: desde abril a junio se reportaron problemas con el aire acondicionado y en agosto y septiembre se incrementaron las suspensiones de cirugías porque los pacientes no ingresaron, lo que ha obligado a llamar telefónicamente a los pacientes que no acudieron a su cirugía, reportándose que algunos estuvieron enfermos de COVID, un buen porcentaje no contestaron el teléfono y otros registraron el número equivocado.

No obstante, se logró mantener dentro del valor estandarizado a nivel institucional que es 60 días, como se visualiza en el gráfico siguiente:



Fuente: Base de indicadores hospitalarios 2022.

- *Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POA: enero a septiembre de 2022.*

Servicios Finales.

En el período de enero a septiembre de 2022, en la meta programada de toda la consulta brindada en el área de la Consulta externa, de todas las especialidades, se logró un cumplimiento del 80% de la meta establecida, siendo mayor este año en tres puntos porcentuales con respecto al logro del año 2021 que fue el 77%, no obstante, fueron 476 consultas menos que se brindaron este año, con los mismos estándares de rendimiento que el año 2021.

En varias especialidades se dio un incremento para el año 2022 con respecto al año anterior, excepto en Medicina interna que no se contó con 4 horas de especialista durante 6 meses de los evaluados; en Cirugía general, Obstetricia que se vio afectada al pasar a turno rotativo 2 recursos que brindaban consulta externa en Ginecología y Obstetricia. También la consulta de Neonatología que fue atendida por un Pediatra general debido a la renuncia del especialista de 4 horas. Ver tabla siguiente:

Especialidad	2022	2021	Diferencia
Medicina General	6,976	5,416	1,560
Medicina Interna	2,786	3,932	-1,146
Cirugía General	2,356	2,618	-262
Pediatría General	1,303	959	344
Ginecología	1,340	1,104	236
Obstetricia	1,276	2,215	-939
Psiquiatría	2,072	1,897	175
Ortopedia	882	878	4
Cirugía Pediátrica	347	215	132
Neonatología	0	580	-580
Total	19,338	19,814	-476

Fuente: SPME

Al realizar un análisis detallado de la consulta externa por especialidad se observa que la *Consulta Médica General* se brindaron 6,976 atenciones, con un porcentaje de cumplimiento del 69%, realizándose 1,560 consultas más que el año 2021, que fueron 5,416 atenciones para ese mismo período. En la consulta por especialidad básica, el logro fue del 92% de las metas establecidas, ver tabla siguiente:

TABLA GENERAL DE PRODUCCIÓN DE CONSULTA AMBULATORIA.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de

Reporte: Monitoreo Consulta Externa

Periodo: Desde: Enero/2022 Hasta: Septiembre/2022

Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	Prog.
Servicios Finales			
Consulta Externa Médica			
General			
Medicina General	10,125	6,976	69%
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	3,969	2,786	70%
Cirugía General	2,754	2,356	86%
Pediatría General	1,161	1,303	112%
Ginecología	1,656	1,340	81%
Obstetricia	1,692	1,276	75%
Psiquiatría	918	2,072	226%
Consulta especialidad básica	12,150	11,133	92%
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Cirugía			
Ortopedia	819	882	108%
Sub Especialidades de Pediatría			
Cirugía Pediátrica	324	347	107%
Neonatología	648	0	0%
Consulta de subespecialidad	1,791	1,229	69%
CUMPLIMIENTO CONSULTA EXTERNA	24,066	19,338	80%
Emergencias			
De Medicina Interna			
Medicina Interna	7,947	6,661	84%
De Cirugía			
Cirugía General	5,400	5,561	103%
Ortopedia	144	276	192%
De Pediatría			
Cirugía Pediátrica	72	202	281%
Pediatría Gral.	3,375	3,602	107%
De Gineco-Obstetricia			
Ginecología	594	488	82%
Obstetricia	2,997	2,402	80%
Total consulta de emergencia	20,529	19,192	93%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Nutrición	432	1,403	325%
Psicología	1,683	1,874	111%

Fuente: SPME

En la especialidad de Psiquiatría se sobrepasó más del 200% el cumplimiento de la meta, debido a la demanda el Psiquiatra usó uso de los sobrecupos, por lo que para el año 2023 se incrementará las horas de consulta en esta área.



En todas las subespecialidades el logro de meta fue del 69% debido principalmente a la consulta de neonatología, que a pesar que se sacó a concurso la plaza de 4 horas, no asistió nadie a la convocatoria.

En la consulta ambulatoria de emergencia se obtuvo un 93% (19,192 atenciones), del cumplimiento de la meta, siendo 1,871 consultas de emergencia menos que el año 2021 para el mismo periodo, especialmente en la consulta de Medicina Interna y Ginecoobstetricia, como se puede observar en la TABLA GENERAL DE PRODUCCIÓN anteriormente detallada.

Del total de las consultas ambulatorias que se realizaron como Hospital de enero a septiembre del año 2022, que fueron el 46.76% eran de la Emergencia y el 53.24% de la Consulta Externa.

En las disciplinas no médicas de la Consulta externa como Nutrición y Psicología, se logró la meta establecida arriba del 100%, ya que en ambas disciplinas también se contó con apoyo de recurso humano en servicio social.

En la **HOSPITALIZACIÓN** se produjeron 4,691 egresos para el período de enero a septiembre del año 2022, realizándose 1,083 egresos menos comparado al mismo periodo del 2021 (5,774 egresos).

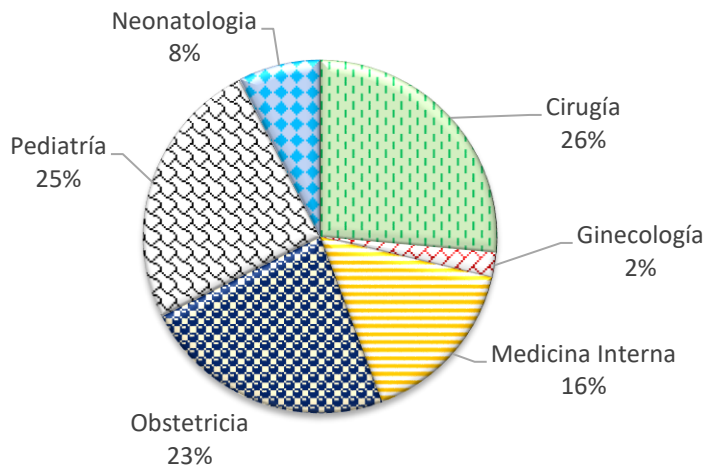
Solo en Cirugía se observó un incremento en la atención con 129 egresos, en el resto de las especialidades disminuyeron los egresos con respecto al 2021, siendo más marcado en Medicina Interna y Obstetricia. Ver tabla siguiente:

	2022	2021	Diferencia
Cirugía	1,221	1,092	129
Ginecología	106	121	-15
Medicina Interna	722	1,241	-519
Obstetricia	1,075	1,504	-429
Pediatría	1,151	1,271	-120
Neonatología	348	479	-131
Emergencia	68	66	2
TOTAL	4,691	5,774	-1,083

Fuente: SPME

Del total de egresos, el servicio de Cirugía contribuyó con el 26% (1,221) de egresos, le sigue en segundo lugar Pediatría con el 25% (1,115 egresos), la especialidad de Obstetricia con el 23% (1,075 egresos), en cuarto lugar, Medicina Interna con el 16% (722 egresos). Las otras especialidades son en menor proporción, ver gráfico:

**EGRESOS
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO,
ENERO A SEPTIEMBRE 2022**



Fuente: SPME

En relación al cumplimiento de metas establecidas, solo Cirugía sobrepasó lo programado, el resto de las especialidades fue menor el porcentaje de logro, obteniendo en total el 79% de cumplimiento, ver tabla siguiente:

Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas	Programado	Realizado	%
Cirugía	927	1,221	132%
Ginecología	144	106	74%
Medicina Interna	1,215	722	59%
Obstetricia	1,647	1,075	65%
Pediatría	1,368	1,151	84%
TOTAL, EGRESOS DE ESPECIALIDADES BÁSICAS	5,301	4,275	81%
Sub-Especialidades			
Sub-Especialidades de Pediatría			
Neonatología	567	348	61%
Otros Egresos			
Emergencia	72	68	94%
TOTAL, EGRESOS	5,940	4,691	79%

Fuente: SPME

La **ATENCIÓN DE PARTOS** para dicho período fue de 774 partos, de los cuales el 53.49% (414) fue vaginal y el 46.51% (360) por cesárea y de estos, 267 (74.17 %) fueron cesárea de primera vez con causa justificada de acuerdo con auditorías realizadas por la Jefatura del área.



Comparado al año 2021 disminuyeron en 280 partos para este año y el porcentaje de cesárea disminuyó este año en 4.8 puntos porcentuales con respecto al mismo período del año 2021. El índice de cesáreas para el período de enero a septiembre de 2022 fue del 46.51%, ver tabla siguiente:

Partos	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Partos vaginales	630	414	66%
Partos por Cesáreas	414	360	87%
TOTAL, PARTOS	1044	774	74%

Fuente: SPME

Con relación a las **CIRUGÍAS MAYORES** se han realizado 1,733 para este periodo del año 2022, disminuyendo en 199 cirugías con relación al año 2021, siendo 147 cirugías electivas menos y 52 de emergencia; sin embargo, se ha cumplido las metas establecidas para el período en evaluación. Ver tabla siguiente:

Cirugía Mayor	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Electivas para Hospitalización	576	562	98%
Electivas Ambulatorias	90	131	146%
CIRUGÍA MAYOR ELECTIVA	666	693	104%
De Emergencia para Hospitalización	1,044	1,031	99%
De Emergencia Ambulatoria	0	9	ND
CIRUGÍA MAYOR DE EMERGENCIA	1,044	1,040	100%
TOTAL, CIRUGÍAS MAYORES	1,710	1,733	101%

Fuente: SPME

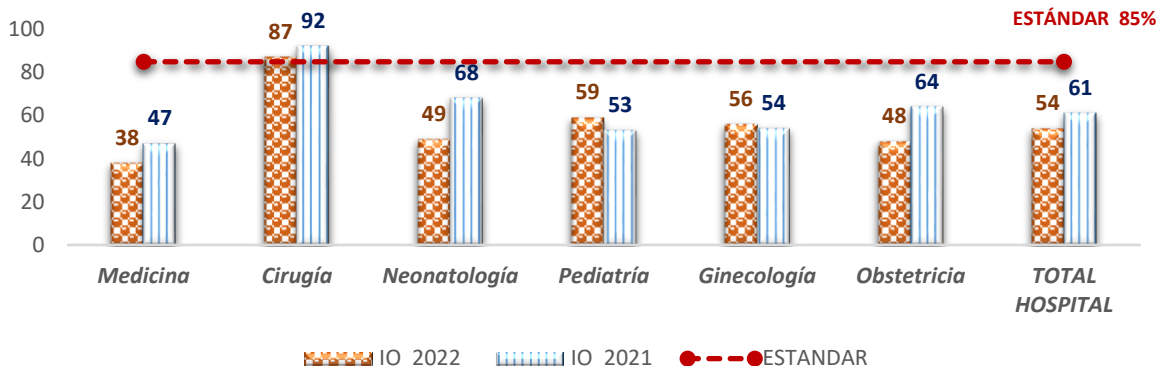
El promedio diario de cirugías mayores Electivas por quirófano fue de 3.9 cirugías y el Porcentaje de cirugías mayores electiva estuvo debajo de lo norma (60%) con el 40% de promedio para el periodo.

Utilización de recursos.

Porcentaje ocupacional de enero a septiembre de 2022.

En el Hospital San Bartolo para el año 2022 los índices ocupacionales de la mayoría de los servicios han variado con respecto estándar utilizado en los Indicadores hospitalarios, que es el 85%, a excepción de Cirugía que llegó al 87%. El resto de los servicios hospitalarios presentaron una disminución de los Índices ocupaciones con respecto al año 2021, a excepción de Pediatría y Ginecología que se incrementó en 6 y 2 puntos porcentuales respectivamente. Al comparar el índice Ocupacional total como Hospital se ha disminuir en 7 puntos porcentuales este año comparado al 2021. Ver gráficos siguientes:

**PORCENTAJE OCUPACIONAL DE CAMAS.
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO, ENERO A SEPTIEMBRE, 2022**

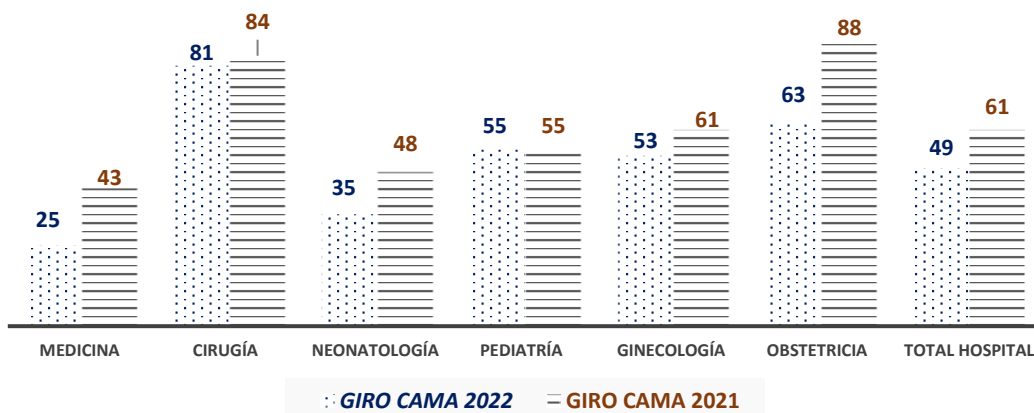


Fuente: SPME

Giro cama 2022.

Durante el 2022, se tuvo un promedio de giro cama de 49, siendo menor en 2 egresos que el 2021 que fue de 61 como Hospital. Disminuyó en todas las especialidades, excepto en Pediatría que se mantuvo igual que el año pasado, como se observa en el gráfico siguiente:

**ÍNDICE DE ROTACIÓN O GIRO CAMA
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO
ENERO A SEPTIEMBRE, 2022**



Fuente: SPME

Promedio días de estancia

Para el año 2022 los promedios día de estancia en las especialidades básica fue de 3.2 días y en las subespecialidades de 4 días, disminuyendo 0.1 días en la primera respecto al 2021. En general hubo una disminución de 0.1 días para este año, cuyo el total fue igual a 3.2 y para el año 2020 fue de 3.1 días. Ver tabla:

Actividades Hospitalarias	Egresos 2022	Promedio Días estancia 2022	Promedio Días estancia 2021
Especialidades Básicas	4,275	3.2	3.1
Sub-Especialidades	348	4	4
Otros Egresos	68	1	1
Total	4,691	3.2	3.1

Fuente: SPME

Al comparar las estancias en cada servicio, se observa una disminución en Cirugía con 0.4 días y Ginecología con 0.1 días, como se visualiza en la siguiente tabla:

Servicio	PROMEDIO DIA ESTANCIA 2022	PROMEDIO DIA ESTANCIA 2021	INCREMENTO /DECREMENTO
Cirugía	3.4	3.8	-0.4
Ginecología	3	3.1	-0.1
Medicina Interna	4.3	3.3	1
Obstetricia	2.5	2.4	0.1
Pediatría	3	3	0
Neonatología	4	4	0
Total	3.2	3.1	0.1

Fuente: SPME

Intervalo de sustitución.

Para el período de enero a septiembre del 2022 el intervalo de sustitución como Hospital fue de 2.55 días, presentando un incremento en 0.81 días con respecto al año 2021.

La misma tendencia se visualizó con mayor incremento en los servicios hospitalarios de Medicina Interna, Neonatología y Obstetricia. Solo el servicio de Cirugía se mantuvo dentro del estándar.

El resto de servicios presento una leve disminución de tiempo entre un egreso y el ingreso siguiente. Ver tabla siguiente:



SERVICIO	INTERVALO DE SUSTITUCIÓN 2022	INTERVALO DE SUSTITUCIÓN 2021	INCREMENTO/ DECREMENTO
Medicina Interna	6.69	3.15	3.54
Cirugía	0.43	0.29	0.14
Neonatología	4.1	1.81	2.29
Pediatría	1.98	2.28	-0.3
Ginecología	2.29	2.24	0.05
Obstetricia	2.26	1.09	1.17
Total, Hospital	2.55	1.74	0.81

Fuente: SPME

Indicadores de gestión.

