



MINISTERIO  
DE SALUD

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

# Plan Anual Operativo 2024

San Salvador, octubre de 2023



## Contenido

Datos generales del hospital .....	2
Denominación, Naturaleza y Funciones.....	3
Introducción .....	4
Diagnóstico Situacional del Hospital y su entorno.....	5
Priorización de Problemas.....	53
Programación de actividades de Gestión.....	59
Valoración riesgo.....	64
Programación de actividades asistenciales.....	69

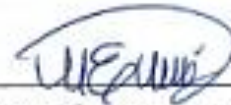


## Datos generales del hospital

Nombre del Hospital	<b>Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador.</b>
Dirección:	<b>Boulevard San Bartolo y Calle Meléndez, contiguo a Zona Franca, San Bartolo, Ilopango</b>
Teléfono:	<b>2201 - 3100 / 2201 - 0004</b>
Fax:	---
E-mail:	<a href="mailto:direccionhnsb@salud.gob.sv">direccionhnsb@salud.gob.sv</a>
Nombre del director	<b>Dr. Guillermo Camacho Arévalo.</b>
Fecha de aprobación de la POA 2024	<b>20 de octubre de 2023.</b>



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



**Dra. Martha Jeannette Estrada de Loewner**  
Directora Nacional de Hospitales Ad Honorem  
Ministerio de Salud



## Denominación, Naturaleza y Funciones.

**MINISTERIO DE SALUD**  
**Plan Anual Operativo Hospitalario**  
**Año 2024**

**Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital**

HOSPITAL		<i>HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.</i>
<b>MISIÓN</b>		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.
<b>VISIÓN</b>		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.
<b>OBJETIVO GENERAL</b>		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.
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	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.
<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	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 2,024*, 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 2,024 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.

El Hospital Nacional “Enfermera Angélica Vidal de Najarro”, de San Bartolo, como una Institución de 2º. Nivel de atención, está al momento categorizado como hospital básico, categoría I, 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.

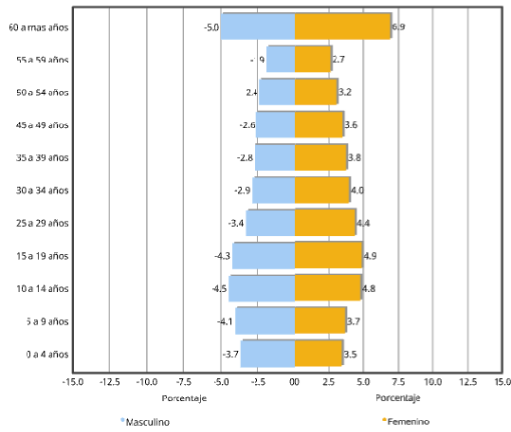
El Hospital se encuentra ubicado en el municipio de Ilopango, que tiene una extensión de 34.63 Km<sup>2</sup>, y está limitado de la siguiente forma: al norte, por los municipios de Tonacatepeque y San Martín; al este, por el lago de Ilopango; al sur, por los municipios de Santiago Texacuangos y Santo 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 donde ocurren frecuentes accidentes de tránsito, comunidades con alta peligrosidad delincuencial, 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 que cuenta con más de 44 años de construida, y en la insuficiente plantilla de recursos humanos para garantizar la provisión de servicios con calidad en situaciones no pandémicas. De acuerdo con proyecciones de población, el Hospital de San Bartolo espera atender una población de 220,295 habitantes. El 53.87 % (118,688) de la población es femenina y el 46.12% (101,607) es masculina. Se observa en el año 2023, según DIGESTYC, la población, se observa una mínima disminución de la población asignada al Hospital San Bartolo con respecto a años anteriores.

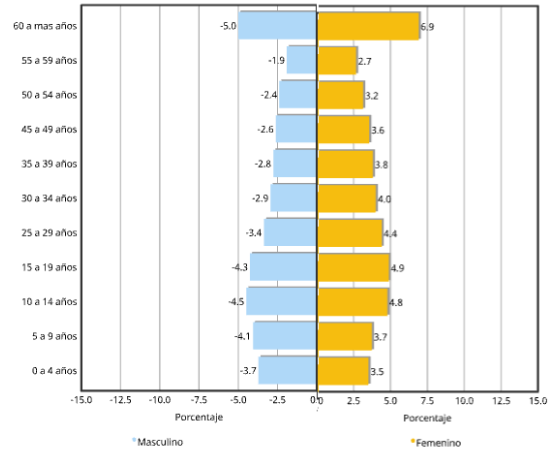
En general, se evidencia una tendencia al crecimiento mínimo de la población, siendo marcado en los grupos etarios 0 a 24 años, y un decrecimiento arriba de esa edad. Visualizar los gráficos siguientes:



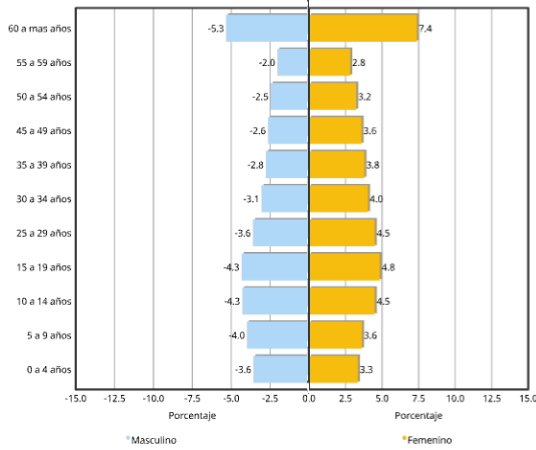
2024



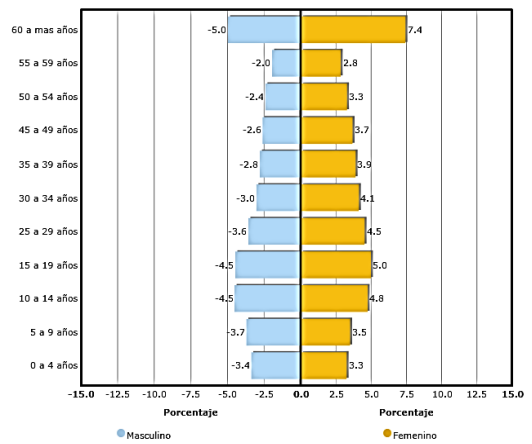
2023



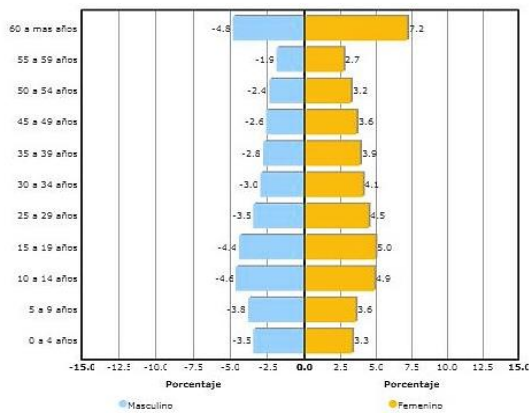
2022



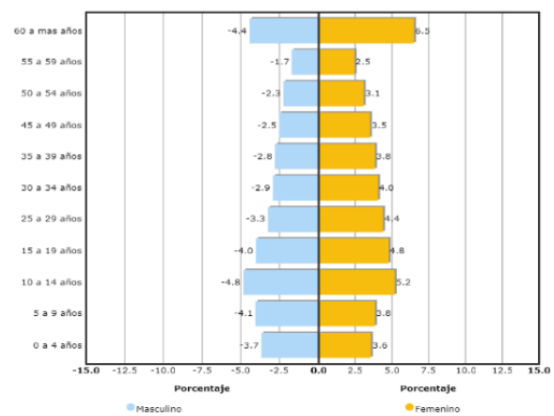
2021



2020



2019



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
<b>Total, San Salvador</b>	<b>41.4</b>
09- Ilopango	7.5
15- San Martín	3.9
<b>Total, Cuscatlán</b>	<b>3.8</b>
07- San Bartolomé Perulapía	4.3
<b>% PROMEDIO PARA SAN BARTOLO</b>	<b>15.7</b>

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
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	1,051	569	482	45.86%
2023	830	465	365	43.98%*

Fuente: SPME.

