



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL
SAN BARTOLO



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

Evaluación Plan Operativo Anual

ENERO A DICIEMBRE 2022

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2022

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

HOSPITAL	<i>Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", de San Bartolo, San Salvador.</i>	
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.



INTRODUCCIÓN

Con la finalidad de visualizar los avances institucionales del Plan Operativo Anual que fue diseñado para el año 2,022, es necesario realizar una evaluación objetiva, asegurando el uso transparente de los recursos destinados a la atención del usuario bajo criterios de calidad, eficacia, eficiencia, y así fortalecer la toma de decisiones encaminadas al establecimiento de un ordenamiento racional de las actividades y recursos institucionales.

Es oportuno aclarar que toda la ejecución del POA 2022 se ha dado dentro del marco post pandémico por COVID 19, dónde se han realizado esfuerzos por asegurar la continuidad de los servicios hospitalarios.

El presente documento presenta la evaluación desde enero a diciembre de dicho plan operativo.

ANÁLISIS DE LOGROS EN CUMPLIMIENTO DE METAS ENERO A DICIEMBRE DE 2022

ATENCIÓN AMBULATORIA.

La meta de consulta establecida en las diferentes especialidades de la Consulta ambulatoria, está de acuerdo con los Lineamientos para la elaboración de los planes operativos anuales 2022 de hospitales del segundo y tercer nivel de atención y las horas disponibles para el presente año; no obstante, varias plazas de los que renunciaron no se han podido substituir por causas fuera de la responsabilidad institucional (porque no han acudido a la convocatoria) lo que repercute en los logros realizados. Los resultados obtenidos se detallan en las tablas siguientes, con su correspondiente plan a adoptar para mejorar:

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Consulta Externa

Periodo: Desde: Enero/2022 Hasta: Diciembre/2022

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

Actividades	Total enero a diciembre 2022		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Consulta Externa Médica General			
Medicina General	13,506	8,820	65%
Especialidades			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	5,302	3,583	68%
Cirugía General	3,672	3,046	83%
Pediatría General	1,555	1,681	108%
Ginecología	2,218	1,739	78%
Obstetricia	2,256	1,603	71%
Psiquiatría	1,224	2,777	227%
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Cirugía			
Ortopedia	1,102	1,147	104%
Sub Especialidades de Pediatría			
Cirugía Pediátrica	432	445	103%
Neonatología	864	0	0%
Emergencias			
De Medicina Interna			
Medicina Interna	10,600	8,739	82%
De Cirugía			
Cirugía General	7,200	7,450	103%
Ortopedia	200	359	180%
De Pediatría			
Cirugía Pediátrica	100	281	281%
Pediatría Gral.	4,500	4,896	109%
De Gineco-Obstetricia			
Ginecología	800	653	82%
Obstetricia	4,000	3,260	82%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Nutrición	576	1,831	318%
Psicología	2,244	2,402	107%

Fuente: SPME

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual
Año 2022
Medidas a adoptar

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

Período evaluado: ENERO A DICIEMBRE DE 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 65%, Medicina interna con el 68%, Cirugía general con el 83%, Ginecología con el 78%, Obstetricia con el 71%, y Neonatos con el 0%.</p> <p>* Tiempos de espera prolongada, en la consulta externa, para las citas de primera vez en la especialidad de Ginecología con 39 días (Estándar 30 días), Obstetricia con 16 días (Estándar 5 días), Psiquiatría con 41 días (Estándar 30 días), y Medicina Interna con 76 días (Estándar 30 días).</p> <p>Promedio diario de consulta por consultorio bajo con 19 (Estándar 21-28)</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 .</p> <p>* Se han programado el 73.3% de la capacidad total de citas y se atendió el 69% de todos los programados.</p> <p>En Consulta especializada:</p> <p>Medicina Interna:</p> <p>* Se atendió el 83% de los pacientes citados y se programó el 75% de la capacidad total.</p> <p>* No se pudo cubrir 4 horas de especialista por falta de asistencia a las convocatorias.</p> <p>Ginecoobstetricia:</p> <p>* Desde Julio pasó un recurso que cubría la consulta externa a rol de turnos rotativos por renuncia de médicos especialistas que se mantuvo hasta diciembre.</p> <p>Neonatología:</p> <p>Se tuvo la renuncia del neonatólogo responsable de dar dicha atención el 1 de diciembre de 2021 y no se ha contratado porque no asistieron a la convocatoria.</p> <p>* Consulta fue absorbida por Pediatra general desde el 23 de mayo de 2022 a la fecha.</p>	<p>Consulta general:</p> <p>* Evaluación mensual de la producción de consulta médica.</p> <p>* Programar cita al 100% de la capacidad total.</p> <p>En Consulta especializada:</p> <p>Medicina Interna:</p> <p>* Monitoreo mensual de la producción.</p> <p>* Programar cita al 100% de la capacidad total.</p> <p>* Continuar con la gestión de la contratación de la plaza vacante de 4 horas.</p> <p>Ginecoobstetricia.</p> <p>Continuar gestionando la contratación de un ginecoobstetra.</p> <p>Neonatología.</p> <p>* Continuar Gestionando la contratación de un neonatólogo</p>	Abril/2023.	Jefe de la consulta externa.