Dentro de los otros indicadores de gestión no analizados previamente, se encuentran las infecciones Nosocomiales, referencias y abastecimiento de medicamentos.

Se han realizado esfuerzos para minimizar la **incidencia de Infecciones Nosocomiales** que oscila en la mayoría de especialidades, menos que el 1%, no obstante, se tienen un promedio con 0.2 puntos porcentuales debajo de lo programado. Ver tabla siguiente:

Indicadores de Gestión	Meta Programada	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Porcentaje de infecciones nosocomiales										
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	0.46	0.0	0.6	0.18	0.22	0.0	0.6	0.37	0.41	0.0

Fuente: SPME

Con respecto al **sistema de referencia** también se han obtenido logros notables, atendiendo para el período de enero a septiembre, un total de 1,359 referencias provenientes de los establecimientos de salud de la red.

Las referencias hacia otros establecimientos fueron 1,011 ya que el Hospital San Bartolo no cuenta con esas especialidades. Se lleva un mejor registro en el SIMMOW que en los libros, ya que el médico en el momento que brinda la atención lo registra en el censo diario de consulta. Además, se está llenando el Sistema informático de Referencia, retorno e interconsulta, pero aún hay subregistro en algunas especialidades, por lo que se está haciendo esfuerzos por parte del Comité de RRI para minimizarlo. Desde el año 2020 que se suspendieron las reuniones en el mes de marzo, debido a la pandemia de COVID 9, pero en marzo de este año se ha retomado las convocatorias en RISS por parte de la coordinación del SIBASI Oriente.



El Hospital de San Bartolo presentó un buen **abastecimiento** para el 2022, manteniéndose en un promedio de 97.15%, al período evaluado, similar al año 2021 se contó con un promedio de 97.12%.

Indicadores de Gestión	Meta Programada	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Promedio
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%) 2022	97.18	95.8	95.8	98.3	98.3	97.1	96.6	96.6	98.32	97.5	97.15
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%) 2021	98	98.09	97.1	99.5	95.6	96.7	96.2	97.13	97.1	96.7	97.12

Fuente: SPME

Servicios intermedios: Diagnóstico, Tratamiento, Rehabilitación y Laboratorio.

En relación a los servicios intermedios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación se lograron porcentajes de cumplimientos aceptables, a excepción de las Espirometrías que no se han podido adquirir los filtros porque los procesos quedan desiertos por inexistencia a nivel nacional. Así también las terapias respiratorias se vieron afectadas, ya que el recurso de anestesia que se asignaba se reubicó en apoyo a la recuperación del Centro quirúrgico.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Imagenología			
Radiografías	18,000	15,532	86%
Ultrasonografías	2,160	2,061	95%
Otros Procedimientos Diagnósticos			
Electrocardiogramas	2,619	4,079	156%
Espirometrías	180	0	0%
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	423	151	36%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	3,681	3,586	97%
Inhaloterapias	2,016	2,821	140%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	149,994	136,998	91%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	90,000	52,039	58%
Terapias Respiratorias	720	0	0%
Trabajo Social			
Casos Atendidos	14,247	11,428	80%

Fuente: SPME

Desde el 1 de julio al 9 de agosto, no se estuvieron tomando radiografías con el equipo estacionario por desperfectos, por lo que se apoyó con el Hospital de Soyapango. Con la implementación del Sistema integrado de Salud (SIS) ha variado la forma de reporte de las recetas de hospitalización, reflejando una disminución en recetas, pero el medicamento si se dispensa.



Respecto a las metas alcanzadas en laboratorio, todas sobrepasan lo programado, al igual que el año 2021. Ver tabla siguiente:

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Total, Hematología	31,059	31,805	102%
Total, Inmunología	10,071	11,423	113%
Total, Bacteriología	7,380	6,348	86%
Total, Parasitología	2,547	2,465	97%
Total, Bioquímica	105,489	126,662	120%
Total, Banco de Sangre	3,969	4,340	109%
Total, Uroanálisis	7,857	8,343	106%

Fuente: SPME

Así mismo, los Servicios Generales alcanzaron en forma aceptable lo establecido en las metas. En alimentación y dietas está en relación a la demanda baja de egresos.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Generales			
Alimentación y Dietas			
Total, Alimentación y Dietas	20,574	14,728	72%
Lavandería			
Total, de libras en lavandería	162,801	153,449	94%
Mantenimiento Preventivo			
Números de Orden	207	211	102%
Transporte			
Kilómetros Recorridos	45,000	40,466	90%

Fuente: SPME

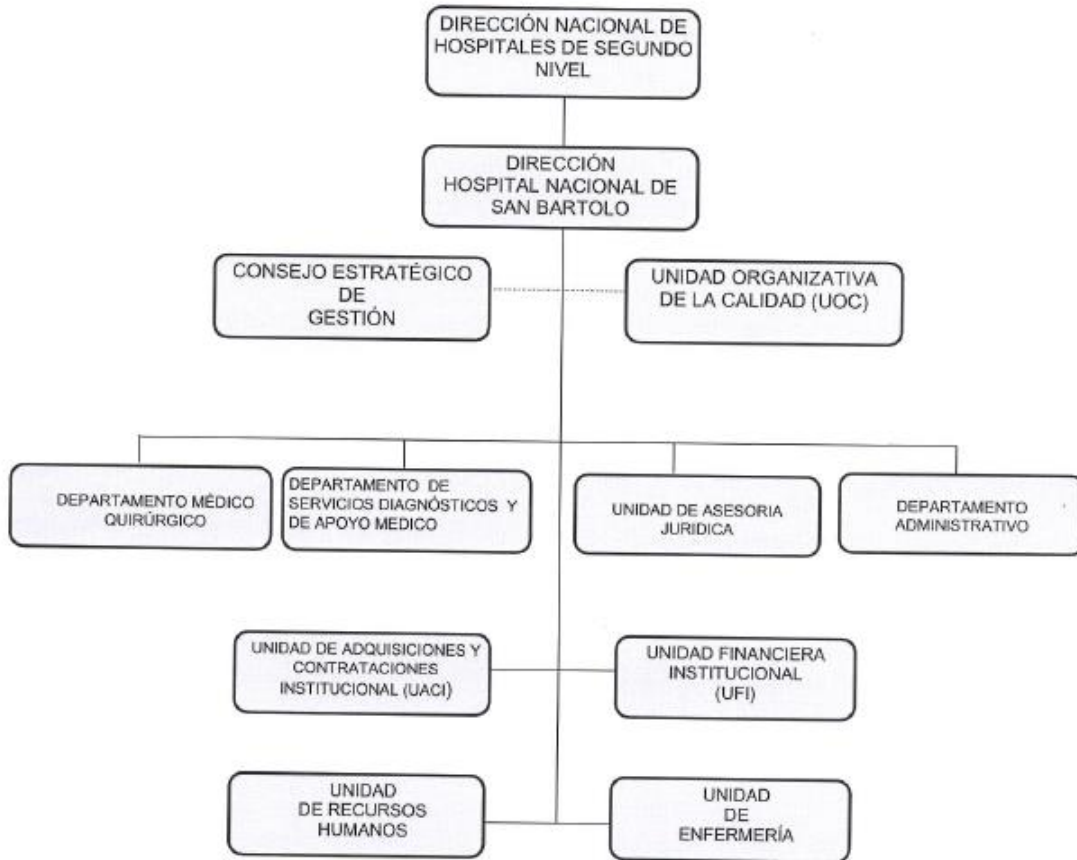
❖ **Definición de la oferta de salud.**

○ **Organigrama institucional.**

Se siguen realizando esfuerzos con el fin de actualizar el organigrama institucional de acorde a los cambios institucionales, sin embargo, al momento no se ha recibido aprobación de lo que se ha enviado, por lo tanto, sigue vigente el organigrama aprobado el 5 de noviembre de 2018. Ver organigrama siguiente:



**"HOSPITAL NACIONAL ENFERMERA ENGELICA VIDAL DE NAJARRO"
ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL**



Aprobado Por:

Dr. Carlos René Fernández Rivera
Director Hospital San Bartolo

Vto. Bno.

Dr. Luis Enrique Fuentes
Director Nacional de Hospitales de Segundo Nivel de Atención

Ilopango, 5 de Noviembre de 2018

○ **Capacidad instalada proyectada para el año 2023**

▪ **Consultorios de Consulta Externa.**

Para el año 2023 se dispondrán de 11 consultorios, cuyos espacios físicos son compartidos con diferentes especialidades y ejecución de procedimientos en algunos de ellos.

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2023
CAPACIDAD INSTALADA
Horas diarias disponibles de consultorio en consulta externa
para 2023
Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San
Bartolo.

Servicios Finales	
Consulta Externa	
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles
Consultorio 1	8.0
Consultorio 2	8.0
Consultorio 3	8.0
Consultorio 4	8.0
Consultorio 5	8.0
Consultorio 6	8.0
Consultorio 7	8.0
Consultorio 8	8.0
Consultorio 9	8.0
Consultorio 10	8.0
Consultorio 11	8.0
TOTAL, HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	88

Fuente: POA Hospital, año 2023.

▪ **Consultorios de Emergencia.**

Para el año 2023, la jefatura de Emergencia reporta 5 espacios físicos para atención de los usuarios, detallados de la siguiente forma:



MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2023
CAPACIDAD INSTALADA
Horas diarias disponibles de consultorio en emergencia para 2023,
Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.

Servicios Finales	
EMERGENCIA	
CONSULTORIO	Horas diarias disponibles
Consultorio 1	24.0
Consultorio 2	24.0
Consultorio 3	24.0
Consultorio 4	24.0
Consultorio 5 Triage	8.0
TOTAL, HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	104

Fuente: POA Hospital, año 2023.

El área del Triage solo funciona 8 horas hábiles, derivando las atenciones a cada especialidad, teniendo en cuenta los lineamientos vigentes para dicha actividad.

▪ **Dotación de Camas para hospitalización.**

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2023
CAPACIDAD INSTALADA
Dotación de camas de hospitalización para 2023,
Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.

Servicios Finales	
Servicio Hospitalario	
CAMAS CENSABLES	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	Nº camas
Medicina Interna	29
Cirugía	15
Ginecología	2
Obstetricia	17
Pediatría	21
TOTAL, ESPECIALIDADES BÁSICAS	84
Servicio Hospitalario Sub Especialidad de Pediatría	Nº camas
Neonatología	10
TOTAL, SUB-ESPECIALIDAD PEDIATRÍA	10
TOTAL, CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN	94
CAMAS NO CENSABLES	
Áreas de Atención Transitoria o provisional	
Emergencia (Observación)	4
Trabajo de Partos	6
Recuperación	6
TOTAL, CAMAS NO CENSABLES	16

Fuente: POA Hospital, año 2023.

- **Horas diarias disponibles de Quirófanos para Cirugía Mayor.**

Se dispuso de un quirófano para emergencia y otro solo para cirugías electivas que trabaja 8 horas diarias. El tercer quirófano tiene arruinado la mesa quirúrgica, además que no se cuenta con personal para cubrirlo.

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2023
CAPACIDAD INSTALADA

Horas diarias disponibles de Quirófanos para Cirugía Mayor, año 2023.
Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.

<i>Concepto</i>	<i>Horas</i>	
	<i>No. total, horas diarias disponibles para Cirugía Electiva</i>	<i>No. total, horas diarias disponibles para Cirugía Emergencia</i>
Quirófano 1	8.00	
Quirófano 2		24.00
Quirófano 3		0.00
TOTAL	8.00	24.00

Fuente: POA Hospital, año 2023.

- **Estándares de infraestructura para el año 2023.**
 - **Tiempo en horas de promedio por consulta (según especialidad y subespecialidad).**

Los tiempos en horas promedio por consulta, están de acuerdo con el Memorándum No. 2022-6003-1103 recibido de la Coordinadora Nacional de Hospitales, para atención por Médico general y especialista en la Consulta externa. La Consulta general se calculó a 6 atenciones por horas, la consulta de médica de especialidades y subespecialidades será a 4 atenciones por hora; respetando lo establecido en las normas correspondientes de aquellos programas que lo tienen estipulado como los lineamientos maternos, que asigna 45 minutos para la inscripción y 30 minutos para el control subsecuente; la atención por Fisioterapia que asigna 30 minutos para la atención; la normativa de atención en Salud mental que asigna a la atención psiquiátrica y psicológica 45 minutos a la atención de primera vez y 30 minutos a la subsecuente, y la atención de Cuidados paliativos que son 1.5 hora para atención de primera vez y 1 hora para atención subsecuente.

El resto de las atenciones será de acuerdo con los lineamientos para la elaboración de Planes Operativo-Anuales 2023 para Hospitales del segundo y Tercer Nivel de atención,



en la Consulta nutricional se usa un rendimiento de 2 consultas por hora, y en la atención psicológica de 1 hora por atención. Ver tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2023
Tabla 1

Tiempo en horas promedio por consulta para año 2023,
Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.

Consulta externa médica general	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Pacientes x hora
Medicina General	0.16	6
Consulta externa médica de Especialidades Básicas	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Medicina Interna	0.25	4
Cirugía General	0.25	4
Pediatría General	0.25	4
Ginecología	0.25	4
Obstetricia	0.50	2
Psiquiatría	0.5	2
Consulta Externa de Sub Especialidades	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Sub Especialidades de Medicina Interna	0.25	4
Sub Especialidades de Cirugía	0.25	4
Sub Especialidades de Pediatría	0.25	4
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Nutrición	0.50	2
Programa de Atención Integral	0.25	4
Psicología	0.5	2
Cuidados paliativos	1.00	1
Consulta Emergencia	Tiempo en Horas Promedio por Consulta, Año 2023	Paciente x hora
Emergencia	0.50	2

Fuente: POA Hospital, año 2023.

- **Tiempo en horas de Promedio de días estancia de hospitalización proyectadas.**

Calculando el promedio histórico de los últimos cinco años de los días estancia, se obtiene la siguiente tabla:



Promedio de días estancia, año 2023.

CAMAS CENSABLES

Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	Promedio de Días Estancia, Año 2023
Medicina Interna	5.3
Cirugía	3.6
Ginecología	3.2
Obstetricia	2.5
Pediatría	3.3
PROMEDIO ESPECIALIDADES BÁSICAS	3.2
Servicio Hospitalario Sub Especialidad de Pediatría	Promedio de Días Estancia, Año 2023
Neonatología	4.3
PROMEDIO SUB-ESPECIALIDAD PEDIATRÍA	4.3

Fuente: POA Hospital, año 2023 / SPME

▪ **Tiempo en horas de Promedio por cirugías proyectadas.**

Los tiempos en horas promedio por consulta, están de acuerdo con el Memorándum No. 2022-6003-1103 recibido de la Coordinadora Nacional de Hospitales, para tiempos en horas promedio por cirugías. Ver tabla:

Promedio de hora por cirugía mayor, año 2023.

Quirófano Cirugía Mayor Electiva	Horas Promedio por Cirugía, Año 2023
Cirugía General	2.00
Cirugía Sub Especialidad	3.00
Cirugía General Pediátrica	2.00
Cirugía Sub Especialidad Pediátrica	3.00
Cirugía Ginecológica	2.00
Cirugía Obstétrica	2.00

Fuente: POA Hospital, año 2023.

○ **Programación de metas de Consulta Externa.**

La distribución de horas de la consulta general en la consulta externa del Hospital San Bartolo es de 9 horas por día cubriendo un horario de 7:00am a 1:00pm y equivale al 13.5% del total de horas diarias. Las especialidades básicas corresponden al 46.6%, las subespecialidades de cirugía ocupan el 2.4%; las subespecialidades de Pediatría el 4.2% y otras atenciones el 33.3%. Ver tabla siguiente:



MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.

Distribución de horas de Consulta Externa, por especialidad y recurso médico, para el cálculo del Promedio Hora Día, año 2023.