\* Prorateo de partos en los meses de octubre a diciembre 2023.

Para el presente año se hizo un prorrateo del último trimestre, de la producción que se espera hacer hasta diciembre, esperándose atender un aproximado de 830 partos, siendo el 43.98% (365) por vía abdominal y el 56.02% vía vaginal (465). 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 contaba 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 especialistas para turnos, pero en el año 2022 hubo renunciaciones, quedando solo 3, por lo que desde julio 2022, se pasó un médico de 8 horas diurnas a turno rotativo y en octubre se pasó otro recurso, afectando la consulta externa y otras actividades ambulatorias. No obstante, este año 2023, se han presentado nuevamente renunciaciones, los cuales no se ha podido reponer los especialistas porque no acuden a la convocatoria de contratación, lo que ha obligado a contratar a la fecha 3 recursos que son médicos generales en rol de turno.

## Análisis de la Morbilidad y Mortalidad de enero a agosto del año 2023.

- **Morbilidad del egreso hospitalario.**

Durante el período evaluación se produjeron 4,397 egresos, siendo **243** egresos más comparado al mismo período del año 2022.

El 60.97% (2,681) fueron del sexo femenino y el 39.03% (1,716) del sexo masculino. Para este año la primera causa ha Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice (O80.0) con el 7% (301) de todos los egresos y en segundo lugar están: Otras apendicitis agudas, y las no especificadas (K35.8) con el 6% (282) de los egresos. Para el año 2022 el parto fue la segunda causa de egreso y la apendicitis aguda fue la primera causa.

La Neumonía, no especificada ocupó el tercer y el cuarto lugar con otros tipos de neumonías bacterianas para este año 2023, correspondiendo ambos con un 6% (246/202 respectivamente) de los egresos y el primer lugar en días estancias con 1,094/852); para el año 2022 fueron 176 egresos ocupó el tercer lugar con el 4% del total de egresos, siendo la causa de mayor estancia hospitalarias entre todos los egresos (852).

Los egresos por Infección intestinal viral, sin otra especificación (A08.4) ocuparon el quinto lugar con el 2% (104 egresos), en igual porcentaje las otras causas están arriba con el sexto lugar las colelitiasis (K80.8) con 91 egresos, en séptimo lugar las infecciones de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0) con 88 egresos, le siguen las Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09) con 86 egresos y las atenciones maternas por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O34.2) con 78 egresos en noveno lugar. En décimo lugar estuvieron las neumonías no especificadas que en año 2022 ocupó el segundo lugar. En el año 2022 se presentaron las causas de egreso de aborto espontáneo y diabetes mellitus que no aparecen para este año 2023 dentro de las primeras diez causas de egresos. En el resto de los egresos se observa patologías con porcentajes de incidencia menor del 1% pero están dentro del 65% de las demás causas, como se observa en la tabla siguiente:



Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo en egresos  
Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL  
Período del 01/01/2023 al 31/08/2023  
Hospital Nacional Ilopango SS "Enfermera Angélica Vidal de Najarro"

Grupo de causas de egresos	Egresos	Días Estancia	% Egresos
Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice (O80.0)	301	538	7%
Otras apendicitis agudas, y las no especificadas (K35.8)	282	614	6%
Otras Neumonía bacterianas (J15.8)	246	1094	6%
Neumonía bacteriana, no especificada (J15.9)	202	852	5%
Infección intestinal viral, sin otra especificación (A08.4)	104	261	2%
Otras coleditiasis (K80.8)	91	258	2%
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	88	358	2%
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	86	284	2%
Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa (O34.2)	78	213	2%
Neumonía, no especificada (J18.9)	62	280	1%
Demás causas	2857	10892	65%
<b>Totales</b>	<b>4397</b>	<b>15644</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIMMOW

- **Morbilidad de la Consulta externa.**

De enero a agosto del año 2023, se brindaron 23,758 consultas en el área de la consulta externa, incrementándose en 4547 consultas más que el mismo período del año anterior (19,211), siendo el 70.3% (16,701) del sexo femenino, y el 29.70% (7,057) del sexo masculino.

Como primera causa de consulta está la Diabetes Mellitus no insulino dependiente con el 9% (2,118 consultas) del total de consultas, igual posición ocupó el año pasado con 1,875 consultas y en sexto lugar se ubica la Diabetes mellitus no insulino dependiente, con otras complicaciones especificadas (E11.69 con el 3% (602 consultas).

El segundo lugar, para ambos años lo ocupó la Hipertensión esencial con 1,452 consultas, ocupando el 6% del total de la consulta externa para el año 2023 y con 1,671 para el año 2022.

El tercer lugar lo ocupó el Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] (Z21) con el 4% (1,067 consultas) que ocupó el cuarto lugar el mismo periodo del año 2022 con 1,000 consultas. Los trastornos de ansiedad generalizada ocuparon el cuarto lugar con 1,009 consultas (4%) y para el año 2022 ocupó el tercer lugar con lugar con 1,202 consultas.

El quinto lugar lo ocupó otras coleditiasis con el 3% (676 consultas), siendo igual lugar para el año 2022 con 625 consultas. Entre otras causas de consulta menores al 2% con respecto al total de atenciones, se describen en la tabla siguiente y corresponden a un 62% de la producción de la consulta externa:

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo

--- Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL ---

Período del 01/01/2023 al 31/08/2023

Consulta Externa

Hospital Nacional Ilopango SS "Enfermera Angélica Vidal de Najarro"

Grupo de Causas	Consulta masculina	Consultas femeninas	Total, Consultas	%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	519	1,599	2,118	9%
Hipertensión esencial (Primaria) (I10)	317	1,135	1,452	6%
Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] (Z21)	605	462	1,067	4%
Trastorno de ansiedad generalizada (F41.1)	215	794	1,009	4%
Otras coleditiasis (K80.8)	87	589	676	3%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, con otras complicaciones especificadas (E11.6)	178	424	602	3%
Hipotiroidismo, no especificado (E03.9)	35	520	555	2%
Consulta para repetición de receta (Z76.0)	165	362	527	2%
Consulta para instrucción y vigilancia de la dieta (Z71.3)	182	342	524	2%
Obesidad, no especificada (E66.9)	112	392	504	2%
Demás causas	4,642	10,082	14,724	62%
<b>Totales</b>	<b>7,057</b>	<b>16,701</b>	<b>23,758</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIMMOW

- **Morbilidad de la Consulta de emergencia.**

En la Unidad de Emergencia se brindaron 20,383 consultas de enero a agosto del 2023, siendo 3,291 consulta más este año comparado con el mismo período del año 2022, del cual el 59.9% fueron del sexo femenino.