Fuente: SPME / Base de Indicadores Hospitalarios 2022.

En las metas de consulta ambulatorias de emergencia, están con base a producción histórica, presentándose para este año 2022, una baja de las consultas de emergencia en Medicina Interna y Ginecoobstetricia.

HOSPITALIZACIÓN Y ACTIVIDAD QUIRURGICA

De la meta total programada para los egresos hospitalarios (7,942 egresos), se cumplió el 80% (6,349 egresos), siendo Cirugía quien cumplió la meta establecida y Pediatría con meta aceptable arriba del 85%. El resto de especialidades estuvo arriba del 59% al 77%. Este año 2022 se hicieron 971 egresos menos que el año 2021. Ver tabla siguiente:

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Hospitalización

Periodo: Desde: Enero/2022 Hasta: Diciembre/2022

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

Actividades	Total enero a diciembre 2022		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	1,241	1,589	128%
Ginecología	195	150	77%
Medicina Interna	1,624	955	59%
Obstetricia	2,198	1,459	66%
Pediatría	1,825	1,628	89%
Sub Especialidades			
Sub Especialidades de Pediatría			
Neonatología	762	485	64%
Otros Egresos			
Emergencia	97	83	86%
Partos			
Partos vaginales	843	569	67%
Partos por Cesáreas	557	482	87%
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	772	739	96%
Electivas Ambulatorias	126	158	125%
De Emergencia para Hospitalización	1,400	1,336	95%
De Emergencia Ambulatoria	0	9	0
Medicina Crítica			
Unidad de Emergencia			
Admisiones	5,503	7,857	143%
Transferencias	932	1,676	180%
Unidad de Máxima Urgencia			
Admisiones	1,264	1,585	125%
Transferencias	972	1,498	154%

Fuente: SPME

En relación a la atención de partos institucionales, se realizaron 1,051 partos para todo el año 2022, siendo el 51.14% vía vaginal (569), y el 45.86 % por cesáreas (482). Al comparar la producción 2022 con el año 2021 se observaron 316 partos menos este año 2022. Dentro de las causas de cesáreas para el año 2022 se presentaron las siguientes:

No.	CAUSA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	O68.8-Trabajo de parto y parto complicados por otras evidencias de sufrimiento fetal	132	27.4%
2	O34.2-Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	108	22.4%
3	O41.0-Oligohidramnios	39	8.1%
4	O64.1-Trabajo de parto obstruido debido a presentación de nalgas	30	6.2%
5	O63.1-Prolongación del segundo período (del trabajo de parto)	28	5.8%
6	O14.1-Preeclampsia severa	18	3.7%
7	O66.4-Fracaso de la prueba del trabajo de parto, no especificada	17	3.5%
8	O68.9-Trabajo de parto y parto complicados por sufrimiento fetal, sin otra especificación	16	3.3%
9	O65.1-Trabajo de parto obstruido debido a estrechez general de la pelvis	15	3.1%
10	O98.3-Otras infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual que complican el embarazo, el parto y el puerperio	14	2.9%
11	O63.0-Prolongación del primer período (del trabajo de parto)	12	2.5%
	Otras causas	53	11.0%
	Total	482	100.0%

Fuente: SIMMOW

En relación a las cesáreas el año 2022 se realizaron 226 cesáreas menos que el año 2021 (708).

Con relación a las **cirugías mayores** se logró el 98% (2,242) de la meta establecida (2,298). El 40.01% fueron electivas (897) y el 59.99% de emergencia (1,345). Fueron 282 cirugías menos el año 2022 en comparación del año 2021 (2,524).

En relación a las cirugías electivas, se observó que se realizaron 168 cirugías menos este año 2022 con relación al año 2021 (1,065).