Servicios Finales									
Consulta Externa									
Consulta Externa Médica General	Código	Nombre del médico	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Medicina General	1217278	GLENDA YAMILET BONILLA SANCHEZ	7:00 a.m. - 1:00 p.m.	7:00 a.m. - 1:00 p.m.	7:00 a.m. - 1:00 p.m.	7:00 a.m. - 1:00 p.m.	7:00 a.m. - 1:00 p.m.	30.0	6.0
	122149	VERONICA STEPHANIE MEJIA PORTILLO	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	9:00 a.m. - 12:00 p.m.	15.0	3.0
	TOTAL							45.0	9.0
Consulta Externa Especialidades Básicas	Código	Nombre del médico	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Medicina Interna	26359	KARINA NOEMY RIVAS DE MORENO	7:00 am. - 3:00 p.m.	7:00 am. - 3:00 p.m.	7:00 am. - 3:00 p.m.	7:00 am. - 3:00 p.m.	7:00 am. - 3:00 p.m.	40.0	8.0
	TOTAL							40.0	8.0
Cirugía General	2286	CARLOS JOSE MARTINEZ FLORES	7:00 a.m. - 9:00 a.m.	7:00 a.m. - 9:00 a.m.	7:00 a.m. - 9:00 a.m.	7:00 a.m. - 9:00 a.m.	7:00 a.m. - 9:00 a.m.	10.0	2.0
	2183	GILBERTO ANILBAL FIGUEROA	11:30 am. - 1:30 p.m.	11:30 am. - 1:30 p.m.	11:30 am. - 1:30 p.m.	11:30 am. - 1:30 p.m.	11:30 am. - 1:30 p.m.	10.0	2.0
	2184	RAFAEL MERAZO PERALTA	11:00 am. - 1:00 p.m.	11:00 am. - 1:00 p.m.		11:00 am. - 1:00 p.m.	11:00 am. - 1:00 p.m.	8.0	1.6
	TOTAL							28.0	5.6
Pediatria General	11381	ROXANA JEANNETTE TOBAR GALAN	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10.0	2.0
	2268	ANA ANTONIETA REINOSA VILLEDA DE CHAVEZ	11:00 am. - 1:00 p.m.	11:00 am. - 1:00 p.m.	11:00 am. - 1:00 p.m.	11:00 am. - 1:00 p.m.		8.0	1.6
	TOTAL							18.0	3.6
Ginecología	112462	ROCIO YAMILETH MARQUEZ CAÑAS DE REINOSA	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10:00 a.m. - 12:00 m.d		8.0	1.6
	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	1:00 pm - 3:00pm	1:00 pm - 3:00pm	1:00 pm - 3:00pm			6.0	1.2
	113362	MARIO ALBERTO MENENDEZ CARRERA	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10:00 a.m. - 12:00 m.d	10.0	2.0
	TOTAL							24.0	4.8
Obstetricia	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO				1:00 pm - 3:00pm	1:00 pm - 3:00pm	4.0	0.8
	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	8:00 a.m. - 10:00 a.m.	8:00 a.m. - 10:00 a.m.	8:00 a.m. - 10:00 a.m.	8:00 a.m. - 10:00 a.m.	8:00 a.m. - 10:00 a.m.	10.0	2.0
	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	1:40 pm- 3:00pm	1:40 pm- 3:00pm	1:40 pm- 3:00pm	1:40 pm- 3:00pm	1:40 pm- 3:00pm	6.7	1.3
	TOTAL							20.7	4.1
Psiquiatría	116177	ARTURO CARRANZA RIVAS	7:00 a.m. - 12:00 a.m.	7:00 a.m. - 12:00 a.m.	7:00 a.m. - 12:00 a.m.	7:00 a.m. - 12:00 a.m.	7:00 a.m. - 12:00 a.m.	25.0	5.0
	TOTAL							25.0	5.0
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS								155.7	31.1

Consulta Externa Sub Especialidad de	Código	Nombre del médico	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Ortopedia	23591	CARLOS ROBERTO HUEBO RODRIGUEZ	8:00am-10:00am		8:00am-10:00am			4	0.8
	4488	CARLOS FRANCISCO ARAUJO TREJO		8:00am-9:00am		8:00am-11:00am		4	0.8
	TOTAL							8.0	1.6
TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA								8.0	1.6
Consulta Externa Sub Especialidad de	Código	Nombre del médico	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Cirugía Pediátrica	125749	VICTOR ALEJANDRO FERNANDEZ GOMEZ		1:00pm-2:00pm	1:00pm-2:00pm	1:00pm-2:00pm	1:00pm-2:00pm	4	0.8
	TOTAL							4.0	0.8
Neonatología		Pendiente contratar	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm	10	2.0
	TOTAL							10.0	2.0
TOTAL SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA								14.0	2.8
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Código	Nombre del médico	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Nutrición	123043	SANDRA GUADALUPE RAMIREZ DIAZ	8:00am-10:00am	8:00am-10:00am	8:00am-10:00am	8:00am-10:00am	8:00am-10:00am	10	2.0
	123043	SANDRA GUADALUPE RAMIREZ DIAZ		1:00pm-3:00pm	1:00pm-3:00pm	1:00pm-3:00pm		6	1.2
Programa de Atención Integral	119765	CRISTY ELIZABETH SALAZAR MARTINEZ	8:00 a.m. - 12:00 m.d	8:00 a.m. - 12:00 m.d	8:00 a.m. - 12:00 m.d	8:00 a.m. - 12:00 m.d	8:00 a.m. - 12:00 m.d	20	4.0
Psicología	116483	IRIS JEANNETTE CANJURA MORENO	7:00 am. - 11:00 am.	7:00 am. - 11:00 am.	7:00 am. - 11:00 am.	7:00 am. - 11:00 am.	7:00 am. - 11:00 am.	20	4.0
		Recurso nuevo. Código en trámite Katherine Villalta	7:00 am. - 12:00 md	7:00 am. - 12:00 md	7:00 am. - 12:00 md	7:00 am. - 12:00 md	7:00 am. - 12:00 md	25	5.0
	2307	LUCIA ARELY MELENDEZ HERNANDEZ	11:00 am. - 3:00 pm	11:00 am. - 3:00 pm	11:00 am. - 3:00 pm	11:00 am. - 3:00 pm	11:00 am. - 3:00 pm	20	4.0
Cuidados paliativos	128097	ALEXIS NEFTALI FLORES RAMIREZ	1:00pm-3:30pm	1:00pm-3:30pm	1:00pm-3:30pm	1:00pm-3:30pm		10	2.0
TOTAL OTRAS ATENCIONES								111.0	22.2
TOTAL GENERAL DE CONSULTA EXTERNA								333.7	66.7

Fuente: POA Hospital, año 2023.

Sen total son un promedio de 66.74 horas diarias para la consulta externa. Se espera cubrir para el año 2023 las 4 horas de Médico Internista que se tienen vacantes y las 4 horas de médico neonatólogo, de las cuales 2 son asignadas a la consulta externa. Así también se espera contratar los recursos faltantes de Ginecoobstetricia para así no rotar los recursos que se pasaron a turno rotativo.

Para el cálculo de metas se estableció con base a los rendimientos de 6 pacientes por hora en consulta general y 4 en las especialidades y subespecialidades, siempre que no exista una normativa o lineamiento propio que establezca su propio rendimiento, como se observa en las tablas siguientes y cuya meta total se le aplicó el 85% por cada especialidad:



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.
Programación de metas de Consulta Externa en base a hora médico, año 2023.

Servicios Finales								
Consulta Externa								
Consulta Externa Médica General	Codigo	Nombre del médico	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2023	META 2023 por médico (85%)	META TOTAL 2023 por ESPECIALIDAD (85%)
Medicina General	1217278	GLENDA YAMILET BONILLA SANCHEZ	6.0	6	36	240	7,344	11,016
	122149	VERONICA STEPHANIE MEJIA PORTILLO	3.0	6	18	240	3,672	
	TOTAL MEDICINA GENERAL			9.0	6	54	240	11,016
Consulta Externa Especialidades Básicas	Codigo	Nombre del médico	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2023	META 2023 por médico (85%)	META TOTAL 2023 por ESPECIALIDAD (85%)
Medicina Interna	26359	KARINA NOEMY RIVAS DE MORENO	8.0	4	32	240	6,528	6,528
	TOTAL			8.0	4	32	240	6,528
Cirugía General	2286	CARLOS JOSE MARTINEZ FLORES	2.0	4	8	240	1,632	4,570
	2183	GILBERTO ANILBAL FIGUEROA	2.0	4	8	240	1,632	
	2184	RAFAEL MERAZO PERALTA	1.6	4	6	240	1,306	
	TOTAL			5.6	4	22	240	4,570
Pediatria General	11381	ROXANA JEANNETTE TOBAR GALAN	2.0	4	8	240	1,632	2,938
	2268	ANA ANTONIETA REINOSA VILLEDA DE CHAVE	1.6	4	6	240	1,306	
	TOTAL			3.6	4	14	240	2,938
Ginecología	112462	ROCIO YAMILETH MARQUEZ CAÑAS DE REINOS	1.6	4	6	240	1,306	3,917
	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	1.2	4	5	240	979	
	113362	MARIO ALBERTO MENENDEZ CABRERA	2.0	4	8	240	1,632	
	TOTAL			4.8	4	19	240	3,917
Obstetricia	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	0.8	2	2	240	326	1,689
	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	2.0	2	4	240	816	
	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	1.3	2	3	240	547	
	TOTAL			4.1	2	8	240	1,689
Psiquiatria	116177	ARTURO CARRANZA RIVAS	5.0	2	10	240	2,040	2,040
	TOTAL			5.0	2	10	240	2,040
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS			31.1			240	21,681	21,681

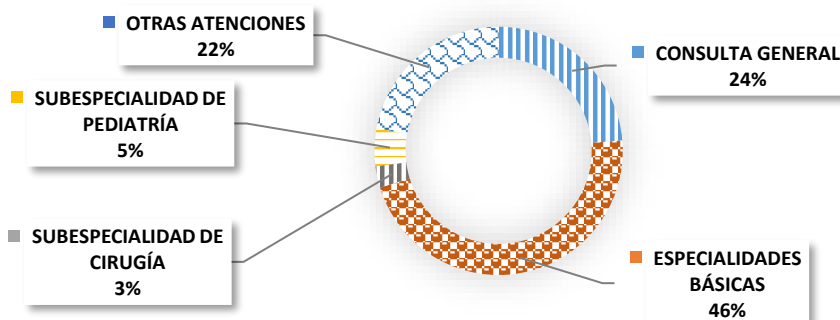
Consulta Externa Sub Especialidad de Cirugía	Codigo	Nombre del médico	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2023	META 2023 por médico (85%)	META TOTAL 2023 por ESPECIALIDAD (85%)
Ortopedia	23591	CARLOS ROBERTO HUEZO RODRIGUEZ	0.8	4	3	240	653	1,306
	4488	CARLOS FRANCESCO ARAUJO TREJO	0.8	4	3	240	653	
TOTAL			1.6	4	6	240	1,306	1,306
TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA			1.6			240	1,306	1,306
Consulta Externa Sub Especialidad de Pediatría	Codigo	Nombre del médico	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2023	META 2023 por médico (85%)	META TOTAL 2023 por ESPECIALIDAD (85%)
Cirugía Peditrica	125749	VICTOR ALEJANDRO FERNANDEZ GOMEZ	0.8	4	3	240	653	653
	TOTAL			0.8	4	3	240	653
Neonatología	0	Pendiente contactar	2.0	4	8	240	1,632	1,632
TOTAL			2.0	4	8	240	1,632	1,632
TOTAL SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA			2.8			240	2,285	2,285
TOTAL SUB ESPECIALIDADES			4.4			240	3,590	3,590
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Codigo	Nombre del médico	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2023	META 2023 por médico (85%)	META TOTAL 2023 por ESPECIALIDAD (85%)
Nutrición	123043	SANDRA GUADALUPE RAMIREZ DIAZ	2.0	2	4	240	816	1,306
	123043	SANDRA GUADALUPE RAMIREZ DIAZ	1.2	2	2	240	490	
Programa de Atención Integral	119765	CRISTY ELIZABETH SALAZAR MARTINEZ	4.0	4	16	240	3,264	3,264
Psicología	116483	IRIS JEANNETTE CANJURA MORENO	4.0	2	8	240	1,632	5,304
	Recurso nuevo. Código en trámite	Katherine Villalta	5.0	2	10	240	2,040	
	2307	LUCIA ARELY MELENDEZ HERNANDEZ	4.0	2	8	240	1,632	
Unidad de cuidados paliativos	128097	ALEXIS NEFTALI FLORES RAMIREZ	2.0	1	2	240	408	408
TOTAL OTRAS ATENCIONES			22.2			240	10,282	10,282
TOTAL GENERAL DE CONSULTA EXTERNA			66.7			240	46,569	46,569

Fuente: POA Hospital, año 2023.

Fuente: POA Hospital, año 2023.

Para el año 2023, la consulta por especialidades ocupa el mayor porcentaje de la meta con el 46%, le sigue la consulta general con el 24%, como se visualiza en el gráfico:

DISTRIBUCIÓN PROGRAMADA DE CONSULTA EXTERNA POR ESPECIALIDAD HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO AÑO 2023.



Fuente: POA Hospital, año 2023

○ **Programación de metas de Consultas de Emergencia.**

El cálculo de la meta establecida para la consulta de emergencia se realizó con base a la producción histórica durante los últimos cinco años de la demanda, además de la oferta de servicios y el comportamiento observado por la pandemia. El 38.3% de la demanda se espera que sea de Medicina Interna con el 14.7% y en menor proporción será de Ginecología con el 2.3% de la meta establecida, ver tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.

Programación de metas de Consulta de Emergencia, en base a producción de los últimos años, año 2023

Servicios Finales							
Servicio de Emergencias							
Producción últimos años							
Consultas de Emergencias de Medicina Interna	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio de producción	META 2023
Medicina Interna	6,139	11,818	12,214	8,573	10,065	9,762	10,284
TOTAL MEDICINA INTERNA	6,139	11,818	12,214	8,573	10,065	9,762	10,284
Consultas de Emergencias de Cirugía	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio de producción	META 2023
Cirugía General	6,889	7,832	7,812	6,088	7,269	7,178	7,056
Ortopedia	134	57	98	74	310	135	300
TOTAL CIRUGÍA	7,023	7,889	7,910	6,162	7,579	7,313	7,356
Consultas de Emergencias de Pediatría	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio de producción	META 2023
Cirugía Pediátrica	185	151	117	65	166	137	166
Pediatría General	5422	4833	6003	2906	4404	4,714	4,438
TOTAL PEDIATRÍA	5607	4984	6120	2971	4570	4,850	4,604
Consultas de Emergencias de Gineco-Obstetricia	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio de producción	META 2023
Ginecología	689	625	538	531	821	641	630
Obstetricia	4922	4865	3906	4118	3809	4,324	3,944
TOTAL GINECO-OBSTETRICIA	5611	5490	4444	4649	4630	4,965	4,574
Producción últimos años							
TOTAL GENERAL CONSULTA EMERGENCIA	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio de producción	META 2023
	24,380	30,181	30,688	22,355	26,844	26,890	26,818

Fuente: POA Hospital, año 2023.

○ **Programación de metas de egresos hospitalarios.**

Se han programado 7,984 egresos para el año 2023, siendo el 9% de las subespecialidades y el 91% de las especialidades básicas.

Dentro de las especialidades básicas, el 28.8% sean programado egresos de Obstetricia, en segundo lugar, están Pediatría, con el 27.5% de todos los egresos, Medición Interna con el 23.4%, cirugía con el 17.6% y Ginecología con el 2.75% de todos los egresos programados, ver tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.

Metas de egresos hospitalarios en base a promedio día estancia/recurso cama, año 2023

Servicios Finales					
Servicio Hospitalario					
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	Nº CAMAS AÑO 2023	PROMEDIO DÍA ESTANCIA	DÍAS HÁBILES	EGRESOS POTENCIALES	META (85%) EGRESOS 2023
Medicina Interna	29	5.3	365	1,997	1,698
Cirugía	15	3.6	365	1,504	1,279
Ginecología	2	3.2	365	230	195
Obstetricia	17	2.5	365	2,462	2,093
Pediatría	21	3.3	365	2,351	1,999
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS	84	3.2	365	8,544	7,263
Servicio Hospitalario Sub Especialidad de Pediatría	Nº CAMAS AÑO 2023	PROMEDIO DÍA ESTANCIA	DÍAS HÁBILES	EGRESOS POTENCIALES	META (85%) EGRESOS 2023
Neonatología	10	4.3	365	849	722
TOTAL SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA	10	4.3	365	849	722
TOTAL CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN Y TOTAL META EGRESOS 2023	94			9,393	7,984

Fuente: SIMMOW, POA Hospital, año 2023.