En la morbilidad por causa específica, dentro de las atenciones que se han brindaron este año, está como primera causa la Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09) con el 5% (1,045) del total de consultas y esta causa fue el segundo lugar para el año 2022 con 575 consultas. El abdomen agudo con el 4% (835) de todas las consultas ocupó el segundo lugar, y para el año pasado, esta fue la primera causa de consulta en la emergencia con 699 casos. En tercer lugar, están las Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0) con el 4% (775 consultas), igual posición ocuparon el año pasado con 516 consultas). En cuarto lugar, están la rinofaringitis aguda con el 3% (634 consultas) y le siguen la neumonía no especificada en igual porcentaje con 566 consultas, y para el año 2022, estas patologías no se presentaron entre las diez primeras causas. En sexto lugar, está la hipertensión esencial con el 2% (425 consultas) que también no apareció en el año 2022 dentro de las primeras diez causas de consulta. El 72% (14,700) de las consultas de emergencia caen 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 01/01/2023 al 31/08/2023

Emergencia

Hospital Nacional Ilopango SS "Enfermera Angélica Vidal de Najarro"

Grupo de Causas	Consultas masculinas	Consultas femeninas	Total Consultas	%
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	454	591	1045	5%
Abdomen agudo (R10.0)	335	500	835	4%
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	185	590	775	4%
Rinofaringitis aguda [resfriado común] (J00)	338	296	634	3%
Neumonía, no especificada (J18.9)	300	266	566	3%
Hipertensión esencial (Primaria) (I10)	143	282	425	2%
Contracciones primarias inadecuadas (O62.0)	0	396	396	2%
Traumatismos múltiples, no especificados (T07)	223	126	349	2%
Lumbago no especificado (M54.5)	108	223	331	2%
Fiebre, no especificada (R50.9)	176	151	327	2%
Demás causas	5909	8791	14700	72%
<b>Totales</b>	<b>8171</b>	<b>12212</b>	<b>20383</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIMMOW

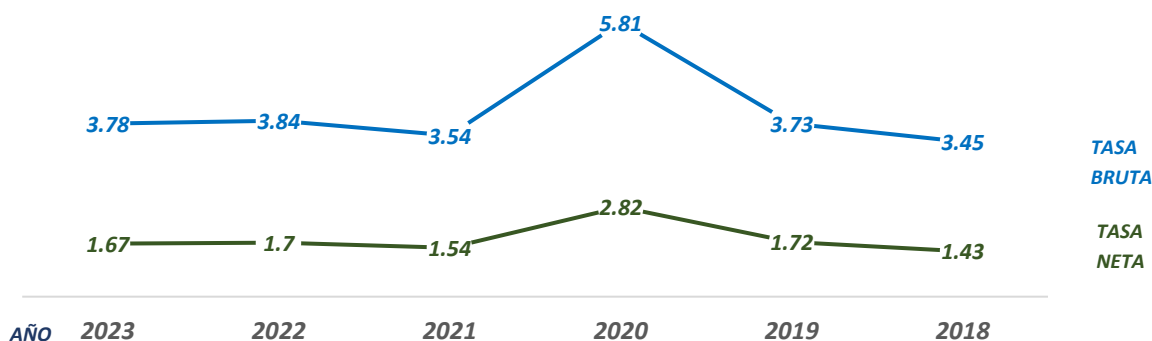
▪ **Mortalidad Neta y Bruta.**

En los últimos años, la Tasa de Mortalidad Bruta y la Tasa de Mortalidad Neta Tasa han presentado 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 2023 hasta agosto.

Del período enero a agosto del 2023, ocurrieron 194 defunciones de los cuales el 51.03% (99 defunciones) ocurrieron después de las 48 horas de estancia hospitalaria y el 48.97% (95) antes de las 48 horas de estancia hospitalaria. Del total general de defunciones el 51.55% (100) fueron del sexo femenino y el 48.45% (94) fueron del sexo masculino. En el año 2023 ocurrieron 30 defunciones más que el año 2022 (164 defunciones).

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.

Cómo primera causa se registró la cirrosis hepática alcohólica con 14 casos en el sexo masculino, ocupando el 7% de todas las defunciones, para el año 2022 ocupó el sexto lugar con 5 defunciones, así mismo las Otras cirrosis del hígado y las no especificadas (K74.6) ocupan el quinto lugar con el 4% y 7 casos a predominio del sexo femenino. En segundo lugar, aparece como causa de defunción la hipertensión arterial esencial, con el 6% y 11 defunciones, con casi igual incidencia en ambos sexos, el año 2022 no apareció esta causa.

En este año 2023 en tercer lugar, aparece la septicemia, no especificada con el 4% (8 defunciones) a predominio masculino; el año 2022 esta fue la primera causa con el 12% (12 defunciones). Le sigue en cuarto lugar con igual número de casos el Infarto agudo de miocardio, sin otra especificación (I21.9) que el año 2022 ocupó el segundo lugar con 13 casos.

El sexto lugar lo ocupó la Insuficiencia respiratoria aguda (J96.0) con el 3% (6 defunciones) que en el año 2022 no apareció entre las primeras diez causas.

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  
Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL  
Período del 01/01/2023 al 31/08/2023  
Hospital Nacional Ilopango SS "Enfermera Angélica Vidal de Najarro"

Grupo de causas	Muertes	Muertes	Total, Muertes	%
	Masculino	Femenino		
Cirrosis hepática alcohólica (K70.3)	14	0	14	7%
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	5	6	11	6%
Septicemia, no especificada (A41.9)	6	2	8	4%
Infarto agudo de miocardio, sin otra especificación (I21.9)	4	4	8	4%
Otras cirrosis del hígado y las no especificadas (K74.6)	2	5	7	4%
Insuficiencia respiratoria aguda (J96.0)	3	3	6	3%
Neumonía, no especificada (J18.9)	4	2	6	3%
Choque hipovolémico (R57.1)	2	3	5	3%
Neumonía bacteriana, no especificada (J15.9)	1	4	5	3%
Edema pulmonar (J81)	3	1	4	2%
Demás causas	50	70	120	62%
<b>Totales</b>	<b>94</b>	<b>100</b>	<b>194</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIMMOW

### Tasa Neta de Mortalidad: Causas de defunciones.

Las defunciones que se presentaron después de las 48 horas de estancia hospitalaria fueron 99 entre enero a agosto del 2023, comparándolo al mismo período del año 2022, aumentó en 33 defunciones. Entre las causas de mortalidad para el año 2023, están:



Lista internacional de Mortalidad  
Período del 01/01/2023 al 30/08/2023  
Hospital Nacional Ilopango SS "Enfermera Angélica Vidal de Najarro"  
Muertos después de 48 horas

Grupo de causas	Muertes	Tasa Mortalidad	%
Enfermedades del hígado (K70-K76)	13	0.21	13%
Neumonía (J12-J18)	11	0.17	11%
Diabetes Mellitus (E10-E14)	10	0.16	10%
Septicemia (A40-A41)	9	0.14	9%
Insuficiencia renal (N17-N19)	7	0.11	7%
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	6	0.09	6%
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39, J60-J99)	6	0.09	6%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte. (R00-R99)	5	0.08	5%
Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	5	0.08	5%
Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	5	0.08	5%
Demás causas	22	0.35	22%
<b>Totales</b>	<b>99</b>	<b>1.56</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIMMOW

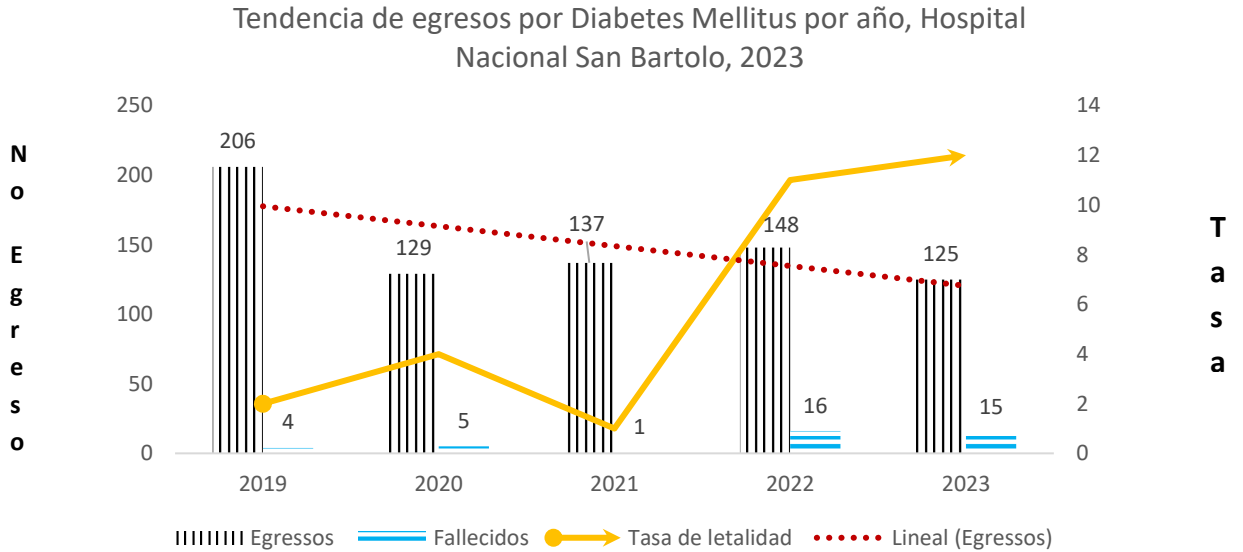
El primer lugar están las enfermedades de hígado con el 13% (13) de todas las defunciones después de las 48 horas de ingreso hospitalario, que para el año 2022, ocuparon el mismo lugar, pero con 10 defunciones. En segundo lugar, estuvieron las Neumonía (J12-J18) con el 11% (11), siendo en el año 2022 el quinto lugar con 6 defunciones. La Diabetes Mellitus (E10-E14) ocupó el tercer lugar en este año, con el 10% (10 defunciones), siendo el octavo lugar para el año 2022 con 3 defunciones. En cuarto lugar, están las defunciones por Septicemia (A40-A41) con el 9% (9 defunciones) y el año 2022 ocupó el segundo lugar con 10 defunciones. Es de mencionar que en décimo lugar están las defunciones por Enfermedades hipertensivas (I10-I13) con el 5% (5 defunciones) que en el 2022 no se reportó.

- **Análisis del comportamiento de las Enfermedades no transmisibles en los últimos cinco años (consulta de primera vez).**

#### Diabetes Mellitus.

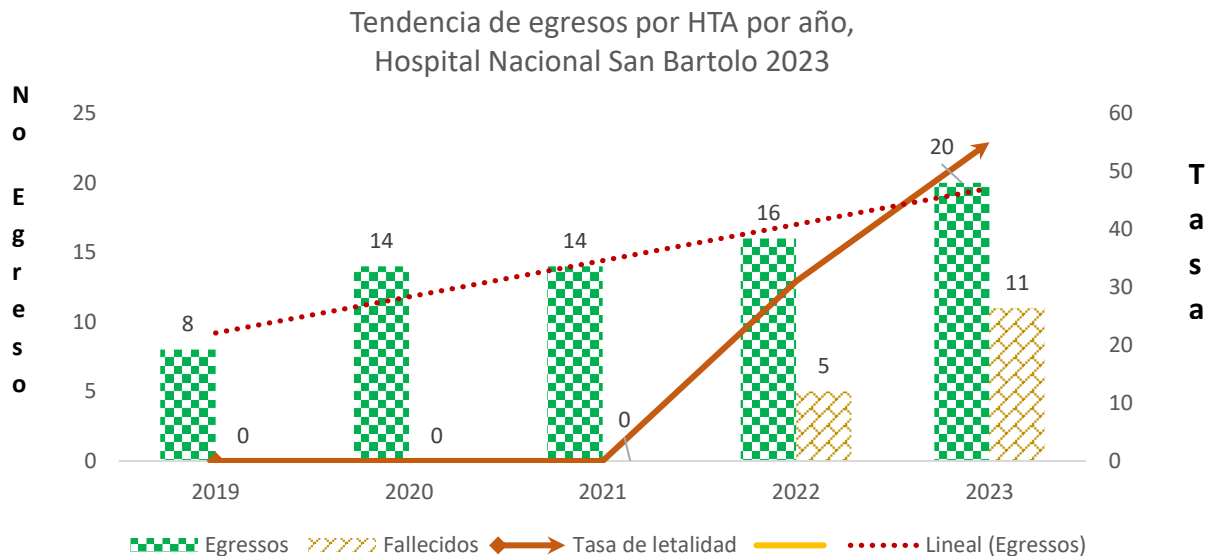
Es una enfermedad crónica degenerativa que complica todos los sistemas orgánicos, siendo el más frecuente las complicaciones vasculares periféricas, por lo que es importante tomar el segundo diagnóstico de egreso; Según la línea de tendencia los egresos como diagnóstico principal tienden

a la disminución, haciendo la referencia que los datos del presente año son de enero a agosto. La tasa de letalidad si ha tenido un aumento del 100% con respecto a los egresos del año 2019 por DM y sus complicaciones.



Fuente: SIMMOW, enero a agosto, 2023

### Hipertensión Arterial



Fuente: SIMMOW, enero - agosto, 2023

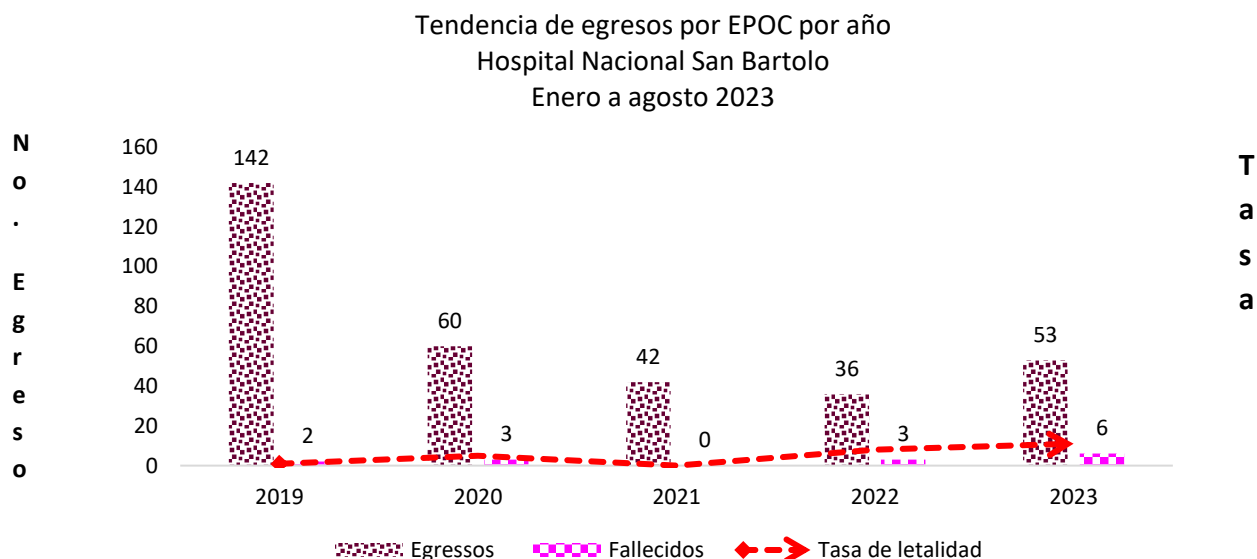




La Hipertensión Arterial como diagnóstico principal no refleja en sí el problema de esta enfermedad, por lo que el diagnóstico secundario toma una posición importante, ya que la atención hospitalaria se da por sus complicaciones, como ACV (accidente cerebro vascular) entre la más común, la tendencia de los egresos por esta patología tiende a la baja no a si la tasa de letalidad.