MINISTERIO DE SALUD

Plan Operativo Anual

Año 2022

Medidas a adoptar

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

Periodo evaluado: ENERO A DICIEMBRE DE 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 E INDICADORES DE LA ACTIVIDAD QUIRURGICA				
<p>*Servicios de hospitalización con logro bajo de la meta: Ginecología del 77%; Medicina Interna del 59%; Obstetricia del 66% y Neonatos con el 64%. Una capacidad residual positiva e índice ocupacional general del 54%, e individualmente inferiores al 85%, a excepción de cirugía que cumple el 85%, y un cumplimiento de la meta del 128%.</p> <p>El promedio de los tiempos de ingreso están dentro de lo estandarizado, aunque en Medicina Interna y cirugía en el mes de abril se reportaron fuera de norma, debido a que eran pacientes que permanecieron en observación mientras se realizaban estudios y otro que estuvo en máxima.</p>	<p>*En general se ha presentado baja demanda en los servicios hospitalarios. Fueron 971 egresos menos en el año 2022 (6,349) comparados al año 202 (7,320).</p> <p>* Se ha visto reducido el número de partos para el 2022 (1,051) en comparación al período igual del año (1,367) pasado (316 partos menos).</p> <p>*Durante horario hábil, todo ingreso de Medicina interna es evaluado por médico internista jefe del servicio.</p>	<p>En Ginecología y Medicina interna</p> <p>*Priorización de los pacientes que ameritan ingreso de acuerdo a guías clínicas vigentes.</p> <p>*Evaluación mensual de los Indicadores de gestión hospitalaria.</p> <p>Obstetricia:</p> <p>*Priorización de las pacientes que ameritan ingreso de acuerdo a guías clínicas vigentes.</p> <p>*Evaluación mensual de los Indicadores de gestión hospitalaria .</p> <p>Neonatología :</p> <p>*Evaluación mensual de los Indicadores de gestión hospitalaria .</p> <p>*Cumplir con los protocolos de la estrategia de Nacer con Cariño.</p>	Abril/2023.	<p>*Jefe cada servicios de hospitalización</p> <p>*Coordinadora de Planificación</p>
<p>* Cumplimiento de atención de partos debajo de la meta establecida con el 75% en total (Partos vaginales con el 67% y partos por cesáreas del 87% del logro de la meta)</p> <p>*Alta tasa de cesáreas con el 45.86% para el año 2022.</p>	<p>*Disminución de la demanda de atención de partos, siendo 316 partos menos en el año 2022 con relación a la producción del año 2021.</p> <p>*Se logró disminuir los partos por cesáreas: 226 cesáreas menos para 2022 con relación al año 2021.</p>	<p>* Auditorías de todas las cesáreas de primera vez para verificar si amerita el procedimiento.</p> <p>*Priorización de las pacientes que ameritan ingreso de acuerdo a guías clínicas vigentes.</p>	Evaluación semanal de las causas de cesáreas durante el año 2023	Jefe de Ginecoobstetricia y Partos.
<p>Bajo promedio diario de cirugías mayores Electivas por quirófano con el promedio de 3.7 en el año, siendo 4 el estándar.</p> <p>* Tiempo promedio de cirugías suspendidas de 5 en el año 2022 (Meta 5%), incrementándose los meses de enero, marzo, junio con el 7%; en octubre con el 11% y noviembre con el 8% de suspensión, debido a incapacidad del cirujano por covid en marzo y noviembre, el resto por estar el médico en capacitación del SIS, por falta de evaluaciones preoperatorias en 2 casos y en un caso fue suspendida por anestesia.</p> <p>*Porcentaje de cirugías mayores electiva debajo de lo norma (60%) con el 40% de promedio anual.</p> <p>*Tiempo de espera para cirugías dentro de lo esperado, menor de un mes.</p>	<p>*Alta suspensión de las cirugía por causas no institucional (no se presentan.)</p> <p>* La demanda de cirugías electivas es menor que las de emergencias.</p> <p>*Se presentó la renuncia de especialistas de ginecoobstetricia, lo que obligó a pasar a turno rotativo un recurso de horario administrativo.</p> <p>* Se presentaron varias incapacidades médicas.</p>	<p>*Monitoreo mensual de producción de las cirugías electivas programadas.</p> <p>* Evaluación mensual de las causas institucionales de suspensión de cirugías.</p> <p>* Investigación mensual de los pacientes que no se presentan a su cirugía. por parte del a Oficina por el derecho a la salud(ODS)</p>	Abril/2023.	Jefe del Centro Quirúrgico. Jefe de ODS

Fuente: SPME / Base de Indicadores Hospitalarios 2022.

SERVICIOS INTERMEDIOS: TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y LABORATORIO CLÍNICO.

En relación a los servicios intermedios, se observa logros aceptables en la mayoría de rubros, excepto en espirometrías, casos atendidos en trabajo social, terapias respiratorias, y cirugías menores en hospitalización. En relación a anatomía patológica no se cuenta con este servicio, pero se realiza compra del servicio. Ver tabla siguiente:

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Servicios Intermedios - Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación

Periodo: Desde: Enero/2022 Hasta: Diciembre/2022

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

Actividades	Total enero a diciembre 2022		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Imagenología			
Radiografías	24,000	21,543	90%
Ultrasonografías	2,880	2,653	92%
Anatomía Patológica			
Biopsias Mama	0	2	ND
Biopsias Otras partes del cuerpo	0	948	ND
Otros Procedimientos Diagnósticos			
Electrocardiogramas	3,500	5,605	160%
Espirometrías	240	0	0%
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	573	236	41%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	4,918	4,824	98%
Inhaloterapias	2,688	4,477	167%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	200,000	179,421	90%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	120,000	68,535	57%
Terapias Respiratorias	962	0	0%
Trabajo Social			
Casos Atendidos	19,000	15843	83%

Fuente: SPME

En cuanto a los Servicios intermedios de Laboratorio clínico, para el año 2022, se obtuvieron metas aceptables. Aunque en algunos rubros se lograron metas abajo del 85% debido a que no se indicaron médicamente a nivel atención ambulatoria o a nivel hospitalario.