○ Programación de metas de Cirugía mayor electiva.

Para el año 2023 se contará diariamente con 8.8 horas de cirugía mayor electiva, de talladas de la forma siguiente:

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.

ribución de horas de Cirugía Mayor Electiva, por especialidad y recurso médico, para el cálculo del Promedio cirugía electiva por semana, año 20

Cirugía Mayor Electiva Especialidades Básicas	Código	Nombre del médico	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA
Cirugía General	2184	RAFAEL M ERAZO PERALTA	7:00am-9:00am		7:00am-9:00am		7:00am-9:00am	6.0	3
	2286	CARLOS JOSE MARTNEZ FLORES	11:00am-1:00pm		11:00am-1:00pm		11:00am-1:00pm	6.0	3
	2183	GILBERTO AN BALFUEROA	1:0pm-3:00pm			1:0pm-3:00pm		4.0	2
	TOTAL								16.0
Pediatría General	125749	VICTOR ALEJANDRO FERNANDEZ GOMEZ			11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm		4.0	2
TOTAL								4.0	2
Ginecología	112462	ROCD YAM LETH M ARQUEZ CAÑAS DERENOSA		7:00am-9:00am		7:00am-9:00am		4.0	2
	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm	10.0	5
	81657	CARMEN ROCD ARCE CASTRO	7:00am-9:00am					2.0	1
TOTAL								16.0	8
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS								36.0	18
Cirugía Mayor Electiva Sub Especialidad de Cirugía	Código	Nombre del médico	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA
Ortopedia	4488	CARLOS FRANCESCO ARUAJO TREJO		9:00am-11:00am			7:00am-9:00am	4	1
	23591	CARLOS ROBERTO HUEZO RODRIGUEZ		7:00am-9:00am		7:00am-9:00am		4	1
TOTAL								8.0	3
TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA								8.0	3
TOTAL SUB ESPECIALIDADES								8.0	2.7
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS								44.0	20.7
PORCENTAJE DE CIRUGÍAS MAYORES AMBULATORIAS, AÑO 2023. (INDICADORES HOSPITALARIOS)								18%	
PROMEDIO DE HORAS DIARIAS PROGRAMADAS PARA CIRUGÍA MAYOR ELECTIVA								8.8	

Fuente: POA Hospital, año 2023.

Para cubrir la cirugía electiva de Obstetricia, se usará el personal rotativo de turno según sea la demanda presentada, por lo que no se programará con el personal de staff. Del total por medio de 20.7 cirugías mayores electivas por semana, el 87.1% son por especialidades básicas y el 12.9% son de las subespecialidades. En los últimos cinco años, el promedio de cirugías mayores ambulatorias es del 18% por lo que se programó con ese dato.

Para las cirugías electivas, se programa para el año 2023 realizar 992, siendo 179 (18%) cirugías electivas ambulatorias y el 813 (82%) cirugías electivas de hospitalización, según el detalle por especialidad y recursos, detallados en la tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.
Programación de Metas de Cirugía Mayor Electiva, por especialidad y recurso médico, año 2023.

Cirugía Mayor Electiva Especialidades Básicas	Codigo	Nombre del médico	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA	SEMANAS HÁBILES	TOTAL CIRUGÍAS ELECTIVAS AÑO 2023
Cirugía General	2184	RAFAEL M ERAZO PERALTA	3	48	144
	2286	CARLOS JOSE M MARTNEZ FLORES	3	48	144
	2183	GLBERTO AN BALFUEROA	2	48	96
	TOTAL			8	48
Pediatria General	125749	VICTOR ALEJANDRO FERNANDEZ GOMEZ	2	48	96
	TOTAL			2	48
Ginecología	112462	ROCD YAM LE TH MARQUEZ CAÑAS DERENOSA	2	48	96
	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	5	48	240
	81657	CARMEN ROC D ARCE CASTRO	1	48	48
	TOTAL			8	48
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS			18	48	864
Cirugía Mayor Electiva Sub Especialidad de Cirugía	Codigo	Nombre del médico	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA	SEMANAS HÁBILES	TOTAL CIRUGÍAS ELECTIVAS AÑO 2023
Ortopedia	4488	CARLOS FRANCESCO ARUAJO TREJO	1	48	64
	23591	CARLOS ROBERTO HUEZO RODRIGUEZ	1	48	64
	TOTAL			3	48
TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA			3	48	128
TOTAL SUB ESPECIALIDADES			2.7	48	128
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS			20.7	48	992
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS AMBULATORIAS, AÑO 2023					179
TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS PARA HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2023					813

Fuente: POA Hospital, año 2023.

○ **Programación de metas de Cirugía Mayor de Emergencia.**

Para el año 2023, las cirugías mayores de emergencia se calcularon con base a la tendencia de producción de años anteriores, detallándose en la tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.
Programación de Metas de Cirugía Mayor de Emergencia, por especialidad,
en base a tendencia de producción de años anteriores, año 2023.

Cirugía Mayor de Emergencia	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO DE PRODUCCIÓN	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Mayor Emergencia Hospitalaria	1,188	1,104	877	1,162	1,451	1,156	1,156
Mayor Emergencia Ambulatoria	6	5	8	2	8	6	6
TOTAL	1,194	1,109	885	1,164	1,459	1,162	1,162

Fuente: SPME/SIMMOW.

Se programa atender 1,162 cirugías de emergencia, siendo mínima la incidencia de cirugías de emergencia ambulatoria, que, no obstante, para el año 2021 no se programó, pero siempre hay una baja producción de estas por lo que por histórico se establecerá una meta pequeña.

○ **Programación de atención de Partos Hospitalarios.**

La tendencia a la atención de partos ha ido en disminución del año anterior con respecto a este año 2022, como se detalla en la tabla siguiente, por lo que para el próximo año 2023, la meta que se estima en atender es de 1,123 partos, siendo el 35.1% atendidos vía cesárea y el 64% vía vaginal.

El promedio de cesáreas programado implicará el compromiso y la intervención de varias estrategias por parte del personal involucrado, ya que para este año 2022 a septiembre se lleva el 46.51% de índice de cesarás. Ver tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.
Programación de atención de Partos Hospitalarios, en base a tendencia de producción de años anteriores, año 2023.

Partos	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Vaginal	1,176	1,191	929	950	659	981	729
Por Cesárea	481	461	364	601	708	523	394
TOTAL	1,657	1,652	1,293	1,551	1,367	1,504	1,123
Porcentaje de cesárea	29.0%	27.9%	28.2%	38.7%	51.8%	35.1%	35%
PORCENTAJE DE CESÁREA, AÑO 2023. (INDICADORES DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES HOSPITALARIAS)							35%

Fuente: SPME/SIMMOW.

○ **Programación de metas de servicios de Apoyo Diagnóstico, Tratamiento y rehabilitación.**

La programación se realizó con base al promedio de la producción histórica principalmente, excepto en las ultrasonografías que se usó la capacidad instalada y el rendimiento de 3 ultras por horas, también en la meta de las espirometrías, asumiendo que se logre adquirir los filtros, además de la disponibilidad de tiempo del recurso. En la toma de electrocardiogramas se consideró la proyección de la producción de este año y que se cuenta con más equipos electrocardiógrafos.

En el próximo año 2023 se espera asignar nuevamente un recurso de anestesia para las terapias respiratorias, principalmente en el servicio de Pediatría. Las Inhaloterapias se han visto notablemente disminuidas con el uso de espaciadores de volumen, por lo que se consideró la meta de 3,700. En relación a las recetas de hospitalización se consideró para el otro año que se está usando el Sistema Integrado de Salud (SIS) y las recetas de hospitalización se han visto disminuidas en cuanto a la nueva forma de registrarlos. Ver tabla siguiente:

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.
Programación de metas de servicios intermedios (Apoyo) de Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación,
en base a tendencia de producción de años anteriores, año 2023.

Servicios Intermedios Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación							
	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Imagenología							
Radiografías	17,612	19,889	21,802	16,354	24,001	19,932	20,000
Ultrasonografías	2,908	2,940	2,450	2,183	2,829	2,662	2,880
TOTAL	20,520	22,829	24,252	18,537	26,830	22,594	22,880
Otros Procedimientos Diagnósticos							
Electrocardiogramas	1,617	1,668	2,076	3,003	3,853	2,443	5,000
Espirometrías	199	44	212	38	0	99	294
TOTAL	1,816	1,712	2,288	3,041	3,853	2,542	5,294
Tratamiento y Rehabilitación							
Cirugía Menor	1,065	815	614	547	406	689	250
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	4,403	4,950	4,425	1,790	3,946	3,903	4,000
Inhaloterapias	52,705	32,805	38,245	8,899	3,806	27,292	3,700
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	229,913	236,647	230,746	189,975	221,414	221,739	156,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	144,484	138,973	129,572	123,449	122,073	131,710	60,000
Terapias Respiratorias	3,788	2,574	1,788	926	0	1,815	1,815
TOTAL	436,358	416,764	405,390	325,586	351,645	387,149	225,765
Trabajo Social							
Casos Atendidos	19,409	13,565	15,120	20,163	16,675	16,986	16,986
TOTAL	19,409	13,565	15,120	20,163	16,675	16,986	16,986

Fuente: SPME/SEPS.



○ Programación de metas de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre.

Se calculó la meta en base a la producción histórica y la disponibilidad de los establecimientos de referencias hacia el Hospital:

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Enfermera Angélica Vidal de Najarro, de San Bartolo.
Programación de metas de servicios intermedios (Apoyo) de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre,
en base a tendencia de producción de años anteriores, año 2023.

Servicios Intermedios							
Laboratorio Clínico							
Hematología	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Consulta Externa	9,557	11,285	8,541	4,369	8,345	8,419	9,000
Hospitalización	12,320	11,322	10,448	11,245	11,840	11,435	10,150
Emergencia	21,083	20,592	21,296	18,776	24,095	21,168	21,168
Referido / Otros	3,220	3,777	3,084	2,924	3,481	3,297	2,500
TOTAL	46,180	46,976	43,369	37,314	47,761	44,320	42,818
Inmunología	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Consulta Externa	1,209	1,151	1,110	502	2,045	1,203	2,000
Hospitalización	2,987	2,586	2,627	3,035	2,385	2,724	2,724
Emergencia	4,478	4,813	2,987	6,619	10,873	5,954	6,200
Referido / Otros	829	995	1,029	979	986	964	964
TOTAL	9,503	9,545	7,753	11,135	16,289	10,845	11,888
Bacteriología	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Consulta Externa	687	889	598	327	837	668	700
Hospitalización	3,784	4,186	3,644	3,726	3,351	3,738	3,000
Emergencia	2,444	3,572	4,685	3,890	4,164	3,751	3,751
Referido / Otros	923	796	812	533	873	787	787
TOTAL	7,838	9,443	9,739	8,476	9,225	8,944	8,238
Parasitología	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Consulta Externa	267	329	332	150	361	288	370
Hospitalización	834	897	840	540	783	779	779
Emergencia	1,862	2,368	2,290	1,268	1,828	1,923	1,900
Referido / Otros	45	32	7	12	3	20	100
TOTAL	3,008	3,626	3,469	1,970	2,975	3,010	3,149
Bioquímica	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Consulta Externa	40,993	54,036	79,753	29,315	55,826	51,985	71,000
Hospitalización	20,096	18,100	17,585	20,550	21,896	19,645	19,645
Emergencia	45,776	44,916	44,082	49,125	71,100	51,000	52,000
Referido / Otros	17,016	17,340	17,602	16,231	18,685	17,375	17,375
TOTAL	123,881	134,392	159,022	115,221	167,507	140,005	160,020
Banco de Sangre	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Consulta Externa	1,505	1,599	1,310	666	1,611	1,338	2,067
Hospitalización	2,253	2,084	1,822	1,548	1,644	1,870	1,600
Emergencia	2,404	2,587	2,349	2,218	2,847	2,481	2,481
Referido / Otros	228	247	171	4	176	165	165
TOTAL	6,390	6,517	5,652	4,436	6,278	5,855	6,313
Urianálisis	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2023
	2017	2018	2019	2020	2021		
Consulta Externa	2,161	2,571	2,155	1,115	2,334	2,067	3,060
Hospitalización	1,804	1,550	1,629	1,238	1,384	1,521	1,412
Emergencia	9,039	8,953	9,002	6,572	7,699	8,253	6,800
Referido / Otros	45	41	22	16	11	27	50
TOTAL	13,049	13,115	12,808	8,941	11,428	11,868	11,322
TOTAL GENERAL	209,849	223,614	241,812	187,493	261,463	224,846	243,748

Fuente: SPME/SEPS.

○ Programación de metas de Servicios Generales, Alimentación y Dietas, y Lavandería.

Se programó la meta con base a producción histórica de servicios finales del año 2021, según lineamientos recibidos. Ver tabla:

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", de San Bartolo.
Programación de metas de servicios generales, alimentación y dieta, lavandería, en base a producción histórica de servicios finales del año 2021, año 2023.

Servicios Generales (Parte I)						
Alimentación y Dieta, Lavandería						
Servicios Generales	Alimentación y Dieta					META RACIONES AÑO 2023
Hospitalización	Total de Raciones 2021	Producción Servicio Final 2021	Raciones por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2023	Total de Raciones 2023	
Medicina	6,545	1,565	4	1,698	7,100	7,100
Cirugía	5,506	1,430	4	1,279	4,923	4,923
Ginecología	224	163	1	195	268	268
Obstetricia	7,594	1,928	4	2,093	8,244	8,244
Pediatría	4,838	1,550	3	1,999	6,238	6,238
TOTAL	24,707	6,636	16.47	7,984	26,772	26,772
Servicios Generales	Lavandería					META LIBRAS AÑO 2023
Hospitalización	Total de Libras 2021	Producción Servicio Final 2021	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2023	Total de Libras 2023	
Medicina	41,773	1,565	27	1,698	45,312	45,312
Cirugía	23,610	1,430	17	1,279	21,109	21,109
Ginecología	8,504	163	52	195	10,180	10,180
Obstetricia	30,768	1,928	16	2,093	33,400	33,400
Pediatría	28,912	1,550	19	1,999	37,279	37,279
Neonatología	15,814	597	26	722	19,112	19,112
TOTAL	149,381	7,233	156.47	7,984	166,392	166,392
Consulta Externa	Total de Libras 2021	Producción Servicio Final 2021	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2023	Total de Libras 2023	META LIBRAS AÑO 2023
Consulta Médica General	543	7,315	0.07	11,016	818	818
Consulta Médica Especializada	4,900	18,841	0.26	25,190	6,551	6,551
TOTAL	5,443	26,156	0.33	36,206	7,369	7,369
Emergencia	Total de Libras 2021	Producción Servicio Final 2021	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2023	Total de Libras 2023	META LIBRAS AÑO 2023
Emergencia	42,768	26,844	2	26,818	42,727	42,727
TOTAL	42,768	26,844	1.59	26,818	42,727	42,727
TOTAL GENERAL LAVANDERÍA	197,592	60,233	158.4	71,008	216,488	216,488

Fuente: SPME/SIMMOW.

○ **Mantenimiento Preventivo y Transporte.**

Para Transporte se programó de acuerdo a la producción histórica de años anteriores, y a la cantidad de vehículos con que se contará para el 2023.

En relación a las órdenes de mantenimiento preventivo se calculó con base a los equipos que se les brinda este servicio, ya que no se cuenta con recurso técnico especializado, se compra el servicio. Ver tabla siguiente:

Servicios Generales (Parte II)							
Mantenimiento Preventivo							
PRODUCCIÓN POR AÑO						PROMEDIO	META AÑO 2023
Nombre de Actividad	2017	2018	2019	2020	2021		
Números de Orden	84	140	186	265	376	210	288
Transporte							
PRODUCCIÓN POR AÑO						PROMEDIO	META AÑO 2023
Nombre de Actividad	2017	2018	2019	2020	2021		
Kilómetros Recorridos	51,554	40,264	41,186	49,849	54,041	47,379	55,500

Fuente: SPME.