### Enfermedad obstructiva crónica

La etiología de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica es multifactorial, es frecuente en los adultos mayores acompañados de otras patologías que agudizan y aumentan el riesgo la vida del paciente; sin embargo, la tasa de letalidad ha tenido un leve aumento en los últimos 5 años.

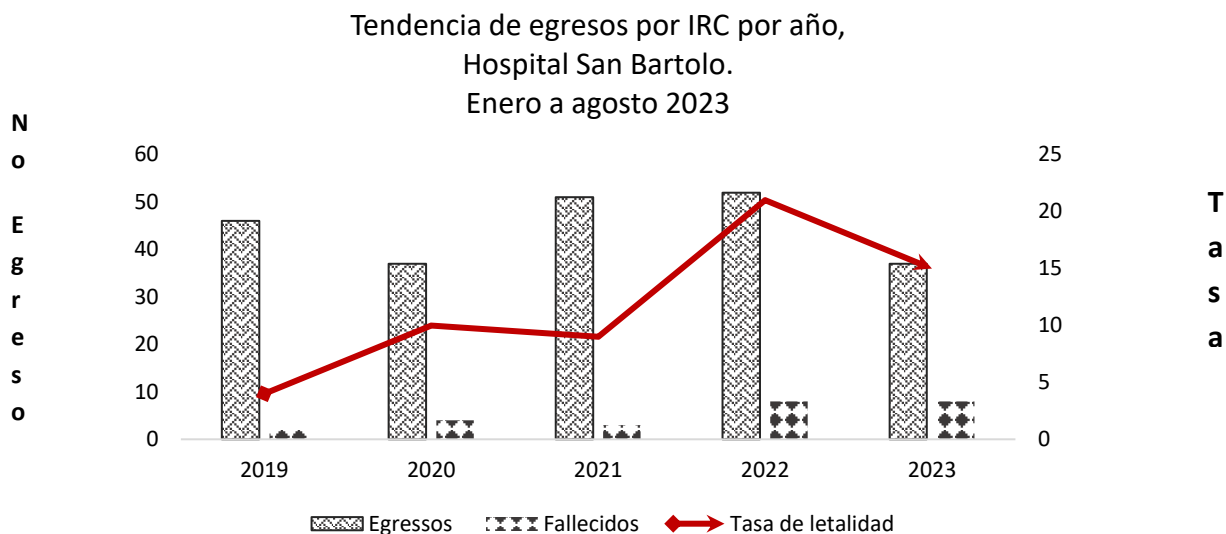


Fuente: SIMMOW, enero a agosto 2023

### Insuficiencia renal crónica.

Los egresos por IRC son con diagnóstico de sospecha y referido al tercer nivel de atención, posteriormente se les da atención por complicaciones de esta en sus diferentes fases.

En los últimos cinco años la tendencia de estos ha ido ascendiendo, teniendo un aumento en los años 2020 y 2021, sin embargo, la tasa de mortalidad se mantuvo, posiblemente el fallecimiento fue domiciliar por COVID con IRC, en el año 2022 disminuyen los egresos aumentando la letalidad. En ellos primeros 8 meses del 2023 la letalidad disminuye.



Fuente: SIMMOW, enero a agosto 2023.

## Cáncer

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

- **Tiempo de Espera durante el año 2023.**

### 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	Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)								Promedio
	Programada 2023	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	
Medicina Interna	80	35	34	31	28	13	11	18	21	24
Cirugía	19	19	16	14	17	16	11	15	22	16
Ginecología	40	33	43	49	44	29	47	62	74	48
Obstetricia	10	24	13	6	7	6	6	8	11	10
Pediatría	7	13	6	2	9	10	9	14	23	11
Psiquiatría	30	33	33	33	39	35	29	32	44	35

Fuente: SPME

Para establecer la meta programada de la Consulta Externa, se consideró que se contratará 2 horas de médico general y 4 horas de Ortopeda que a la fecha han renunciado.

Al finalizar el mes de agosto, las especialidades que mejoraron el tiempo de espera programado fueron Medicina Interna, Cirugía, y Pediatría. En Ginecología y Obstetricia, si bien es cierto se reforzó las horas especialista de la Consulta Externa, se ve afectado en el sentido que ante la renuncia de Ginecoobstetras que estaban en rol de turno y ante la no asistencias de estos especialistas a las convocatorias de contratación realizadas, la institución se ha visto obligada a contratar médicos generales en rol de turno, por lo que se hace necesarios apoyar con los Ginecoobstetras de la Consulta externa la emergencia y partos durante el día hábil.

Comparando los resultados obtenidos en los tiempos de espera con el dato estandarizado en los Indicadores de gestión hospitalaria, solo Medicina Interna, Cirugía y Pediatría cumple el tiempo de espera que es menor o igual a 30 días. En Psiquiatría a pesar de que desde el año 2022 se incrementó las horas especialistas, la demanda se ha incrementado aún más, por lo que el tiempo de espera de la consulta de primera vez, se ha salido del estándar.

### Consulta por Emergencia.

El tiempo promedio de espera para la atención de la consulta de Emergencia en el Hospital Nacional de San Bartolo es de 0:13 horas, siendo uniforme durante todo el período de evaluación, como se puede visualizar en el gráfico siguiente:



**TIEMPO DE ESPERA PARA LA CONSULTA DE EMERGENCIAS.  
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO  
ENERO A AGOSTO 2023**



Fuente: Etab.

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

Durante el 2023 el tiempo promedio de espera para ingreso hospitalario fue de un promedio de 0:45 horas, estando dentro de lo estandarizado durante el año, como se puede observar en el gráfico siguiente:

**TIEMPO DE ESPERA EL INGRESO HOSPITALARIO DESDE LA EMERGENCIA.  
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO  
ENERO A AGOSTO 2023**



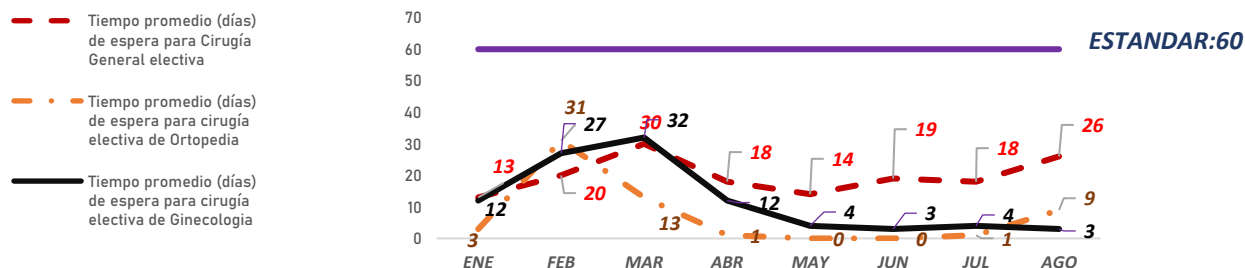
Fuente: Etab.