Es de mencionar que el rubro de otros en todas las áreas: Hematología, Inmunología, Bacteriología, Parasitología, Bioquímica, banco de sangre y Urianálisis, tuvieron una demanda incrementada por parte de los establecimientos de la red de establecimientos del área de responsabilidad, ya que sobrepasaron la meta establecida. El área con mayor demanda fue Parasitología. Ver tabla siguiente:

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
Reporte: Monitoreo Servicios Intermedios - Laboratorio Clínico y Banco de Sangre
Periodo: Desde: Enero/2022 Hasta: Diciembre/2022
Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de

Actividades	Total enero a diciembre 2022		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre			
Hematología			
Consulta Externa	7,935	8,868	112%
Hospitalización	11,500	11,719	102%
Emergencia	20,000	16,541	83%
Referido / Otros	2,000	4,887	244%
Inmunología			
Consulta Externa	1,500	2,391	159%
Hospitalización	3,035	3,714	122%
Emergencia	7,942	7,680	97%
Referido / Otros	979	1,217	124%
Bacteriología			
Consulta Externa	984	819	83%
Hospitalización	3,700	3,244	88%
Emergencia	4,500	3,170	70%
Referido / Otros	663	1,123	169%
Parasitología			
Consulta Externa	300	429	143%
Hospitalización	1,100	897	82%
Emergencia	2,000	1,783	89%
Referido / Otros	12	146	1217%
Bioquímica			
Consulta Externa	40,000	69,798	174%
Hospitalización	24,660	21,613	88%
Emergencia	60,000	48,508	81%
Referido / Otros	16,000	24,150	151%
Banco de Sangre			
Consulta Externa	900	1,711	190%
Hospitalización	1,700	1,731	102%
Emergencia	2,700	1,696	63%
Referido / Otros	4	162	4050%
Urianálisis			
Consulta Externa	2,000	3,168	158%
Hospitalización	1,485	1,601	108%
Emergencia	7,000	6,077	87%
Referido / Otros	16	135	844%

Fuente: SPME

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual
Año 2022
Medidas a adoptar

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

Período evaluado: ENERO A DICIEMBRE DE 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 LABORATORIO CLÍNICO .				
* Baja meta de casos atendidos en trabajo social. *No producción de espirometrías y terapias respiratorias.	* Se hace uso de la web para recibir solicitudes y/o quejas, lo que ha incidido en la baja de solicitudes presenciales. *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.	Abril/2023.	*Jefe de Consulta externa *Jefe de anestesia.

Fuente: SPME / Base de Indicadores Hospitalarios 2022.

SERVICIOS GENERALES.

En relación a servicios generales, en el área de lavandería y mantenimiento se obtuvieron logros de la meta en forma aceptable.

En cuanto a Alimentación y dietas, el logro de metas está en relación a la baja de egresos hospitalarios, observándose que en el área de ginecología se sobrepasa, detectándose problemas en cuanto al registro de la solicitud con el servicio de obstetricia, ver tabla siguiente:

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Servicios Generales

Periodo: Desde: Enero/2022 Hasta: Diciembre/2022

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

Actividades	Total enero a diciembre 2022		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Generales			
Alimentación y Dietas			
Hospitalización			
Medicina	6,918	5,213	75%
Cirugía	5,696	3,521	62%
Ginecología	216	466	216%
Obstetricia	8,902	5,402	61%
Pediatría	5,731	4,604	80%
Lavandería			
Hospitalización			
Medicina	49,240	45,772	93%
Cirugía	23,107	21,540	93%
Ginecología	8,512	8,243	97%
Obstetricia	36,487	34,640	95%
Pediatría	29,948	29,524	99%
Neonatología	20,909	18,922	90%
Consulta			
Consulta Médica General	1,216	1,301	107%
Consulta Médica Especializada	3,860	4,118	107%
Emergencias			
Emergencias	43,840	40,911	93%
Mantenimiento Preventivo			
Números de Orden	276	280	101%
Transporte			
Kilómetros Recorridos	60,000	49,959	83%

Fuente: SPME

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual
Año 2022
Medidas a adoptar

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

Periodo evaluado: ENERO A DICIEMBRE DE 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 GENERALES.				
Alta asignación de raciones alimentarias en el servicios de ginecoobstetricia.	Se hace un registro indebido de la solicitud de las dietas en Ginecología, ya que comparte infraestructura física con Obstetricia.	* Coordinar con jefes de enfermeras de los servicios para un correcto registro de la dieta. *Evaluación trimestral de cumplimiento de metas.	Abril/2023.	*Jefe Alimentacion y dietas.

Fuente: SPME / Base de Indicadores Hospitalarios 2022.

INDICADORES DE GESTIÓN.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Indicadores de Gestión

Año: 2022

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

Indicadores de Gestión	Meta Programada	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Promedio
Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias														
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)														
Medicina Interna	109	59	73	90	111	93	84	69	70	71	63	69	63	76
Cirugía	15	7	6	10	18	21	23	28	36	33	43	31	32	24
Ginecología	110	16	31	30	43	44	39	53	58	39	47	43	30	39
Obstetricia	13	9	5	6	14	10	12	17	20	24	22	25	25	16
Pediatría	9	11	6	3	4	6	13	11	6	7	7	8	12	8
Psiquiatría	41	23	14	17	25	45	47	41	47	41	33	40	0	31
Cirugía electiva														
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	5	7	1	7	15	3	7	3	0	1	11	8	0	5
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	30	36	33	24	26	24	32	29	22	25	26	16	22	26
Porcentaje de cesáreas														
Porcentaje de Cesáreas	39.8	37.96	46.99	58.02	46.2	48.7	46	44.4	36.67	56.52	48.89	47.52	34.88	46.06
Porcentaje de infecciones nosocomiales														
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	0.46	0	0.6	0.18	0.22	0	0.6	0.37	0.41	0	0.35	0.18	0.7	0.30
Pacientes recibidos de otras instituciones														
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	1,254	70	97	77	24	117	127	110	84	90	93	71	72	1032
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	227	18	23	13	11	22	22	22	17	18	18	11	7	202
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	426	25	24	23	28	27	19	32	23	26	56	40	15	338
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	233	25	16	34	15	12	12	10	16	30	18	18	17	223
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	2,139	138	160	147	78	178	180	174	140	164	185	140	111	1795
Pacientes referidos a otras instituciones														
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	978	75	56	40	65	67	61	62	23	47	62	22	9	589
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	129	18	4	8	3	7	5	4	8	10	8	11	9	95
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	618	38	16	23	17	22	24	17	20	10	16	35	14	252
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	441	46	23	24	29	34	23	25	18	39	20	18	23	322
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	2,166	177	99	95	114	130	113	108	69	106	106	86	55	1258
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)														
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	97.18	95.8	95.8	98.3	98.3	97.1	96.6	96.6	98.32	97.5	97.5	97.9	98.3	97.34