○ **Estructura del talento humano**

Para el año 2023 se cuentan con 407 empleados, de los cuales el 99.8% son con plazas fijas y el 4.2% están vacantes, debido principalmente las plazas médicas, a que no han acudido a las convocatorias. De las plazas vacantes están 11 médicos asistenciales, uno de servicios generales, 2 anestesiastas y 3 plazas de internos.

De la Plantilla total de personal, el 17% son de médicos y de éstos el 13.95% son administrativos que representa el 2.5%.

El 30% son personal de enfermería. El 7% son de servicios generales y el 12% son personal administrativo. El 3% lo representan los anestesiastas.

El 15 % son de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico. El 2% son personal de farmacia, y otro 2% son personal de cocina.

Las plazas de Practicantes Internos representan el 11% y el 0.3% lo representa el Inspector de Nosocomiales. Ver tabla detallada:

HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO
RECURSOS HUMANOS POA 2023

TIPO DE PLAZAS	No. DE PLAZAS		PERSONAL DESTACADO	TOTAL
	PLAZAS FIJAS	PLAZAS VACANTES		
MÉDICOS GENERALES	20	1		21
MÉDICOS ESPECIALISTAS	26	9	1	36
MÉDICOS SUBESPECIALISTAS	4	1		5
TOTAL, MÉDICOS ASISTENCIALES	50	11	1	62
TOTAL, MÉDICOS ADMINISTRATIVOS	10	0	0	10
ENFERMERAS	70	0		70
AUXILIARES DE ENFERMERIA	52	0		52
SERVICIOS GENERALES	27	1		28
PERSONAL ADMINISTRATIVO	50			50
ANESTESISTAS	10	2		12
RADIOLOGÍA	10	0		10
FISIOTERAPIA	2	0		2
LABORATORIO CLÍNICO	18	0		18
QUÍMICOS FARMACÉUTICO	2	0		2
PSICÓLOGO	2	0		2
TRABAJO SOCIAL	3	0		3
PROFESIONAL EN ARTES PLÁSTICAS	1	0		1
PROFESIONAL MATERNO INFANTIL	1	0		1
NUTRICIONISTAS	2	0		2
PROFESIONALES EN SALUD	20	0		20
PERSONAL TÉCNICO DE FARMACIA	10	0		10
AUXILIAR DE COCINA	8	0		8
PRACTICANTE INTERNO	42	3		45
INSPECTOR EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	1	0		1
TOTAL, DE RECURSOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLO	389	17	1	407

Fuente: RR HH SAN BARTOLO.

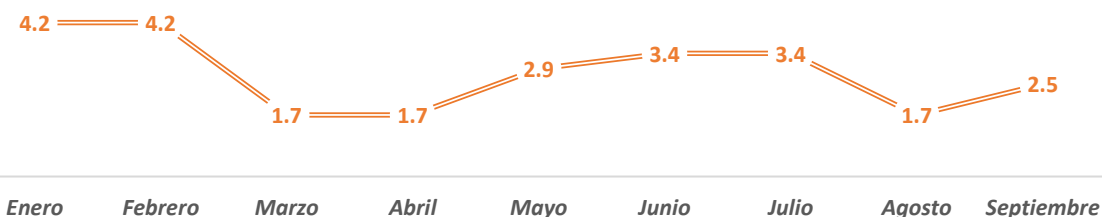
No se cuenta ni se contará para el año 2023 con plazas interinas ni ad honorem.

○ **Medicamentos e insumos médicos.**

Durante el año 2022 se ha tenido un bajo promedio de desabastecimiento, del 2.8%, siendo levemente marcado en los meses de enero, junio y julio, como se observa en el gráfico siguiente:



PORCENTAJE DE DESABASTECIMIENTO
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO.
ENERO A SEPTIEMBRE, 2022.



Fuente: SINAB.

Ha sido mínimo los medicamentos que se han tenido desabastecido y por pocos meses debido a retraso en la entrega de la compra conjunto, solo los estrógenos conjugados en crema vaginal, duró cuatro meses el desabastecimiento, ver tabla:

No	MEDICAMENTO	MESES DESABASTECIDOS
1	Podofilina en Tintura de Benjuí 25% Líquido Tópico Frasco	2
2	Omeprazol 20 mg, Oral	3
3	Propranolol Clorhidrato 1 mg/ml I.V.	2
4	Verapamilo Clorhidrato 2.5 mg/ml Líquido Parenteral	2
5	Cloranfenicol 0.5% Líquido Oftálmico Frasco Gotero	2
1	Lorazepam 2 mg, Oral	2
2	Digoxina 0.25 mg/ml I.V. Ampolla 2 ml.	2
3	Itraconazol 100 mg Sólido. Oral	3
4	Irbesartán 150 mg Sólido. Oral Empaque Primario Individual	3
6	Estrógenos Conjugados 0.625% Crema Vaginal,	4
7	Carvedilol 6.25 mg Sólido. Oral	2

Fuente: Almacén

En los insumos, también ha mínimo el desabastecimiento, siendo notable en tres productos que se estuvo hasta 8 meses desabastecido por retraso en la entrega de la compra conjunta y otros por quedar desiertos en la licitación de la compra conjunta. Ver tabla:

No	INSUMOS DESABASTECIDOS	MESES DESABASTECIDOS
1	BOLSA PARA RECOLECCIÓN DE LIQUIDO DE DRENAJE ABDOMINAL	8
2	FÓRMULA POLIMÉRICA ADULTO.	8
3	FÓRMULA POLIMÉRICA, PARA PACIENTE CON INTOLERANCIA A CARBOHIDRATOS O DIABÉTICO	8

Fuente: Almacén.



El año 2023 se espera contar con el mismo cuadro básico de medicamentos, que consta de 238 productos.

Durante el año 2022 se programado \$750,321.00 para medicamentos, y para el año 2023 se ha programado \$801,745.00, siendo el incremento de \$51,424.00, que incluye compra conjunta en el MINSAL y compras libre gestión en el Hospital.

Para los insumos médicos se programó un monto de \$400,000.00, con un incremento de \$50,000 para el año 2023 con \$450.000.00 para compras Licitación pública.

❖ *Análisis FODA.*

Entre las oportunidades y amenazas del entorno del Hospital San Bartolo siguen permaneciendo las de años anteriores, son mínimos los que se ha logrado superar, más que todo en las debilidades ya que no dependen todos de nuestro nivel:

○ **Análisis interno:**

FORTALEZAS:

1. Personal comprometido con la institución, con experiencia y conocimiento de la Organización y los servicios generales y especializados que se ofrecen.
2. Se cuenta con conocimiento de las Guías de atención establecidas en cada una de las áreas básicas.
3. Se tienen los estándares de calidad que define criterios claros de medición.
4. Adecuada Gestión de la Dirección, fomento de Visión y Misión Institucional en el Hospital.
5. Buenas relaciones, coordinación y comunicación adecuada entre las áreas organizativas.
6. Aprovechamiento y Productividad en uso de recursos Humanos, Materiales y Financieros.
7. Disponibilidad de información que en los diferentes sistemas informáticos.



DEBILIDADES:

1. Recurso humano limitado en todas las áreas hospitalarias que satura de actividades al personal existente y que afecta la calidad de atención directa al usuario, especialmente durante los turnos y fines de semanas: médico radiólogo, pediatras, Neonatólogos, ginecoobstetras, Fisioterapistas, Radiólogo, Nutricionista, Anestesiólogo, enfermeras,
2. Infraestructura física limitada y antigua no acorde a la demanda de usuarios que afecta la ejecución de las actividades hospitalarias y ambulatorias, especialmente en pandemias.: no hay un servicio de pediatría, Medicina y Cirugía comparte un espacio físico reducido no acorde a la dotación de camas, no hay sala de recuperación en Centro Quirúrgico, el área de farmacia es pequeña, el almacén es pequeño, sala de espera en emergencia es insuficiente, en ESDOMED no hay bodega de archivo de expedientes pasivos y de fallecidos, falta salida de emergencia en Alimentación y dietas, falta de ducha en Rayos X.
3. Falta de equipamiento prioritarios: Falta de equipo Ultrasonográfico, quipo informático adecuado en el almacén, insumos de terapia ocupacional, cámaras refrigerantes,
4. Subregistro de la información y mal llenado del SIAP y papelería del expediente clínico que hace se duplique el expediente clínico.
5. Sistema eléctrico con vida útil caducada que no es suficiente para dar el voltaje a toda el área hospitalario, lo que genera bajas que dañan el equipo médico y de laboratorio.
6. Desabastecimiento de medicamentos por incremento de demanda en recetas médicas, entrega tardía por parte de proveedores de la compra conjunta e insumos para colposcopia
7. No seguimiento de lineamientos y normativas en algunas áreas: triage, VIGEPES, mal llenado de boletas de exámenes, cirugía ambulatoria, solicitudes de almacén,
8. La Sobre indicación de exámenes por personal médico que satura la capacidad del laboratorio.
9. Jefaturas médicas con 6 horas contratadas.
10. Ausentismo médico por misiones oficiales (reuniones, supervisiones, etc.), que obliga a reprogramar citas en ESDOMED.

▪ Análisis externo.

OPORTUNIDADES.

1. Existencia de Guías, Normativas y lineamientos.
2. Existencia de políticas orientadas al fortalecimiento de las capacitaciones y actualización del recurso humano de manera continua dentro y fuera de la Institución.
3. Desarrollo y Fortalecimiento de Sistemas Automatizados de registro a través del Sistema Único de Información en el cual se realiza el procesamiento de la producción de actividades.
4. Existencia de lineamientos sobre la oficina por el Derecho por la salud.
5. Red vial de acceso a otras Instituciones de Salud.
6. Base legal para la organización en RIIS.



AMENAZAS:

1. Incidencia de la Pandemia de COVID 19.
2. Situación social de riesgo delincriminal dentro del municipio y área geográfica de responsabilidad.
3. Incremento no previsto en cargas de trabajo por atención por brotes epidémicos y otras enfermedades emergentes.
4. Bajo nivel en cuanto a educación en salud de la población.
5. Red vial de alto acceso vehicular.

Priorización de Problemas

Se realizó una evaluación escrita por cada jefatura, quedando la priorización de los problemas de la forma siguiente:

1	No hay atención oportuna por falta de más personal médico con especialidad en Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna y en Pediatría, lo que aumenta el riesgo de fallos en los manejos de los pacientes y aumento de la morbi mortalidad.	Renuncia de personal contratado por mejores oportunidades laborales.	Coordinar por escrito con las jefaturas de las áreas involucradas, se gestione la contratación de médicos especialista para cobertura 24 horas del área de emergencia.
2	Paciente catalogado como de alto riesgo (rojo) no es detectado en las sillas de espera por limitada cantidad de recursos médicos.	Falta de recurso de triage que cubra 24 horas.	Gestionar por escrito con la jefatura correspondiente la rotación en el área de triage de otros médicos del área de Medicina interna
3	Área física de sala de espera en la emergencia es insuficiente para la demanda de pacientes.	Infraestructura física insuficiente para la demanda.	Gestionar por escrito la reubicación de las atenciones que no son de emergencia.
4	Falta de equipo Ultrasonográfico en emergencia específicamente para ginecología y obstetricia.	Ultrasonografo de emergencia en mal estado.	Gestionar la compra de equipo de ultrasonografía para la atención de pacientes Ginecoobstétrica en la emergencia.
5	Llenado incompleto de los formularios para la vigilancia epidemiológica (VIGEPES).	Formularios del VIGEPES mal llenados.	Apoyar a las jefaturas médicas con respecto a la retroalimentación del llenado correcto de los formularios para la vigilancia epidemiológica.
6	Sobre indicación de exámenes.	Hay extravío de exámenes por lo que vuelve a ser indicado por el médico.	Coordinar por escrito con las Jefaturas Médicas para que se haga un uso óptimo del laboratorio, evitando la sobre indicación de exámenes.
7	Muestras mal identificadas o no rotuladas	Muestras mal identificadas o no rotuladas por el personal que lo toma.	Coordinar por escrito con las Jefaturas de enfermería sobre la importancia de la identificación de las muestras.
8	Falta de trazabilidad del usuario	En los patients que consultan por sospecha de tuberculosis y de VIH, que todavía no entran al SIS, frecuentemente se escribe mal el numero de registro y no permite darle seguimiento al usuario.	Coordinar por escrito con las Jefaturas Médicas para recordar sobre el llenado correcto del formulario FVIH 01



No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado.
9	Sobre demanda de cupos para consultas con especialista en el tercer nivel, lo que ocasiona tiempos largos de espera para ser atendidos.	Sucedan a las solicitudes para consulta de especialidades que no se tiene en el hospital, por lo que hay que enviarlos a hospitales de referencias.	Gestionar referencias a través de Trabajo Social, para especialidades de tercer nivel.
10	Poca indagación hacia los usuarios sobre datos personales en la actualización de información de paciente con expediente nuevos.	Se recaba la información personal del usuario en forma incompleta.	Solicitar por escrito a Jefaturas de áreas, que los encargados de recolectar la información del paciente, indaguen y pidan información concisa
11	En consulta externa, no indican en el sistema integrado de salud (SIS) cuando los exámenes son urgentes.	Llenado incompleto por parte del usuario	Coordinar por escrito con Jefatura Médica de Consulta Externa para que detallen en el SIS, cuando los exámenes son de emergencia.
12	Falta de equipo médico e insumos para realización de colposcopia	Limitantes presupuestarias	Gestionar por escrito, la agilización para compra de equipo e insumos médicos para la realización de colposcopia
13	Tiempos de espera prolongados en la consulta medica de algunas especialidades y la nutricional.	Médicos especialista no acuden a la convocatoria.	Gestionar ante la Dirección para la contratación de un recurso profesional en nutrición.
		Baja programación de citas.	Recordar mediante memorándum con estrategias a las diversas áreas que tengan tiempos de espera prolongados para citas de primera vez en la consulta externa.
14	Ausentismo médico por misiones oficiales (reuniones, supervisiones, etc.), que obliga a reprogramar citas en ESDOMED.	Convocatorias frecuentes por parte del nivel superior	Solicitar por escrito a Jefe de Consulta externa la notificación oportuna de los ausentismos médicos por misiones oficiales o reuniones.
15	La falta de cultura de registrar las atenciones realizadas, condiciona que exista un sub registro de las atenciones realizadas y/o referencias.	Llenado incompleto por parte del usuario	Recordar a través de memorandum al personal médico para el registro correcto de la referencias así como revisión diaria de registro de referencia en el módulo de referencia y retorno del sistema integrado de salud.
16	Fallas eléctricas y de red informática.	Sistema de red eléctrica con vida útil caducada e insuficiente para la demanda.	Gestionar por escrito con conservación y mantenimiento se conecte a la red de plantas eléctrica la consulta externa.
17	Recurso humano insuficiente para atender la alta demanda de fisioterapia lo que genera tiempo largo de espera.	Alta demanda de la atención	Justificar por escrito y solicitar a la dirección la contratación de recurso humano en Fisioterapia.
18	Inasistencia de usuarios a citas médicas programadas.,	Poca educación en salud de los usuarios.	Educar al usuario mediante charlas en consulta externa y al momento que el trabajador le agende la cita.