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

Durante el transcurso del año de este año, hasta agosto, el tiempo de espera de la cirugía electiva en general ha dentro de lo estandarizado, que es 30 días como se visualiza en el gráfico siguiente:



TIEMPO DE ESPERA PARA CIRUGÍA ELECTIVA  
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO  
ENERO A AGOSTO 2023



Fuente: Base de indicadores hospitalarios, enero a agosto, 2023.

- **Análisis comparativo del cumplimiento de metas del POA: enero a agosto de 2023.**

### Servicios Finales.

En el período de enero a agosto de 2023, 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 83% de la meta establecida, siendo menor este año en siete puntos porcentuales con respecto al logro del año 2022 que fue el 90%, no obstante, fueron 3,018 consultas más que se brindaron este año, con los mismos estándares de rendimiento que el año 2022 pero diferente meta.

El 17 de abril se trasladó al nivel superior una ginecóloga de 8 horas que cubría 2 horas en la consulta externa de ginecología, además de la renuncia de otro especialista en rol de turno, por lo que a partir de mayo se reforzó 4 horas semanales de consulta ginecológica y 2 horas diarias de consulta obstétrica en la consulta externa, sin embargo el recurso que brindaba la atención ginecológica presentó una incapacidad por enfermedad de 65 horas en el mes de julio que afectó los tiempos de espera en los meses siguientes. A pesar de que se realizó la convocatoria para la contratación de especialistas, no han acudido, lo que ha obligado a la contratación de 2 médicos generales en rol de turno para ese período. No obstante, lo ocurrido, en varias especialidades se dio un incremento en el logro de metas para el año 2023 con respecto al año anterior, Ver tabla siguiente:



CONSULTA EXTERNA

Especialidad	2023	2022	Diferencia
Medicina General	6,600	6,110	490
Medicina Interna	3,178	2,427	751
Cirugía General	2,514	2,053	461
Pediatría General	1,246	1,167	79
Ginecología	1,311	1,141	170
Obstetricia	1,996	1,120	876
Psiquiatría	1,791	1,832	-41
Ortopedia	823	785	38
Cirugía Pediátrica	326	305	21
Neonatología	173	0	173
<b>Total</b>	<b>19,958</b>	<b>16,940</b>	<b>3,018</b>

Fuente: SPME

Al realizar un análisis detallado de la producción de la Consulta Externa por cada especialidad, se observa que en la **CONSULTA MÉDICA GENERAL** se brindaron, 6,600 atenciones, con un porcentaje de cumplimiento del 90%, brindándose 490 consultas más que el año 2022 que fueron 6,110 consultas.

En la consulta de especialidades básicas el logro fue del 83% (12,036 consultas), siendo 7 puntos porcentuales menos que el año 2022 con 9,740 consultas, sin embargo, fueron 2,296 consultas más este año cuya meta era más alta.

Con relación a los logros en las **SUBESPECIALIDADES**, en Ortopedia se logró el 96% (823 consultas), siendo 38 consultas más que el año 2022. Y en las subespecialidades de Pediatría, se logró el 75% (326 consultas) en Cirugía Pediátrica con 21 consultas más que el año pasado y en Neonatología se obtuvo el 16% del logro, ya que hasta en mayo se extendió la contratación de 2 horas más de neonatólogo, asignando una hora en consulta externa y una hora en partos.

En relación con **OTRAS ATENCIONES DE CONSULTA EXTERNA** se tiene un logro del 71% (4,866 atenciones) entre las especialidades de Nutrición, CAI, Cuidados Paliativos y Psicología. En Nutrición, debido a que se incrementaron las horas de nutricionista en la consulta externa, sobrepasó el 100%, no obstante, sigue siendo insuficiente las horas para la alta demanda de usuarios con enfermedades crónica no transmisibles que ameritan este tipo de atención. Comparado el logro en Nutrición al mismo período del año 2022 (1,260) se tuvo un alza de 523 atenciones más este año. Hasta este año, se separó la atención de la Clínica de Atención Integral de la consulta general, logrando el 53% de la meta establecida.



Asimismo, se estableció la meta para Cuidados Paliativos, obteniendo el logro del 40%, ya que se han brindado 108 atenciones de una meta a agosto de 272 (34 atenciones mensuales). Ver siguiente tabla:

**TABLA GENERAL DE PRODUCCIÓN DE CONSULTA AMBULATORIA.**

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Consulta Externa Médica</b>			
<b>General</b>			
Medicina General	7,344	6,600	90%
<b>Especialidades Básicas</b>			
Medicina Interna	4,352	3,178	73%
Cirugía General	3,040	2,514	83%
Pediatría General	1,952	1,246	64%
Ginecología	2,608	1,311	50%
Obstetricia	1,120	1,996	178%
Psiquiatría	1,360	1,791	132%
<b>Sub total especialidades básicas</b>	<b>14,432</b>	<b>12,036</b>	<b>83%</b>
<b>Sub especialidades</b>			
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>			
Ortopedia	864	823	95%
<b>Sub Especialidades de Pediatría</b>			
Cirugía Pediátrica	432	326	75%
Neonatología	1,088	173	16%
<b>Subespecialidades de Pediatría</b>	<b>1,520</b>	<b>499</b>	<b>33%</b>
<b>Subtotal de subespecialidades</b>	<b>2,384</b>	<b>1,322</b>	<b>55%</b>
<b>TOTAL CONSULTA EXTERNA</b>	<b>24,160</b>	<b>19,958</b>	<b>83%</b>
<b>Emergencias</b>			
<b>De Medicina Interna</b>			
Medicina Interna	6,856	5,194	76%
<b>De Cirugía</b>			
Cirugía General	4,864	5,707	117%
Ortopedia	264	99	38%
<b>De Pediatría</b>			
Cirugía Pediátrica	96	172	179%
Pediatría Gral.	3,000	3,543	118%
<b>De Gineco-Obstetricia</b>			
Ginecología	432	621	144%
Obstetricia	2,064	2,057	100%
<b>TOTAL CONSULTA ESPECIALIZADA DE EMERGENCIA</b>	<b>17,576</b>	<b>17,393</b>	<b>99%</b>
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>			
Emergencia/Consulta General	11,200	2,990	27%
<b>TOTAL ATENCIONES DE EMERGENCIA</b>	<b>28,776</b>	<b>20,383</b>	<b>71%</b>
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>			
Nutrición	864	1,783	206%
Cuidados Paliativos	272	108	40%
Programa de Atención Integral	2,176	1,155	53%
Psicología	3,536	1,820	51%
<b>TOTAL DE OTRAS ATENCIONES</b>	<b>6,848</b>	<b>4,866</b>	<b>71%</b>

Fuente: SPME



En la consulta ambulatoria de emergencia se obtuvo un 99% (17,393 atenciones), del cumplimiento de la meta, siendo 301 consultas de emergencia más que el año 2022 para el mismo periodo, como se puede observar en la *TABLA GENERAL DE PRODUCCIÓN* anteriormente detallada.

Para este año, desde julio se separó la consulta general de las especialidades de Medicina Interna y Pediatría, a sugerencias de la DNH, ya que históricamente estaba unido a la consulta de especialidad la de los médicos generales de dichas áreas. Entre julio y agosto se han brindado 2,990 consultas generales en la emergencia.

Del total de las consultas ambulatorias que se realizaron como Hospital de enero a agosto del año 2023, el 45.09% eran de la Emergencia y el 54.91% de la Consulta Externa incluyendo otras atenciones de la consulta externa.