Fuente: SPME

Los tiempos de espera fueron analizados en cada rubro: consulta externa, actividad quirúrgica, partos.

En relación a las infecciones nosocomiales, se observó un bajo porcentaje, siendo un promedio de 0.30% anual.

En relación a las referencias recibidas de otros establecimientos fue de 1,795, correspondiente al 98% de la meta establecida y las referencias enviadas a otros establecimientos fue del 58% de la meta establecida, siendo principalmente aquellas que el Hospital no cuenta con esa especialidad.

Durante el año 2022 se observó un porcentaje excelente de abastecimiento de medicamentos, con un promedio anual del 97.34%

ACTIVIDADES DE GESTIÓN.

Dentro de las actividades de gestión del POA 2022, de las 34 actividades programadas se cumplieron en un 82.4%, quedando pendientes para el año 2023 seis actividades que serán retomadas por cada uno de los responsables:

No.	Actividades	Responsable
1	Justificar y solicitar por escrito a la Dirección la asignación de una recepcionista de muestras.	Jefe de laboratorio
2	Gestionar ante la dirección la ampliación del laboratorio Clínico.	Jefe de laboratorio
3	Gestionar con Mantenimiento la protección del equipo de Laboratorio Clínico ante los cambios de voltaje.	Jefe de laboratorio
4	Solicitar ante la dirección del hospital se gestione la construcción y ampliación del servicio de Medicina Interna.	Jefe del Servicio de Medicina Interna
5	Gestionar la apertura de salidas de emergencias para el área de la consulta externa	Jefe de Consulta externa.
6	Gestionar la compra de mesas específicamente para servir dietas en los servicios de hospitalización.	Jefe de Alimentación y dietas.

Se detalla la evaluación individual de todas las actividades programadas, en las tablas siguientes:



Plan Operativo Anual 2022
Evaluación de la Programación de actividades de gestión durante enero a diciembre de 2022

Actividades	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Realizado	Limitantes / observaciones
Programar charlas de sensibilización a los usuarios sobre la importancia de no perder la cita médica	% de charlas de sensibilización a los usuarios=No. De charlas de sensibilización dirigidas a los usuarios /Total de charlas programadas X 100	48	Charlas	*Enfermera Jefe de la Consulta Externa	Enfermeras del área de Consulta Externa.	Enero/2022.	Diciembre/2022.	352	En el primer trimestre se reportaron 73 charlas, el segundo trimestre 108, tercer trimestre 50 y el último trimestre 121, siendo un total de 352 charlas.
Gestionar la contratación de recurso médico en las especialidades de mayor demanda (Ginecoobstetricia y Medicina Interna.)	Justificaciones realizada: Justificaciones realizadas ante la Dirección para solicitar contratación de recurso.	1	Memorándum	Jefe Médico de Consulta Externa	Jefatura de la División Médico Quirúrgica.	Enero/2022.	Enero/2022.	Se cumplido hasta el segundo trimestre con la contratación de un recurso ginecoobstetra y una médica internista.	Se dio la renuncia de varios residentes de ginecología lo que obligan a cubrir turnos con médicos de staff asignados a consulta externa . Además se dio la renuncia de internista que cubrió desde el 2 de mayo al 26 de julio de 2022, por
Gestionar a través de la Dirección ante Centros Penales que presenten número de identificación de dirección de centro penales cuando el usuario privado de libertad asista por primera vez al establecimiento.	Gestión realizada: Solicitud realizadas a través de la Dirección a Centros Penales	1	Memorándum	Jefe de ESDOMED	Director del Hospital.	Enero/2022.	Enero/2022.	Se realizó a través del Oficio 001 del 12 de enero de 2022	Se cuenta con documento recibido por DIRECCIÓN GENERAL DE CENTROS PENALES
Realizar jornadas de capacitación a los médicos consultantes para revisión de la norma sobre la cantidad de recetas por pacientes a emitir por cada paciente.	% de capacitaciones realizadas = No. Capacitaciones realizadas/Total de jornadas programadas X 100	2	Capacitación	Jefe de Farmacia	Jefes Médicos de las áreas de Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización, Pediatría, Neonatología, Medicina Interna, Cirugía y Ginecoobstetricia.	Julio /2022.	Diciembre/2022.	Se realizó en reunión con el comité farmacoterapéutico.	La receta es en digital y se está cumpliendo la norma y se hace excepción en pacientes con múltiples patologías.
Realizar charlas de sensibilización a los usuarios sobre importancia de presentar tarjetas de citas, o tarjetas de control de medicamentos en farmacia.	% de charlas de sensibilización a los usuarios=No. De charlas de sensibilización dirigidas a los usuarios /Total de jornadas programadas X 100	48	Charlas	Jefe de Farmacia	Enfermeras del área de Consulta Externa.	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Se realiza en coordinación con enfermería de la consulta externa.	No siempre se cuenta con los recursos humanos para impartir las charlas.
Negociar con correos de El Salvador para entregas de medicamentos en centros comerciales o zonas seguras a los pacientes con domicilio en zonas de riesgo delictual.	Reunión de negociación realizada.	1	Memorándum y/o acta de coordinación	Jefe de Farmacia	Jefe de área de Correos de El Salvador.	Enero/2022.	Enero/2022.	Se realizó reunión, y se toman acuerdos.	Se realizó el 25 de agosto. sin limitantes.
Gestionar reunión a través de la Dirección con provisión de servicios del SIBASI Oriente, para coordinar estrategias que fortalezcan el sistema de referencia y retorno.	Reunión realizada	1	Memorándum y/o acta de coordinación	Coordinador del Sistema de Referencia y retorno.	Director Hospital San Bartolo. Coordinador de SIBASI Oriente.	Febrero/2022.	Marzo/2022.	Se retomaron reuniones con el SIBASI OTE., a partir de julio del 2022, donde se coordinaron estrategias .	Renuncia del anterior referente del comité de Referencia y retorno