No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado.
19	Falta de insumos y materiales de terapia ocupacional.	Limitantes presupuestarias	Solicitar por escrito la necesidad de compra de equipo para fisioterapia.
20	Infraestructura física de Medicina Interna; no permite contar con el número de camas de acuerdo a la dotación oficial.	Limitantes presupuestarias	Solicitar por escrito a la Dirección del hospital; se gestione una ampliación del servicio de Medicina Interna.
21	No se cuenta con un área de aislamiento; para pacientes con enfermedades infectocontagiosas en Medicina Interna.	Estructura física insuficiente	Monitorear diariamente el cumplimiento de las medidas básicas de bioseguridad durante la pasada de visita en el servicio de Medicina Interna.
22	Insuficiente número de médicos especialistas y personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de Medicina Interna.	Limitantes presupuestarias	Solicitar por escrito a la dirección la contratación de médicos especialistas y personal de enfermería para el servicio de Medicina Interna.
23	Jefatura médica de Pediatría, Cirugía y Medicina Interna contratada solo por 6 horas., por lo que limita el tiempo administrativo necesario para una óptima organización del servicio.	Limitantes presupuestarias	Gestionar por escrito a través de la División Médico quirúrgica la necesidad de horas administrativas para la jefatura de cirugía y Medicina Interna a través de informes, auditorías y evaluaciones del servicio.
24	El hospital no cuenta con radiólogo, por lo que hay retrasos en la toma de decisiones en el manejo de los casos en donde la lectura de una radiografía o la toma de una ultrasonografía es vital para el diagnóstico de la patología.	Limitantes presupuestarias	Justificar la necesidad de contar con un profesional médico en el área de radiología a través de la documentación de todos los pacientes del servicio que necesiten y/o se les tome una ultrasonografía u otro examen de radiología que requiera al especialista
25	Infraestructura del servicio de Pediatría no es apropiada. Es de metal, lo que ocasiona variaciones bruscas de la temperatura ambiental y por lo tanto corporal en los pacientes (hipertermia y/o hipotermia) a lo largo del día.	Limitantes presupuestarias	Solicitar por escrito a través de la Dirección, los avances del Nivel Central sobre la construcción del Servicio de Hospitalización Pediatría.
26	La no oferta de reactivos y insumos	La no oferta de reactivos y insumos	Solicitar oportunamente a la UACI los diferentes procesos para la adquisición de reactivos y insumos.
27	Frecuente cortes de energía eléctrica que produce daño de equipos de laboratorio.	Sistema de red eléctrica con vida útil caducada e insuficiente para la demanda.	Solicitar la compra de UPS para equipos del Laboratorio clínico
28	Accidentes laborales del personal por el poco espacio en el área de farmacia.	Limitantes presupuestarias	Gestionar por escrito ante la dirección del hospital la ampliación del departamento de Farmacia.
29	Error en la dispensación de los medicamentos a los usuarios.	El usuario no porta su tarjeta de identificación.	Charlas a los usuarios concientizando la importancia de cargar su tarjeta de identificación para la dispensación de medicamentos.



No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado.
30	Falta de salida de emergencia en alimentación y dietas	Limitantes presupuestarias	Solicitar por escrito ante la Dirección, la construcción de una salida de emergencia que permita la evacuación del personal.
31	No contar con área física que permita el archivamiento de ARCHIVOS PASIVOS Y DE FALLECIDOS, así como el resguardo de toda la documentación Institucional y que no se debe de depurar por ley.	Limitantes presupuestarias	Gestionar por escrito ante la Dirección la creación de bodega para almacenamiento de documentos
32	Área física de archivo clínico insuficiente que ya no permite el archivamiento de expedientes clínicos y demás documentos institucionales.	Limitantes presupuestarias	Seleccionar y depurar los expedientes clínicos y demás documentos institucionales
33	Falta de construcción de una ducha para personal que realiza turnos de 24 horas	Limitantes presupuestarias	Gestionar por escrito ante el departamento de mantenimiento la solicitud de la construcción de la ducha en el área de radiología.
34	El afinado de los tramo de los edificios que conducen a los pacientes hospitalizado y sala de operaciones.	El deterioro de los equipos debido a la vibración fuerte que se tiene al transportarlos a esos edificios causando disminución en su vida útil	Gestionar por escrito al departamento de mantenimiento la solicitud para el afinado de los tramo de los edificios que conducen a los pacientes hospitalizado y sala de operaciones.
35	Falta de médico anesthesiologo como jefe de servicio	Limitantes presupuestarias	Gestionar contratación de médico anesthesiologo
36	Personal de anestesia no hay suficientes para cubrir la demanda.	Limitantes presupuestarias	Justificar la contratación de plazas para servicio de anestesia.
37	Personal no maneja los lineamientos de Cirugía ambulatoria. no hay personal entrenado en el área de recuperación.	Desconocimiento de normativas	Retroalimentar al personal multidisciplinario del centro quirúrgico sobre los lineamientos de Cirugía ambulatoria
38	No realización de cirugías Ginecológicas por video laparoscopia	Limitantes técnicas del recurso.	Gestionar a través de la dirección ante el nivel superior del MINSAL un diplomado en Cirugía por video laparoscopia.
39	Falta de capacitación del 100% del personal de enfermería para cirugía por video laparoscopia	Limitantes técnicas del recurso.	Gestionar a través de la dirección la pasantía con el Hospital Zacamil para fortalecer la capacidad técnica en cirugías laparoscópicas del personal de enfermería.
40	Falta espacio en almacén general de medicamentos e insumos.	Limitantes presupuestarias	Solicitar por escrito se realice gestión para construcción de almacén adecuado
41	Carencia de equipo informático adecuado en el almacén	Limitantes presupuestarias	Enviar por escrito la solicitud de compra de equipo informático para almacén.
42	Solicitud en almacén no está de acorde a la programación de despacho de medicamentos e insumos.	Limitantes técnicas del recurso.	Enviar nota a jefes de área para que respeten las fechas de despacho de sus pedidos.
43	Las áreas presentan sus solicitudes de medicamentos con descripciones incorrectas	Limitantes técnicas del recurso.	Enviar nota a jefaturas para que las solicitudes las realicen con códigos y descripciones correctas.



No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado.
44	Cámara refrigerantes de almacén son insuficiente para almacenamiento de productos con temperatura controlada	Limitantes presupuestarias	Enviar solicitud de compra de una cámara refrigerante para almacén al área que corresponde.
45	Digitación de información de programas específicos de otras áreas de trabajo y que saturan al personal de ESDOMED como es la programación y realización de cirugías, digitación de estándares de calidad, digitación de vigepes.	Limitantes presupuestarias	Solicitar por escrito a la dirección se gestione la Implementación del modulo quirúrgico del SIS para que la parte médica programe las cirugías y sala de operaciones reporten las realizaciones.
		Limitantes presupuestarias	Solicitar por escrito a través de la Jefatura del Departamento médico quirúrgico, a las jefaturas médicas que deben de digitar sus estándares de calidad para realizar un mejor análisis de la información y no saturar el recurso de ESDOMED.
46	Desabastecimiento de Suministros médicos		Dar seguimiento a los consumos promedios mensuales de las nuevas áreas para programar gestiones de abastecimiento y de compra.

Fuente: Anexo POA 2023

Programación de actividades de Gestión

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE HOSPITALES

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", DE SAN BARTOLO, SAN SALVADOR.

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	
Objetivo: Mejora los procesos de atención del paciente en Emergencia																
Coordinar por escrito con las jefaturas de las áreas involucradas, se gestione la contratación de médicos especialista para cobertura 24 horas del área de emergencia.	Memorándum.	1	Jefe de Emergencia.	1											Disponibilidad presupuestaria	
Gestionar por escrito con la jefatura correspondiente la rotación en el área de triage de otros médicos del área de Medicina interna	Memorándum.	1	Jefe de Emergencia.	1											Disponibilidad de la Programación anual para realizar la actividad.	
Gestionar por escrito la reubicación de atenciones que no son de emergencia.	Memorándum.	1	Jefe de Emergencia.	1											Disponibilidad de infraestructura física.	
Gestionar la compra de equipo de ultrasonografía para la atención de pacientes Ginecoobstétrica en la emergencia.	Solicitud de compra.	1	Jefe de Ginecoobstetricia									1			Disponibilidad presupuestaria	
Apoyar a las jefaturas médicas con respecto a la retroalimentación del llenado correcto de los formularios para la vigilancia epidemiológica.	Lista de asistencia.	2	Epidemióloga	1						1					Disponibilidad de la Programación anual para realizar la actividad.	
Coordinar por escrito con las Jefaturas Médicas para que se haga un uso óptimo del laboratorio, evitando la sobre indicación de exámenes.	Memorándum.	1	Jefatura de Laboratorio Clínico.			1									Conocimiento y cumplimiento de guías clínicas en cada especialidad.	
Coordinar por escrito con las Jefaturas de enfermería sobre la importancia de la identificación de las muestras.	Memorándum.	1	Jefatura de Laboratorio Clínico.			1									Disponibilidad de recursos requeridos.	
Coordinar por escrito con las Jefaturas Médicas para recordar sobre el llenado correcto del formulario FVIH 01	Memorándum.	1	Jefatura de Laboratorio Clínico.	1											Conocimiento y cumplimiento de guías clínicas.	
Objetivo: Mejorar los procesos de atención medica del paciente ambulatoria en consulta externa.																
Gestionar referencias a través de Trabajo Social, para especialidades de tercer nivel.	Registro de referidos.	12	Jefe de ODS	3			3			3			3		Disponibilidad de medios de comunicación	
Solicitar por escrito a Jefaturas de áreas, que los encargados recolectar la información del paciente, indaguen y pidan información concisa	Memorándum.	1	Jefe de ODS	1											Disponibilidad del Sistema integrado de salud (SIS) funcionando.	
Coordinar por escrito con Jefatura Médica de Consulta Externa para que detallen en el SIS, cuando los exámenes son de emergencia.	Memorándum.	1	Jefatura de Laboratorio Clínico.	1											Disponibilidad del Sistema integrado de salud (SIS) funcionando.	
Gestionar por escrito, la agilización para compra de equipo e insumos médicos para la realización de colposcopia	Memorándum.	1	Dra. Rocio Márquez									1			Disponibilidad presupuestaria	
Gestionar ante la Dirección para la contratación de un recurso profesional en nutrición.	Memorándum.	1	Jefe Alimentación y Dietas	1											Disponibilidad presupuestaria	
Recordar mediante memorándum con estrategias a las diversas áreas que tengan tiempos de espera prolongados para citas de primera vez en la consulta externa.	Memorándum.	4	Jefe de consulta externa	1		1			1			1			Disponibilidad de análisis de indicadores hospitalarios.	
Solicitar por escrito a Jefe de Consulta externa la notificación oportuna de los ausentismos médicos por misiones oficiales o reuniones.	Memorándum.	1	Jefatura de ESDOMED	1											Disponibilidad de fechas programadas.	
Recordar a través de memorándum al personal médico para el registro correcto de la referencias así como revisión diaria de registro de referencia en el módulo de referencia y retorno del sistema integrado de salud.	Memorándum.	1	Jefe de consulta externa			1									Disponibilidad del Sistema integrado de salud (SIS) funcionando.	
Gestionar por escrito con conservación y mantenimiento se conecte a la red de plantas eléctrica la consulta externa.	Memorándum.	1	Jefe de consulta externa			1									Disponibilidad presupuestaria	



Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	
Justificar por escrito y solicitar a la dirección la contratación de recurso humano en Fisioterapia.	Memorándum.	1	Jefatura de fisioterapia	1												Disponibilidad presupuestaria
Educar al usuario mediante charlas en consulta externa y al momento que el trabajador le agende la cita.	Plan de charla mensual.	12	*Jefatura de Consulta externa *Jefe de ESDOMED	3			3			3			3			Disponibilidad de la Programación anual para realizar la actividad.
Solicitar por escrito la necesidad de compra de equipo para fisioterapia.	Solicitud de compra.	1	Jefatura de fisioterapia										1			Disponibilidad presupuestaria
Objetivo: Mejorar los procesos de atención del paciente hospitalizado																
Solicitar por escrito a la Dirección del hospital se gestione una ampliación del servicio de Medicina Interna.	Memorándum.	1	Jefatura de Medicina Interna				1									Disponibilidad presupuestaria
Monitorear diariamente el cumplimiento de las medidas básicas de bioseguridad durante la pasada de visita en el servicio de Medicina Interna.	Memorándum.	12	*Jefatura de Medicina Interna. * Jefatura de enfermería de Medicina Interna.	3			3			3			3			Disponibilidad de tiempo.
Solicitar por escrito a la dirección la contratación de médicos especialistas y personal de enfermería para el servicio de Medicina Interna.	Memorándum.	1	*Jefatura de Medicina Interna. * Jefatura de enfermería de Medicina Interna.	1												Disponibilidad presupuestaria
Gestionar por escrito a través de la División Médico quirúrgica la necesidad de horas administrativas para la jefatura de cirugía y Medicina Interna a través de informes, auditorías y evaluaciones del servicio.	Memorándum.	1	Jefe de Pediatría, Cirugía y Medicina Interna.				1									Disponibilidad presupuestaria
Justificar la necesidad de contar con un profesional médico en el área de radiología a través de la documentación de todos los pacientes del servicio que necesiten y/o se les tome una ultrasonografía u otro examen de radiología que requiera al especialista	Memorándum.	1	Jefatura de Pediatría. Jefatura de Radiología	1												Disponibilidad presupuestaria
Solicitar por escrito a través de la Dirección, los avances del Nivel Central sobre la construcción del Servicio de Hospitalización Pediatría.	Memorándum.	1	Jefatura de Pediatría.				1									Disponibilidad de involucrados.
Solicitar oportunamente a la UACI los diferentes procesos para la adquisición de reactivos e insumos.	Solicitud de compra.	1	Jefatura de Laboratorio Clínico.										1			Disponibilidad presupuestaria
Solicitar la compra de UPS para equipos del Laboratorio clínico	Solicitud de compra.	1	Jefatura de Laboratorio Clínico.										1			Disponibilidad presupuestaria
Gestionar por escrito ante la dirección del hospital la ampliación del departamento de Farmacia.	Memorándum.	1	Jefe de farmacia.				1									Disponibilidad presupuestaria
Charlas a los usuarios concientizando la importancia de cargar su tarjeta de identificación para la dispensación de medicamentos.	Programación mensual.	12	Jefe de farmacia. personal de farmacia	3			3			3			3			Disponibilidad de la Programación anual para realizar la actividad.
Solicitar por escrito ante la Dirección, la construcción de una salida de emergencia que permita la evacuación del personal.	Memorándum.	1	Jefe alimentación y dietas				1									Disponibilidad presupuestaria
Gestionar por escrito ante la Dirección la creación de bodega para almacenamiento de documentos	Memorándum.	1	Jefe de ESDOMED				1									Disponibilidad presupuestaria
Seleccionar y depurar los expedientes clínicos y demás documentos institucionales	Actas de destrucción.	12	Jefe de ESDOMED	3			3			3			3			Disponibilidad de recursos involucrados.
Gestionar por escrito ante el departamento de mantenimiento la solicitud de la construcción de la ducha en el área de radiología.	Memorándum.	1	Jefatura de Radiología				1									Disponibilidad presupuestaria



Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	
Gestionar por escrito al departamento de mantenimiento la solicitud para el afinado de los tramos de los edificios que conducen a los pacientes hospitalizados y sala de operaciones.	Memorándum.	1	Jefatura de Radiología	1											Disponibilidad presupuestaria	
Objetivo: Mejora de los procesos de atención del paciente en el Centro Quirúrgico y partos																
Gestionar contratación de médico anesthesiólogo	Memorándum.	1	Jefe de Anestesia	1											Disponibilidad presupuestaria	
Justificar la contratación de plazas para servicio de anestesia.	Memorándum.	1	Jefe de Anestesia	1											Disponibilidad presupuestaria	
Programar mensualmente un recurso de anestesia en apoyo al área de recuperación.	Programación mensual.	12	Jefe de Anestesia/ Jefe de Enfermeras de sala de operaciones	3			3			3			3		Disponibilidad de la Programación anual para realizar la actividad.	
Retroalimentar al personal multidisciplinario del centro quirúrgico sobre los lineamientos de Cirugía ambulatoria	Lista de asistencia.	1	Jefe de Anestesia/ Jefe de Enfermeras de sala de operaciones						1						Disponibilidad de la Programación anual para realizar la actividad.	
Gestionar a través de la dirección ante el nivel superior del MINSAL un diplomado en Cirugía por video laparoscopia.	Memorándum.	1	Jefe de Centro Quirúrgico y partos				1								Disponibilidad de recursos involucrados.	
Gestionar a través de la dirección la pasantía con el Hospital Zacamil para fortalecer la capacidad técnica en cirugías laparoscópicas del personal de enfermería.	Memorándum.	1	Jefe de Centro Quirúrgico y partos	1											Disponibilidad de recursos involucrados.	
Objetivo: Implementar el modelo de trabajo por procesos en todas las áreas organizativas (asistenciales y administrativas) y fortalecer aquellas actividades para mejora de dichos procesos.																
Socializar e Implementar los Procesos y Procedimientos de Atenciones de Salud Integrales de hospitalización, emergencia y quirúrgicos seguros.	Reuniones de socialización, implementación, seguimiento y evaluación	5	*Jefatura de Emergencia, *Jefatura de Servicios de hospitalización : Pediatría, Neonatología, Cirugía, Medicina Interna y Ginecoobstetricia. *Jefatura de Centro Quirúrgico. *Jefe UOC. *Coordinadora de Planificación.	1		1			1			1		1	Disponibilidad de recursos involucrados.	
Solicitar por escrito se realice gestión para construcción de almacén adecuado	Memorándum.	1	Jefatura de Almacén				1								Disponibilidad presupuestaria	
Enviar por escrito la solicitud de compra de equipo informático para almacén.	Memorándum.	1	Jefatura de Almacén										1		Disponibilidad presupuestaria	
Enviar nota a jefes de área para que respeten las fechas de despacho de sus pedidos.	Memorándum.	1	Jefatura de Almacén	1											Disponibilidad de programación de despachos.	
Enviar nota a jefaturas para que las solicitudes las realicen con códigos y descripciones correctas.	Memorándum.	1	Jefatura de Almacén	1											Disponibilidad listado institucional de medicamentos e insumos.	
Enviar solicitud de compra de una cámara refrigerante para almacén al área que corresponde.	Solicitud de compra.	1	Jefatura de Almacén										1		Disponibilidad presupuestaria	
Solicitar por escrito a la dirección se gestione la implementación del modulo quirúrgico del SIS para que la parte médica programe las cirugías y sala de operaciones reporten las realizaciones.	Memorándum.	1	Jefe de ESDOMED	1											Disponibilidad del Sistema integrado de salud (SIS) funcionando.	



Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	
Solicitar por escrito a través de la Jefatura del Departamento médico quirúrgico, a las jefaturas médicas que deben de digitar sus estándares de calidad para realizar un mejor análisis de la información y no saturar el recurso de ESDOMED.	Memorándum.	1	Jefe de ESDOMED	1											Disponibilidad de recursos involucrados.	
Dar seguimiento a los consumos promedios mensuales da las nuevas áreas para programar gestiones de abastecimiento y de compra.	*Actas de reunión. *Documentos de análisis.	12	Asesora de Suministros.	3			3			3			3		Disponibilidad de recursos involucrados.	
Objetivo: Proteger la salud mediante la vigilancia de las condiciones ambientales.																
Contar con un Comité de gestión ambiental legalmente constituido y trabajando.	Resolución de constitución del Comité.	1	Coordinador el Comité de Gestión Ambiental	1											Disponibilidad de recursos involucrados.	
Evaluar trimestralmente el cumplimiento de Plan Operativo de trabajo 2023 del Comité de Gestión Ambiental(13 actividades programadas)	% de actividades del POA 2023 realizadas: No. De actividades realizadas/ Total de actividades dentro del POA 2023 programadas (13 actividades) X 100	100%	Coordinador el Comité de Gestión Ambiental	100%			100%			100%			100%		Consignación de tiempo para la realización de las actividades programadas.	
Objetivo: Resultado esperado: Disminución de la morbilidad materna, perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2023																
Analizar las enfermedades no transmisibles prioritizadas cada trimestre a través del Comité de Sala situacional	% de análisis realizados= No. de actividades realizadas / Total de actividades programadas X 100	100%	Coordinadora del Comité de Sala Situacional.	100%			100%			100%			100%		Disponibilidad de tiempo administrativo de todos los miembros del Comité de Sala Situacional.	
Analizar trimestralmente de las defunciones prioritizadas a través del comité de Mortalidad Hospitalaria para disminuir la morbilidad materna, perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2023	Análisis realizados / Total de análisis programadas	4	Coordinadora del Comité de Mortalidad	1			1			1			1		Disponibilidad de tiempo administrativo de todos los miembros del Comité de Mortalidad Hospitalaria	
Realizar cada semestre simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	# de Simulacros realizados del total programado	2	* Jefe de Pediatría. *Coordinador de Neonatos				1						1		Disponibilidad de recursos requeridos.	
Realizar cada semestre simulacros de morbilidades obstétricas, especialmente Código Rojo, Código Amarillo e Hipertensión arterial inducida por embarazo.	# de Simulacros realizados del total programado	2	Jefe de Ginecoobstetricia				1						1		Disponibilidad de recursos requeridos.	

Fuente: Anexo POA 2023

Valoración riesgo.

Se procedió a realizar una valoración de todas aquellas situaciones que implican riesgo y que afectan la consecución de los objetivos del presente POA 2023, a fin de establecer las acciones de control pertinentes y así minimizar el riesgo. Se han incluido los riesgos, los cuales al medir la exposición a dicho riesgo se obtiene un puntaje de 6 a 9 determinándose que es prioritario intervenirlos.

En la tabla siguiente se detalla la consolidación de la valoración:

MINISTERIO DE SALUD
MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA HOSPITALES 2023

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Atención del paciente en Emergencia	No hay atención oportuna por falta de más personal médico con especialidad en Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna y en Pediatría, lo que aumenta el riesgo de fallos en los manejos de los pacientes y aumento de la morbi mortalidad.	2	3	6	Coordinar por escrito con las jefaturas de las áreas involucradas, se gestione la contratación de médicos especialista para cobertura 24 horas del área de emergencia.	Jefe de Emergencia.
	Paciente catalogado como de alto riesgo (rojo) no es detectado en las sillas de espera por limitada cantidad de recursos médicos.	2	3	6	Gestionar por escrito con la jefatura correspondiente la rotación en el área de triage de otros médicos del área de Medicina interna.	Jefe de Emergencia.
	Área física de sala de espera en la emergencia es insuficiente para la demanda de pacientes.	2	3	6	Gestionar por escrito la reubicación de atenciones que no son de emergencia.	Jefe de Emergencia.
	Falta de equipo Ultrasonográfico en emergencia específicamente para ginecología y obstetricia.	3	3	9	Gestionar la compra de equipo de ultrasonografía para la atención de pacientes Ginecoobstétrica en la emergencia.	Jefe de Ginecoobstetricia
	Llenado incompleto de los formularios para la vigilancia epidemiológica (VIGEPES).	2	2	4	Apoyar a las jefaturas médicas con respecto a la retroalimentación del llenado correcto de los formularios para la vigilancia epidemiológica.	Epidemióloga
	Sobre indicación de exámenes.	3	3	9	Coordinar por escrito con las Jefaturas Médicas para que se haga un uso óptimo del laboratorio, evitando la sobre indicación de exámenes.	Jefatura de Laboratorio Clínico.
	Muestras mal identificadas o no rotuladas	3	3	9	Coordinar por escrito con las Jefaturas de enfermería sobre la importancia de la identificación de las muestras.	Jefatura de Laboratorio Clínico.
	Falta de trazabilidad del usuario	3	3	9	Coordinar por escrito con las Jefaturas Médicas para recordar sobre el llenado correcto del formulario FVIH 01	Jefatura de Laboratorio Clínico.

Fuente: Anexo POA 2023



1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Atención médica del paciente ambulatoria en consulta externa.	Sobre demanda de cupos para consultas con especialista en el tercer nivel, lo que ocasiona tiempos largos de espera para ser atendidos.	3	3	6	Gestionar referencias a través de Trabajo Social para especialidades de tercer nivel.	Jefe de ODS
	Poca indagación hacia los usuarios sobre datos personales en la actualización de información de paciente con expediente nuevos.	2	3	6	Solicitar por escrito a Jefaturas de áreas, que los encargados de recolectar la información del paciente, indaguen y pidan información concisa	Jefe de ODS
	En consulta externa, no indican en el sistema integrado de salud (SS) cuando los exámenes son urgentes.	3	3	9	Coordinar por escrito con Jefatura Médica de Consulta Externa para que detallen en el SS, cuando los exámenes son de emergencia.	Jefatura de Laboratorio Clínico.
	Falta de equipo médico e insumos para realización de colposcopia	3	3	9	Gestionar por escrito, la agilización para compra de equipo e insumos médicos para la realización de colposcopia	Dra. Rocío Márquez
	Tiempos de espera prolongados en la consulta médica de algunas especialidades y la nutricional.	2	3	6	Gestionar ante la Dirección para la contratación de un recurso profesional en nutrición.	Jefe de Alimentación y Dietas
	Ausentismo médico por misiones oficiales (reuniones, supervisiones, etc.), que obliga a reprogramar citas en ESDOMED.				Recordar mediante memorándum con estrategias a las diversas áreas que tengan tiempos de espera prolongados para citas de primera vez en la consulta externa.	Jefe de consulta externa
	La falta de cultura de registrar las atenciones realizadas, condiciona que exista un sub registro de las atenciones realizadas y/o referencias.	3	3	9	Solicitar por escrito a Jefatura de Consulta externa la notificación oportuna de los ausentismos médicos por misiones oficiales o reuniones.	Jefatura de ESDOMED
	Fallas eléctricas y de red informática.	3	3	9	Recordar a través de memorándum al personal médico para el registro correcto de las referencias, así como revisión diaria de registro de referencia en el módulo de referencia y retorno del sistema integrado de salud.	Jefe de consulta externa
	Fallas eléctricas y de red informática.	3	3	9	Gestionar por escrito con conservación y mantenimiento se conecte a la red de plantas eléctrica la consulta externa.	Jefe de consulta externa
	Recurso humano insuficiente para atender la alta demanda de fisioterapia lo que genera tiempo largo de espera.	3	2	6	Justificar por escrito y solicitar a la dirección la contratación de recurso humano en Fisioterapia.	Jefatura de fisioterapia
Inasistencia de usuarios a citas médicas programadas.	2	2	4	Educar al usuario mediante charlas en consulta externa y al momento que el trabajador le agende la cita.	Jefatura de Consulta externa. Jefe de ESDOMED	
Falta de insumos y materiales de terapia ocupacional.	3	3	9	Solicitar por escrito la necesidad de compra de equipo para fisioterapia.	Jefatura de fisioterapia	

1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Atención del paciente hospitalizado	Infraestructura física de Medicina Interna no permite contar con el número de camas de acuerdo a la dotación oficial.	3	3	9	Solicitar por escrito a la Dirección del hospital se gestione una ampliación del servicio de Medicina Interna.	Jefatura de Medicina Interna.
	No se cuenta con un área de aislamiento para pacientes con enfermedades infectocontagiosas en Medicina Interna.	3	3	9	Monitorear diariamente el cumplimiento de las medidas básicas de bioseguridad durante la pasada de visita en el servicio de Medicina Interna.	Jefatura de Medicina Interna. Jefatura de enfermería de Medicina Interna
	Insuficiente número de médicos especialistas y personal de enfermería en el servicio de Hospitalización de Medicina Interna.	3	3	9	Solicitar por escrito a la dirección la contratación de médicos especialistas y personal de enfermería para el servicio de Medicina Interna.	Jefatura de Medicina Interna. Jefatura de enfermería de Medicina Interna
	Jefatura médica de Pediatría, Cirugía y Medicina Interna; contratada solo por 6 horas, por lo que limita el tiempo administrativo necesario para una óptima organización del servicio.	3	3	9	Gestionar por escrito a través de la División Médico quirúrgica la necesidad de horas administrativas para la jefatura de cirugía y Medicina Interna a través de informes, auditorías y evaluaciones del servicio.	Cirugía y Medicina Interna.
	El hospital no cuenta con radiólogo, por lo que hay retrasos en la toma de decisiones en el manejo de los casos en donde la lectura de una radiografía o la toma de una ultrasonografía es vital para el diagnóstico de la patología.	2	2	4	Justificar la necesidad de contar con un profesional médico en el área de radiología a través de la documentación de todos los pacientes del servicio que necesiten y/o se les tome una ultrasonografía u otro examen de radiología que requiera al especialista	Jefatura de Pediatría. Jefatura de Radiología
	Infraestructura del servicio de Pediatría no es apropiada. Es de metal, lo que ocasiona variaciones bruscas de la temperatura ambiental y por lo tanto corporal en los pacientes (hipertermia y/o hipotermia) a lo largo del día.	3	3	9	Solicitar por escrito a través de la Dirección, los avances del Nivel Central sobre la construcción del Servicio de Hospitalización Pediatría.	Jefatura de Pediatría.
	La no oferta de reactivos e insumos	3	3	9	Solicitar oportunamente a la UACI los diferentes procesos para la adquisición de reactivos e insumos.	Jefatura de Laboratorio Clínico.
	Frecuente cortes de energía eléctrica que produce daño de equipos de laboratorio.	3	3	9	Solicitar la compra de UPS para equipos del Laboratorio clínico	Jefatura de Laboratorio Clínico.
	Accidentes laborales del personal por el poco espacio en el área de farmacia.	2	3	6	Gestionar por escrito ante la dirección del hospital la ampliación del departamento de Farmacia.	Jefe de farmacia.
	Error en la dispensación de los medicamentos a los usuarios.	2	3	6	Charlas a los usuarios concientizando la importancia de cargar su tarjeta de identificación para la dispensación de medicamentos.	Jefe de farmacia. personal de farmacia
	Falta de salida de emergencia en alimentación y dietas	3	3	9	Solicitar por escrito ante la Dirección, la construcción de una salida de emergencia que permita la evacuación del personal.	Jefe alimentación y dietas
	No contar con área física que permita el archivamiento de ARCHIVOS PASIVOS Y DE FALLECIDOS, así como el resguardo de toda la documentación Institucional y que no se debe de depurar por ley.	3	3	9	Gestionar por escrito ante la Dirección la creación de bodega para almacenamiento de documentos	Jefe de ESDOMED
	Área física de archivo clínico insuficiente que ya no permite el archivamiento de expedientes clínicos y demás documentos institucionales.	3	3	9	Seleccionar y depurar los expedientes clínicos y demás documentos institucionales	Jefe de ESDOMED
	Falta de construcción de una ducha para personal que realiza turnos de 24 horas	3	3	9	Gestionar por escrito ante el departamento de mantenimiento la solicitud de la construcción de la ducha en el área de radiología.	Jefatura de Radiología
El afinado de los tramo de los edificios que conducen a los pacientes hospitalizado y sala de operaciones.	3	3	9	Gestionar por escrito al departamento de mantenimiento la solicitud para el afinado de los tramo de los edificios que conducen a los pacientes hospitalizado y sala de operaciones.	Jefatura de Radiología	



1. Proceso	2. Riesgos	3. Probabilidad de ocurrencia del riesgo F (Baja=1; Media=2 y Alta=3)	4. Magnitud del impacto del riesgo I (Leve=1; Moderado=2 y Severo=3)	5. Exposición al riesgo (F x I) Categoría	6. Acciones para control de riesgos	7. Responsables
Atención del paciente en el Centro Quirúrgico y partos	Falta de médico anestesiólogo como jefe de servicio	3	3	9	Gestionar contratación de médico anestesiólogo	Jefe de Anestesia
	Personal de anestesia no hay suficientes para cubrir la demanda	3	3	9	Justificar la contratación de plazas para servicio de anestesia	Jefe de Anestesia
	Desconocimientos de las normas técnicas de atención de los servicios quirúrgicos por parte de enfermería.	3	3	9	Programar mensualmente un recurso de anestesia en apoyo al área de recuperación.	Jefe de Anestesia/ Jefe de Enfermeras de sala de operaciones
	Personal no maneja los lineamientos de Cirugía ambulatoria no hay personal entrenado en el área de recuperación.	3	3	9	Retroalimentar al personal multidisciplinario del centro quirúrgico sobre los lineamientos de Cirugía ambulatoria	Jefe de Anestesia/ Jefe de Enfermeras de sala de operaciones
	No realización de cirugías Ginecológicas por video laparoscopia	3	3	9	Gestionar a través de la dirección ante el nivel superior del MINSAL un diplomado en Cirugía por video laparoscopia.	Jefe de Centro Quirúrgico y partos
	Falta de capacitación del 100% del personal de enfermería para cirugía por video laparoscopia	3	3	9	Gestionar a través de la dirección la pasantía con el Hospital Zacamil para fortalecer la capacidad técnica en cirugías laparoscópicas del personal de enfermería	Jefe de Centro Quirúrgico y partos
Procesos administrativos o de soporte logístico.	Falta espacio en almacén general de medicamentos e insumos.	3	3	9	Solicitar por escrito se realice gestión para construcción de almacén adecuado	Jefatura de Almacén
	Carencia de equipo informático adecuado en el almacén	3	2	6	Enviar por escrito la solicitud de compra de equipo informático para almacén.	Jefatura de Almacén
	Solicitud en almacén no está de acorde a la programación de despacho de medicamentos e insumos.	3	3	9	Enviar nota a jefes de área para que respeten las fechas de despacho de sus pedidos.	Jefatura de Almacén
	Las áreas presentan sus solicitudes de medicamentos con descripciones incorrectas	3	3	9	Enviar nota a jefaturas para que las solicitudes las realicen con códigos y descripciones correctas.	Jefatura de Almacén
	Cámara refrigerantes de almacén son insuficiente para almacenamiento de productos con temperatura controlada	3	3	9	Enviar solicitud de compra de una cámara refrigerante para almacén al área que corresponde.	Jefatura de Almacén
	Digitación de información de programas específicos de otras áreas de trabajo y que saturan al personal de ESDOMED como es la programación y realización de cirugías, digitación de estándares de calidad, digitación de vigepes.	3	3	9	Solicitar por escrito a la dirección se gestione la implementación del modulo quirúrgico del SIS para que la parte médica programe las cirugías y sala de operaciones reporten las realizaciones.	Jefe de ESDOMED
		3	3	9	Solicitar por escrito a través de la jefatura del Departamento médico quirúrgico, a las jefaturas médicas que deben de digitar sus estándares de calidad para realizar un mejor análisis de la información y no saturar el recurso de ESDOMED.	Jefe de ESDOMED
Desabastecimiento de Suministros médicos	3	3	9	Dar seguimiento a los consumos promedios mensuales da las nuevas áreas para programar gestiones de abastecimiento y de compra.	Asesora de Suministros.	