En la **HOSPITALIZACIÓN** se produjeron 4,397 egresos para el período de enero a agosto del año 2023, realizándose 243 egresos más comparado al mismo periodo del 2022 (4.154 egresos). Solo en Cirugía, Obstetricia, Neonatología se observó una disminución en la atención, en el resto de las especialidades se presentó un leve incremento de los egresos con respecto al 2022, siendo más marcado en Medicina Interna, Pediatría y Obstetricia. Ver tabla siguiente:

Servicio	Egresos 2023	Egresos 2022	Diferencia
Cirugía	1,007	1,094	-87
Ginecología	109	96	13
Medicina Interna	772	649	123
Obstetricia	835	941	-106
Pediatría	1,333	1,020	313
Neonatología	288	291	-3
Emergencia	53	63	-10
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>4,397</b>	<b>4,154</b>	<b>243</b>

Fuente: SPME

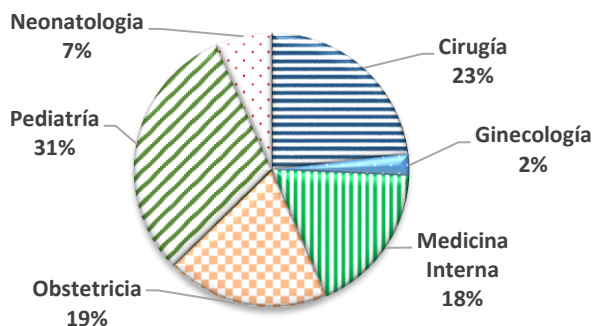
Del total de egresos, el servicio de Pediatría contribuyó con el 31% (1,333) de egresos, le sigue en segundo lugar Cirugía con el 23% (1,007 egresos), la especialidad de Obstetricia con el 19% (835 egresos), en cuarto lugar, Medicina Interna con el 18% (772 egresos).

Las otras especialidades son en menor proporción, según se detalla en el gráfico siguiente:





EGRESOS  
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO, ENERO A AGOSTO 2023



Fuente: SPME

En relación con el cumplimiento de metas establecidas, solo Cirugía y Pediatría sobrepasó lo programado, el resto de las especialidades fue menor el porcentaje de logro, obteniendo en total el 82% de cumplimiento, ver tabla siguiente:

Especialidades Básicas			
Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Cirugía	848	1,007	119%
Ginecología	128	109	85%
Medicina Interna	1,128	772	68%
Obstetricia	1,392	835	60%
Pediatría	1,328	1,333	100%
Sub-Especialidades			
Sub-Especialidades de Pediatría			
Neonatología	480	288	60%
Otros Egresos			
Emergencia	56	53	95%
<b>TOTAL, DE EGRESOS</b>	<b>5,360</b>	<b>4,397</b>	<b>82%</b>

Fuente: SPME

La **ATENCIÓN DE PARTOS** para dicho período fue de 550 partos, de los cuales el 55.82% (307) fue vaginal y el 44.18% (243) por cesárea y de estos, 166 (68.31 %) fueron cesárea de primera vez con causa justificada de acuerdo con auditorías realizadas por la Jefatura del área.

Comparado al año 2022 disminuyeron en 132 partos para este año y el porcentaje de cesárea presentó una leve disminución este año en 0.98 puntos porcentuales con respecto al mismo período del año 2022.

El índice de cesáreas para el período de enero a agosto de 2023 fue del 44.18%, según se detalla en la tabla siguiente:

**PARTOS**

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Partos vaginales	480	307	64%
Partos por Cesáreas	256	243	95%
<b>TOTAL, DE PARTOS ATENDIDOS</b>	<b>736</b>	<b>550</b>	<b>75%</b>

Fuente: SPME

Con relación a las **CIRUGÍAS MAYORES** se han realizado 1,419 para este periodo del año 2023, disminuyendo en 124 cirugías con relación al año 2022(1,543), siendo 52 cirugías electivas más y 176 de emergencia menos este año; sin embargo, se ha cumplido las metas establecidas para el período en evaluación. Ver tabla siguiente:

**Cirugía Mayor**

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Electivas para Hospitalización	536	530	99%
Electivas Ambulatorias	112	150	134%
<b>ELECTIVAS</b>	<b>648</b>	<b>680</b>	<b>105%</b>
De Emergencia para Hospitalización	768	729	95%
De Emergencia Ambulatoria	0	10	ND
<b>EMERGENCIA</b>	<b>768</b>	<b>739</b>	<b>96%</b>
<b>CIRUGÍAS MAYORES</b>	<b>1416</b>	<b>1419</b>	<b>100%</b>

Fuente: SPME

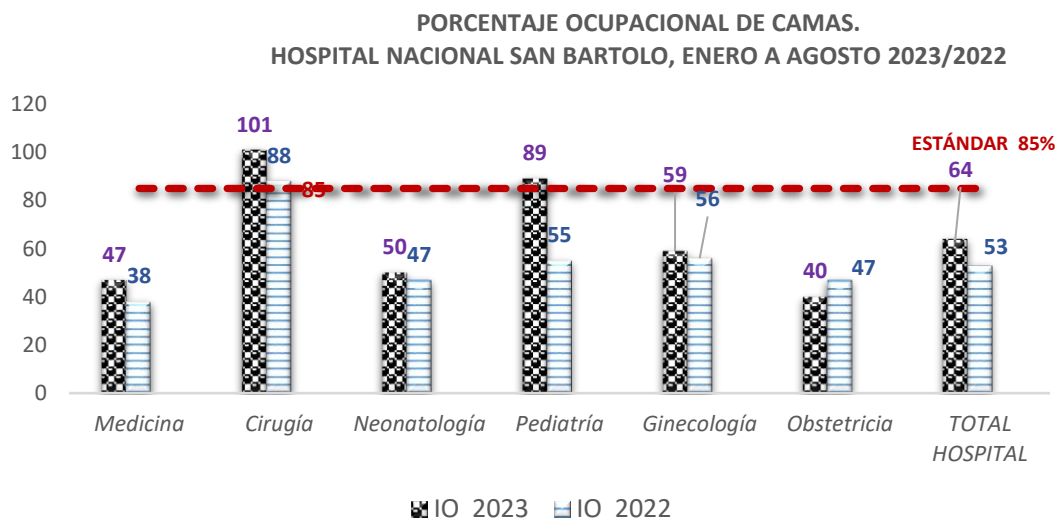
El promedio diario de cirugías mayores Electivas por quirófano de enero a agosto fue de 4.2 cirugías y el Porcentaje de cirugías mayores electiva estuvo debajo de lo norma (60%) con el 48% de promedio para el periodo evaluado. El tiempo promedio de cirugías suspendidas fue del 5%.

## Utilización de recursos.

### Porcentaje ocupacional de enero a agosto de 2023.

En el Hospital San Bartolo para el año 2023 los índices ocupacionales de la mayoría de los servicios han variado abajo con respecto estándar utilizado en los Indicadores hospitalarios, que es el 85%, a excepción de Cirugía que llegó arriba del 100% y Pediatría que llegó al 89%.