Actividades	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Realizado	Limitantes / observaciones
Gestionar ante la jefatura correspondiente la ampliación de la cobertura de consulta nutricional.	Gestión realizada: Solicitud realizadas a la Jefatura Correspondiente.	1	Memorándum y/o acta de coordinación	Jefe del área de Alimentación y Dietas.	Jefe del área de Consulta Externa.	Febrero/2022.	Febrero/2022.	Se realizó	Se actualizo con fecha de este año : febrero 2022 con el debido visto bueno del director y jefe de servicios de apoyo para la ampliación en cobertura de consulta externa de nutrición.
Gestionar con cada jefatura la retroalimentación del personal bajo su responsabilidad sobre el uso correcto del SIAP.	% de personal recibió retroalimentación = No. De recursos capacitados / Total de recursos que deben manejar el SIAP x 100	2	Lista de asistencia de la capacitación	Jefe de ESDOMED	Jefatura de Informática. *Jefatura de las áreas de Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización, Pediatría, Neonatología, Medicina Interna, Cirugía y Ginecología.	Febrero/2022.	Julio/2022.	Se comenzó por prioridad en el mes de enero con un total de 8 solicitudes resueltas por parte del personal involucrado en el proceso. Febrero 6 solicitudes atendidas Marzo 1 solicitud atendida.	En enero a personal medico total 5; Trabajo social 1; Fisioterapia.1; enfermería 1. En Febrero 5 médicos ; Marzo 1 médico , se cuenta con libro de bitácora debidamente firmado
Justificar y solicitar por escrito a la Dirección la asignación de una recepcionista de muestras.	Gestión realizada: Solicitud escrita realizadas a la Dirección.	1	Memorándum	Jefatura de Laboratorio Clínico.	Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Febrero/2022.	Febrero/2022.	Pendiente de realizar esta actividad	Falta de tiempo porque se ha estado en proceso de facturación y elaboración de actas ,pero en el siguiente trimestre se realizara la actividad.
Gestionar ante la dirección la ampliación del laboratorio Clínico.	Proyecto de ampliación del Laboratorio Clínico elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL	1	Proyecto elaborado.	Jefatura de Laboratorio Clínico.	Jefatura de Conservación y Mantenimiento	Febrero/2022.	Marzo/2022.	Pendiente de realizar esta actividad	falta de tiempo las diferentes actividades que se realizan. el primer trimestre de 2023 se realizara
Gestionar con Mantenimiento la protección del equipo de Laboratorio Clínico ante los cambios de voltaje.	Gestión realizada: Memorándum escrito	1	Memorándum	Jefatura de Laboratorio.	Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Pendiente de realizar esta actividad	falta de tiempo las diferentes actividades que se realizan. el primer trimestre de 2023 se realizara
Gestionar la construcción de una bodega para almacenamiento de documentos para ESDOMED.	Proyecto de construcción de bodega para almacenamiento de documentos elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL	1	Proyecto elaborado.	Jefatura de ESDOMED	Jefatura de Conservación y Mantenimiento	Febrero/2022.	Marzo/2022.	En el mes de julio-2022, se presentó el perfil de proyecto, solicitud de bodega	Mantenimiento no cuenta con presupuesto asignado para infraestructura de bodega para resguardo de información.
Gestionar ante la dirección la contratación de Radiólogo o compra de servicios de diagnóstico por imágenes.	Justificaciones realizadas: Justificaciones realizadas ante la Dirección para solicitar contratación de recurso o compra de	1	Memorándum / Solicitud de compra	Jefe de Radiología e imágenes	Jefatura de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Enero/2022.	Se envía memorándum ante la Dirección para dicha gestión. RAD-2022-3400-11	Se ha realizado proceso de contratación y nadie se presenta al concurso de la plaza
Gestionar a través de la jefatura de la División Médico Quirúrgica ante la dirección la contratación de especialistas en Medicina Interna y médicos pediatras de turno.	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección para solicitar contratación de recurso	1	Memorándum	Jefaturas de los Servicios de Hospitalización de Medicina Interna y Pediatría.	Jefatura de Servicios de la División Médico Quirúrgica	Febrero/2022.	Febrero/2022.	Gestión realizada, se envió memorándum el 05/07/2022	Se ha sacado a concurso las plazas para pediatría pero hasta la fecha no se ha presentado ningún candidato, debido a que los pediatras en otros hospitales se han quedado haciendo subespecialidades. Por la necesidad se ha sacado concurso la plaza de médico general con funciones en Pediatría, la cual ya tiene propuesta y el proceso se encuentra en fase de aprobación por las instancias pertinentes.