Fuente: Anexo POA 2023

Programación de actividades asistenciales.

CONSULTA EXTERNA.

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES

2023

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Consulta Externa Médica													
General													
Medicina General	918	918	918	918	918	918	918	918	918	918	918	918	11,016
Especialidades													
Especialidades Básicas													
Medicina Interna	544	544	544	544	544	544	544	544	544	544	544	544	6,528
Cirugía General	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	390	4,570
Pediatría General	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	244	254	2,938
Ginecología	326	326	326	326	326	326	326	326	326	326	326	331	3,917
Obstetricia	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	140	149	1,689
Psiquiatría	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	2,040
Sub especialidades													
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	118	1,306
Sub Especialidades de Pediatría													
Cirugía Pediátrica	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	59	653
Neonatología	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	136	1,632
Emergencias													
De Medicina Interna													
Medicina Interna	857	857	857	857	857	857	857	857	857	857	857	857	10,284
De Cirugía													
Cirugía General	608	608	608	608	608	608	608	608	608	608	608	612	7,300
Ortopedia	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	33	37	400
De Pediatría													
Cirugía Pediátrica	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	18	150
Pediatría Gral.	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	4,500
De Gineco-Obstetricia													
Ginecología	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	56	650
Obstetricia	258	258	258	258	258	258	258	258	258	258	258	262	3,100
Otras Atenciones Consulta Externa Médica													
Nutrición	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	118	1,306
Programa de Atención Integral	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	3,264
Psicología	442	442	442	442	442	442	442	442	442	442	442	442	5,304
Cuidados Paliativos	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	408

Fuente de datos: SPME/ Anexo POA 2023

HOSPITALIZACIÓN.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Hospitalización

Periodo: Desde: Enero/2023 Hasta: Diciembre/2023

Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Finales													
Egresos Hospitalarios													
Especialidades Básicas													
Cirugía	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	106	113	1,279
Ginecología	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	19	195
Medicina Interna	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	147	1,698
Obstetricia	174	174	174	174	174	174	174	174	174	174	174	179	2,093
Pediatría	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	173	1,999
Sub Especialidades													
Sub Especialidades de													
Pediatría													
Neonatología	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	62	722
Otros Egresos													
Emergencia	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	10	87
Partos													
Partos vaginales	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	69	729
Partos por Cesáreas	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	42	394
Cirugía Mayor													
Electivas para Hospitalización	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	76	813
Electivas Ambulatorias	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	25	179
De Emergencia para Hospitalización	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	100	1,156
De Emergencia Ambulatoria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
Medicina Crítica													
Unidad de Emergencia													
Admisiones	575	575	575	575	575	575	575	575	575	575	575	575	6,900
Transferencias	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1,300
Unidad de Máxima Urgencia													
Admisiones	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	1,500
Transferencias	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400

Fuente de datos: SPME

SERVICIOS INTERMEDIOS: DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
Reporte: Monitoreo Servicios Intermedios - Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación

Periodo: Desde: Enero/2023 Hasta: Diciembre/2023

Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Radiografías	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,666	1,674	20,000
Ultrasonografías	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2,880
Otros Procedimientos													
Diagnósticos													
Electrocardiogramas	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Espirometrías	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	30	294
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	24	200
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	333	337	4,000
Inhaloterapias	308	308	308	308	308	308	308	308	308	308	308	312	3,700
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000	13,000	156,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	60,000
Terapias Respiratorias	151	151	151	151	151	151	151	151	151	151	151	154	1,815
Trabajo Social													
Casos Atendidos	1,415	1,415	1,415	1,415	1,415	1,415	1,415	1,415	1,415	1,415	1,415	1,421	16,986

Fuente de datos: SPME

SERVICIOS INTERMEDIOS: LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

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

Periodo: Desde: Enero/2023 Hasta: Diciembre/2023

Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	9,000
Hospitalización	845	845	845	845	845	845	845	845	845	845	845	855	10,150
Emergencia	1,764	1,764	1,764	1,764	1,764	1,764	1,764	1,764	1,764	1,764	1,764	1,764	21,168
Referido / Otros	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	208	212	2,500
Inmunología													
Consulta Externa	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	166	174	2,000
Hospitalización	227	227	227	227	227	227	227	227	227	227	227	227	2,724
Emergencia	516	516	516	516	516	516	516	516	516	516	516	524	6,200
Referido / Otros	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	84	964
Bacteriología													
Consulta Externa	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	62	700
Hospitalización	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
Emergencia	312	312	312	312	312	312	312	312	312	312	312	319	3,751
Referido / Otros	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	72	787
Parasitología													
Consulta Externa	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	40	370
Hospitalización	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	75	779
Emergencia	158	158	158	158	158	158	158	158	158	158	158	162	1,900
Referido / Otros	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	12	100
Bioquímica													
Consulta Externa	5,916	5,916	5,916	5,916	5,916	5,916	5,916	5,916	5,916	5,916	5,916	5,924	71,000
Hospitalización	1,637	1,637	1,637	1,637	1,637	1,637	1,637	1,637	1,637	1,637	1,637	1,638	19,645
Emergencia	4,333	4,333	4,333	4,333	4,333	4,333	4,333	4,333	4,333	4,333	4,333	4,337	52,000
Referido / Otros	1,447	1,447	1,447	1,447	1,447	1,447	1,447	1,447	1,447	1,447	1,447	1,458	17,375
Banco de Sangre													
Consulta Externa	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172	172	175	2,067
Hospitalización	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Emergencia	206	206	206	206	206	206	206	206	206	206	206	215	2,481
Referido / Otros	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	22	165
Urianálisis													
Consulta Externa	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	255	3,060
Hospitalización	117	117	117	117	117	117	117	117	117	117	117	125	1,412
Emergencia	566	566	566	566	566	566	566	566	566	566	566	574	6,800
Referido / Otros	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	50

Fuente de datos: SPME

SERVICIOS GENERALES.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Servicios Generales

Periodo: Desde: Enero/2023 Hasta: Diciembre/2023

Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2

Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
Servicios Generales													
Alimentación y Dietas													
Hospitalización													
Medicina	1,082	1,082	1,082	1,082	1,082	1,082	1,082	1,082	1,082	1,082	1,082	1,088	12,990
Cirugía	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	316	323	3,799
Ginecología	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	33	363
Obstetricia	1,015	1,015	1,015	1,015	1,015	1,015	1,015	1,015	1,015	1,015	1,015	1,016	12,181
Pediatría	676	676	676	676	676	676	676	676	676	676	676	680	8,116
Lavandería													
Hospitalización													
Medicina	6,909	6,909	6,909	6,909	6,909	6,909	6,909	6,909	6,909	6,909	6,909	6,914	82,913
Cirugía	1,358	1,358	1,358	1,358	1,358	1,358	1,358	1,358	1,358	1,358	1,358	1,369	16,307
Obstetricia	4,114	4,114	4,114	4,114	4,114	4,114	4,114	4,114	4,114	4,114	4,114	4,120	49,374
Pediatría	4,043	4,043	4,043	4,043	4,043	4,043	4,043	4,043	4,043	4,043	4,043	4,043	48,516
Neonatología	2,590	2,590	2,590	2,590	2,590	2,590	2,590	2,590	2,590	2,590	2,590	2,592	31,082
Consulta													
Consulta Médica General	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	89	991
Consulta Médica Especializada	869	869	869	869	869	869	869	869	869	869	869	878	10,437
Emergencias													
Emergencias	3,583	3,583	3,583	3,583	3,583	3,583	3,583	3,583	3,583	3,583	3,583	3,593	43,006
Mantenimiento Preventivo													
Números de Orden	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Transporte													
Kilómetros Recorridos	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	4,625	55,500

Fuente de datos: SPME



Medidas a adoptar.

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual
Año 2023
Medidas a adoptar

Hospital: Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", de San Bartolo.

Período evaluado: Enero a Septiembre 2022

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
ATENCIÓN AMBULATORIA: CONSULTA EXTERNA				
<p>* Bajo cumplimiento de metas en la consulta externa, especialmente en Medicina general con el 69%, Medicina interna con el 70%, Ginecología con el 81%, Obstetricia con el 75% y Neonatos con el 0%.</p> <p>*Tiempos de espera prolongada para la cita de primera vez en la especialidad de Ginecología con 39 días, Obstetricia con 13 días, Psiquiatría con 33 días, y Medicina Interna con 73 días.</p> <p>*Promedio diario de consulta por consultorio fue de 20 aproximadamente.</p>	<p>En Medicina General:</p> <p>* Existen inasistencia de los usuarios a su cita programada por factores externos como el temor latente al COVID y el riesgo social.</p> <p>* Se han citado menos número de la capacidad total de citas.</p> <p>* Frecuentes incapacidades por enfermedad del personal médico .</p> <p>En Consulta especializada y subespecializada:</p> <p>Medicina Interna:</p> <p>* Frecuentes incapacidades por enfermedad del personal médico .</p> <p>*Se han citado menos número de la capacidad total de citas.</p> <p>* Desde Julio en Ginecoobstetricia, pasó un recurso que cubría la consulta externa a rol de turnos rotativos por renuncia de médicos especialistas.</p> <p>Neonatología:</p> <p>*No se ha contratado el neonatólogo porque no asisten a la convocatoria.</p>	<p>Consulta general:</p> <p>* Monitoreo y análisis mensual de la producción de la consulta médica.</p> <p>*Programar cita al 100% de la capacidad total.</p> <p>Continuar gestionando la contratación de un ginecoobstetra y de un neonatólogo</p>	Enero a diciembre 2023	<p>*Jefe de consulta externa.</p> <p>*Coordinadora de Planificación</p>



MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual
Año 2023
Medidas a adoptar

Hospital: Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", de San Bartolo.

Período evaluado: Enero a Septiembre 2022

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
HOSPITALIZACIÓN				
*Servicios de hospitalización con capacidad residual positiva e índices ocupacionales hospitalario menor que el estandarizado(85%), a excepción de cirugía que es negativa (-287) la capacidad residual e índice ocupacional del 87%. Sin embargo la producción de egresos supera el cumplimiento de metas establecidas, a excepción del Neonatos con el 76%.	* El servicio de cirugía comparte infraestructura física con Medicina Interna lo que afecta disponibilidad de camas de ambos servicios. Se mantuvieron camas ocupadas de Medicina Interna por cirugía. *Ginecoobstetricia compartió infraestructura física con Pediatría y neonatos desde el 28 de febrero al 4 de mayo por reacondicionamiento del Ginecoobstetricia y partos por la Ley Nacer con cariño. . El servicio de Pediatría a parte que no cumple con los requisitos mínimos para brindar comodidad al pacientes.	* Gestión ante el nivel superior para solicitar se incluya al Hospital San Bartolo en proyectos de ampliaciones y remodelaciones. *Evaluación mensual de los Indicadores de gestión hospitalaria para realizar intervenciones oportunas. *Gestionar la contratación de recursos humanos necesarios.	De enero a diciembre 2023. Evaluación mensual de los Indicadores de gestión hospitalaria.	Jefes de Servicios de Hospitalización. Coordinadora de Planificación. Jefe Conservación y Mantenimiento.
* Cumplimiento de atención de partos debajo de la meta establecida con el 74% en total (Partos vaginales con el 66% y partos por cesáreas del 87% del logro de la meta) *Alta tasa de cesáreas con el 46.51% hasta septiembre 2022. El 74.17% de las cesáreas fueron de primera vez.	*Disminución de la demanda de atención de partos. *Incremento de los partos por cesáreas. *Incremento de referencias de hospitales aledaños para atención de cesáreas.	* Auditorías de todas las cesáreas de primera vez para verificar si amerita el procedimiento. *Priorización de las pacientes que ameritan ingreso de acuerdo a guías clínicas vigentes.	Evaluación semanal de las causas de cesárea desde enero a diciembre 2023	Jefe de Ginecoobstetricia y Partos.
Bajo promedio diario de cirugías mayores Electivas por quirófano con el promedio de 3.9 cirugías. Porcentaje de cirugías mayores electiva debajo de lo norma (60%) con el 40% de promedio trimestral.	* Alta suspensión de las cirugía por causas no institucional (no se presentan) * La demanda de cirugías electivas es menor que las de emergencias. * Se arruinó el aire acondicionado por varios meses.	*Monitoreo mensual de producción de las cirugías electivas programadas. * Evaluación mensual de las causas institucionales de suspensión de cirugías. * Investigación mensual de los pacientes que no se presentan a su cirugía. por parte del a Oficina por el derecho a la salud(ODS)	De enero a diciembre 2023	Jefe del Centro Quirúrgico. Jefe de ODS



MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual
Año 2023
Medidas a adoptar

Hospital: Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", de San Bartolo.

Período evaluado: Enero a Septiembre 2022

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
SERVICIOS INTERMEDIOS - DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN Y SERVICIOS GENERALES.				
*No producción de espirometrías y terapias respiratorias.	*No se cuenta con filtro para el espirómetro. Proceso de compra quedó desierto porque no hay disponibilidad a nivel nacional por parte de la empresa distribuidora. *El recurso que hacia terapias respiratorias se le asignó nueva función en el área de recuperación que es un área importante de sala de operaciones. *Las pautas de manejo han cambiado ,ya que la mayoría resuelven con inhaladores usados con espaciador de volumen.	* Seguimiento al proceso de compra de filtros para el espirómetro. * Seguir usando los espaciadores de volumen. *Evaluación trimestral de cumplimiento de metas.	De enero a diciembre 2023	*Jefe de Consulta externa *Jefe de anestesia.
ADMINISTRATIVO				
Múltiples riesgos, en las diferentes áreas que afecta el logro de los objetivos institucionales, como infraestructura física, falta de médicos, enfermeras, radiólogos, etc..	Limitantes presupuestarias para inversión en infraestructura y contratación de recursos humanos faltantes.	*Evaluación anual de la valoración de riesgo vigente.	*Enero 2022	Director del Hospital.



Dr. Guillermo Camacho Arévalo

Responsable de la Dependencia

8 de diciembre de 2022

Fecha de elaboración