Actividades	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Realizado	Limitantes / observaciones
Solicitar ante la dirección del hospital se gestione la construcción y ampliación del servicio de Medicina Interna.	Proyecto de construcción y ampliación del servicio de Medicina Interna elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL	1	Proyecto elaborado.	*Jefatura del Servicio de Hospitalización de Medicina Interna.	Jefatura de Conservación y Mantenimiento	Febrero/2022.	Marzo/2022.	No realizada.	Saturación de actividades asistenciales que impidió realizar justificación.
Gestionar entregas rápidas de medicamentos e insumos por parte de los proveedores o adelantos.	Entregas de medicamentos e insumos de acuerdo a programación establecida.	1	Memorándum o correo que evidencia la gestión	*Administrador de contrato. *Médico Asesor de Suministros.	Jefe de Almacén	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Gestión Realizada a través de solicitudes enviadas por correo electrónico.	Algunas empresas solicitarnos prorrogas y aun no han entregado insumos de la compra conjunta.
Gestionar a través de la Dirección reuniones de coordinación con el Coordinador del SIBASI y los directores de las unidades de salud para establecer mecanismos de que eviten el desabastecimiento de medicamentos de sus respectivas farmacias.	Acta de reunión realizada.	1	Acta de reunión	*Jefatura de la Consulta Externa	*Jefatura de la División Médico Quirúrgica. *Asesora de Medicamentos. *Coordinador de SIBASI Oriente.	Febrero/2022.	Marzo/2022.	Se cumple según convocatoria del SIBASI asiste coordinador de referencia y retorno	
Gestionar la construcción o ampliación del área de farmacia.	Proyecto de construcción y ampliación del área de Farmacia elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL	1	Proyecto elaborado.	*Jefatura de Farmacia	Jefatura de Conservación y Mantenimiento.	Febrero/2022.	Marzo/2022.	Se tienen las observaciones con personal de USAID de la necesidad de ampliación, estamos en espera de informe.	La falta de espacio para poder construir es una limitante.
Revisar y Monitorear los expediente y registro diario de consulta para evitar Subregistro de las atenciones realizadas en la Consulta Externa.	% de cumplimiento de registro: No. De expedientes que cumplen con el registro adecuado de las atenciones / Total de expedientes auditados X 100	100%	Hoja de registro del monitoreo realizado.	Jefatura de la Consulta Externa	Médicos de la consulta externa.	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Se cumple y hay reportes y actas de reunión.	
Gestionar la apertura de salidas de emergencias para el área de la consulta externa	Obra de construcción realizada.	1	Proyecto elaborado.	Jefatura de la Consulta Externa	Jefatura de Conservación y Mantenimiento.	Enero/2022.	Diciembre/2022.	No realizado.	No se cuenta con presupuesto para construcción. Se gestionará el año 2023.
Gestionar ante la dirección la contratación de recurso humano que cubra Recuperación de la sala de operación.	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección para solicitar contratación de recurso	1	Memorándum	Jefatura del Centro Quirúrgico.	Jefatura de la División Médico Quirúrgica	Enero/2022.	Marzo/2022.	Si	No hay existencia de plazas vacantes para solucionar el problema. Se cubre con personal de anestesia.
Gestionar ante la dirección el reemplazo de equipos móviles de rayos X	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección para solicitar compra de rayos x móviles	1	Memorándum con justificación	Jefatura de Radiología e Imágenes	Jefatura de Servicios de apoyo	Enero/2022.	Marzo/2022.	Se envió memorándum ante la Dirección para dicha gestión. RAD-2022-3400-10	Se ha enviado memorándum y no se ha tenido resolución
Gestionar la construcción de un techo en la entrada de Emergencia.	Proyecto de construcción y techado de la entrada de emergencia elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL	1	Proyecto elaborado.	Jefatura de la Emergencia	Jefatura de la División Médico Quirúrgica	Enero/2022.	Marzo/2022.	Se envió memorándum a dirección y esta aun en gestión en memorándum Rad-2022-3400-10. Se programó para octubre del 2022,	Obra de mediana complejidad que obligaba a compra de servicio externo y además otras prioridades institucionales , que demandan atención.
Gestionar la colocación de aire acondicionado de acuerdo al área de trabajo de radiología e imágenes	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección para solicitar compra de aire acondicionado	1	Memorándum	Jefe de Radiología e imágenes	*Jefatura de Conservación y Mantenimiento. *Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Marzo/2022.	Se envió memorándum ante la Dirección para dicha gestión. RAD-2022-3400-20	Se ha enviado memorándum y no se ha tenido resolución
Gestionar la construcción de una ducha en el área de radiología e imágenes.	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección evaluación de factibilidad y construcción de una ducha en Radiología imágenes	1	Proyecto elaborado.	Jefe de Radiología e imágenes	*Jefatura de Conservación y Mantenimiento. *Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Marzo/2022.	Se envió memorándum ante la Dirección para dicha gestión. RAD-2022-3400-13	Se ha enviado memorándum y no se ha tenido resolución



Actividades	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Realizado	Limitantes / observaciones
Gestionar ante mantenimiento la realización de un afinado de los pasillos centrales del Hospital para evitar la vibración en el desplazamiento de los equipos móviles de rayos X.	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección evaluación de factibilidad y realización de un afinado de los pasillos centrales del Hospital	1	Memorándum	Jefe de Radiología e imágenes	*Jefatura de Conservación y Mantenimiento. *Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Marzo/2022.	Se envió memorándum ante la Dirección para dicha gestión. RAD-2022-3400-12	Se ha enviado memorándum y no se ha tenido resolución
Gestionar para agilizar el desarrollo del proyecto de construcción del Servicio de Hospitalización de Pediatría.	Proyecto de construcción y techado del Servicio de Hospitalización de Pediatría elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL	1	Proyecto elaborado.	Jefe de Pediatría	*Jefatura de Conservación y Mantenimiento. *Jefatura de la División Médico Quirúrgica.	Enero/2022.	Marzo/2022.	Realizado	El proyecto ya está hecho y del conocimiento de las Autoridades ministeriales. En enero nos visitó un ingeniero del nivel central que vino a hacer el estudio del suelo del terreno para la construcción pero no dio a conocer los resultados y no se han tenido nuevas noticias
Gestionar la compra de mesas específicamente para servir dietas en los servicios de hospitalización.	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección para compra de mesas individuales para los ser vicios de hospitalización.	1	Memorándum	Jefe de Alimentación y Dietas	*Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Marzo/2022.	NO	Se priorizo la gestión de compra de suministros de productos desechables y gestión de compra de cocina industrial
Contar con un Comité de gestión ambiental legalmente constituido y trabajando.	*% de actividades del POA 2022 realizadas: No. De actividades realizadas/ Total de actividades dentro del POA 2022 programadas 100	4	Acta de resolución / POA 2022	Coordinador el Comité de Gestión Ambiental	Director del Hospital.	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Se elaboró el Acuerdo No.23. Conformación de COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL/EFICIENCIA ENERGÉTICA. *Socialización de la política ambiental a los miembros del comité *Acuerdo 25. Conformación de comisión Multidisciplinaria para el Reúso de desechos (reciclaje). Se realizaron reuniones.	



Actividades	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Realizado	Limitantes / observaciones
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	4	Acta de reunión	Coordinadora del Comité de Sala Situacional.	*Director del Hospital * Jefatura de la División Médico Quirúrgica. * Jefatura del Servicio de Medicina Interna.	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Se analiza la situación epidemiológica de las enfermedades no transmisibles prioritizadas cada mes en los indicadores hospitalarios y en las reuniones de sala situacional.	Fue creada la clínica de úlceras para el manejo de complicaciones vasculares periféricas provocadas por la diabetes
Analizar trimestralmente de las defunciones prioritizadas a través del comité de Mortalidad Hospitalaria para disminuir la morbimortalidad materna, perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2022	Análisis realizados / Total de análisis programadas	4	Acta de reunión y / o Informe de análisis	Coordinadora del Comité de Mortalidad	*Director del Hospital * Jefatura de la División Médico Quirúrgica. * Miembros del Comité de Mortalidad Hospitalaria	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Realizado, se tiene evidencias en libro de reuniones del comité	Las muertes prioritizadas son las maternas, neonatales e infantiles y durante y segundo trimestre no se han tenido.
Realizar cada semestre simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	# de Simulacros realizados del total programado	2	Informe análisis del simulacro y/o Fotos.	* Jefe de Pediatría. *Coordinador de Neonatos	Jefatura de la División Médico Quirúrgica.	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Realizados.	Durante todo el año se reportó la realización de 4 simulacros infantiles y 3 neonatales.
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	Informe análisis del simulacro y/o Fotos.	Jefe de Ginecoobstetricia	Jefatura de la División Médico Quirúrgica.	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Simulacros: código rojo (31 de marzo en partos) o, código naranja (7 de septiembre en servicio), código amarillo (el 5 de diciembre en emergencia)	En el tercer trimestre se reportaron 2 simulacros, lo que se corrigió el dato para el cuarto trimestre. Siendo en total 3 simulacros.

Fuente: POA 2022.



(Handwritten signature)
Dr. Guillermo Antonio Camacho Arevalo
Directór del Hospital.