El resto de los servicios hospitalarios presentaron un leve aumento de los Índices ocupaciones con respecto al año 2022. Al comparar el índice Ocupacional total como Hospital, se aumentó en 11 puntos porcentuales este año comparado al 2022. Ver gráfico siguiente:



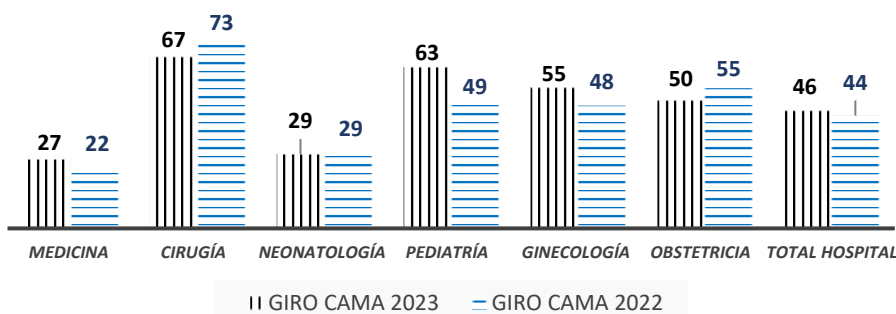
Fuente: SPME

## Giro cama.

Durante el 2023, se tuvo un promedio de giro cama de 46, siendo mayor en 2 egresos que el 2022 que fue de 44 como Hospital. Disminuyó en todas las especialidades, excepto en Pediatría, Ginecología y en Neonatología 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 AGOSTO, 2023/2022**



Fuente: SPME

**Promedio días de estancia.**

Para el año 2023 los promedios día de estancia en las especialidades básica fue de 3.5 días y en las subespecialidades de 4.3 días, aumentando en ambas con respecto al año 2022. En general hubo un aumento de 0.4 días para este año, cuyo el total fue igual a 3.3 y para el año 2022 fue de 3.2 días. Ver tabla:

Actividades Hospitalarias	Egresos 2023	Promedio Días estancia 2023	Promedio Días estancia 2022
Especialidades Básicas	4,056	3.5	3.2
Sub-Especialidades	288	4.3	4.1
Otros Egresos	53	1	1
<b>Total</b>	<b>4,397</b>	<b>3.6</b>	<b>3.2</b>

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:

ACTIVIDADES HOSPITALARIAS	PROMEDIO DIA ESTANCIA 2023	PROMEDIO DIA ESTANCIA 2022	INCREMENTO /DECREMENTO
Cirugía	4	3.4	0.6
Ginecología	2.8	3	-0.2
Medicina Interna	4.4	4.3	0.1
Obstetricia	2.4	2.5	-0.1
Pediatría	3.5	3	0.5
Neonatología	4.3	4.1	0.2
<b>Total</b>	<b>3.2</b>	<b>3.1</b>	<b>0.1</b>

Fuente: SPME

## Intervalo de sustitución.

Para el período de enero a agosto de 2023 el intervalo de sustitución como Hospital fue de 1.88 días, presentando una mejoría de 0.74 días con respecto al año 2022.

La misma tendencia se visualizó con mayor incremento en los servicios hospitalarios en general, a excepción de Obstetricia que se incrementó en 0.7 días. Cirugía se mantuvo en negativo, debido a la alta demanda del servicio, se mantiene una rotación de camas elevada. Ver tabla siguiente:

Servicio	INTERVALO DE SUSTITUCION 2023	INTERVALO DE SUSTITUCION 2022	INCREMENTO/DECREMENTO
Medicina Interna	4.76	6.58	-1.82
Cirugía	-0.05	0.39	-0.44
Neonatología	4.22	4.44	-0.22
Pediatría	0.44	2.22	-1.78
Ginecología	1.71	2.26	-0.55
Obstetricia	3	2.3	0.7
<b>Total, Hospital</b>	<b>1.88</b>	<b>2.62</b>	<b>-0.74</b>

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 las especialidades, menos que el 1%, no obstante, se tienen un promedio con 0.35% en el período de enero a agosto, siendo 0.65 puntos porcentuales debajo de lo programado. Ver tabla siguiente:

Indicadores de Gestión 2023	Meta Programada	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	<b>1</b>	0	0.63	0.54	0.2	0.32	0.19	0.34	0.55

Fuente: SPME

No obstante, es menor que lo programado para este año, es 0.05 puntos porcentuales arriba del logro del año 2022 que fue de 0.30%.



Con respecto al **sistema de referencia** también se han obtenido logros notables, atendiendo para el período de enero a agosto, un total de 855 referencias provenientes de los establecimientos de salud de la red. En el año 2022 se recibieron 340 referencias más que este año y se enviaron 248 referencias más a otros establecimientos de mayor nivel de complejidad.

Las referencias hacia otros establecimientos fueron 657, en aquellas especialidades que el Hospital San Bartolo no cuenta con ellas. Se lleva registro en el SIMMOW y en el módulo de Referencia, retorno e interconsulta del SIS. En marzo del año 2020 se suspendieron las reuniones de análisis de las referencias en RISS, debido a la pandemia de COVID 9, pero en marzo del 2022 se retomaron, siendo este año 2023 más constantes las convocatorias por parte de la coordinación del SIBASI Oriente.

El Hospital de San Bartolo presentó un buen **abastecimiento** para el 2023, manteniéndose en un promedio de 98.69%, al período evaluado, con 1.59 puntos porcentuales arriba del año 2022 (97.10%), ver siguiente tabla:

Indicadores de Gestión	Meta Programada	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Promedio
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%) 2023	90	98.75	98.3	98.7	97.5	99.6	99.6	98.3	98.75	<b>98.69</b>
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%) 2022	97.18	95.8	95.8	98.3	98.3	97.1	96.6	96.6	98.32	<b>97.10</b>

Fuente: SPME

### Servicios intermedios: Diagnóstico, Tratamiento, Rehabilitación y Laboratorio.

Con relación a los **servicios intermedios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación** se lograron porcentajes de cumplimientos aceptables. En Radiología se obtuvo un buen logro, a pesar de los continuos fallos del equipo de rayos X fijos, debido a que su vida útil ya caducó, se ha contado este año, desde el 12 de junio hasta el 27 de julio, con el apoyo del Hospital de Soyapango en cuanto a la toma de radiografías, teniendo que movilizar a diario a los pacientes hospitalizados y así como la atención de los pacientes referidos con exámenes ambulatorios.

En las Espirometrías se tenía arruinado el equipo, encontrándose muchas limitantes para la reparación, desde la no adquisición de los filtros por inexistencia a nivel nacional, el año 2022, y posteriormente problemas de software del equipo y el espirómetro, lo cuales se actualizaron por parte del Biomédico y el informático, habilitándose la toma de espirometrías a partir del 17 de mayo de este año.



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, pero desde marzo se retomó las tomas. Para este año se presentaron mejoras en estos 2 rubros de las espirometrías y terapias respiratorias que se ha tenido producción, y el año 2022 no brindaron los servicios. Ver tabla siguiente:

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
<b>Imagenología</b>			
Radiografías	13,328	16,516	124%
Ultrasonografías	1,920	2,397	125%
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>			
Electrocardiogramas	3,328	3,808	114%
Espirometrías	192	0	0%
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>			
Cirugía Menor	128	157	123%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	2,664	3,247	122%
Inhaloterapias	2,464	10,128	411%
Terapias Respiratorias	1,208	437	36%
<b>Trabajo Social</b>			
Casos Atendidos	11,320	22180	196%

Fuente: SPME

Respecto a las metas alcanzadas en **Laboratorio** este año 2023, todas sobrepasan lo programado, al igual que el año 2022. Ver tabla siguiente:

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Intermedios</b>			
Total, Hematología	28,536	34,953	122%
Total, Inmunología	7,912	10,372	131%
Total, Bacteriología	5,480	7,548	138%
Total, Parasitología	2,080	3,143	151%
Total, Bioquímica	106,664	127,239	119%
Total, Banco de Sangre	4,192	3,606	86%
Total, Uroanálisis	7,536	10,524	140%
<b>Total</b>	<b>162,400</b>	<b>197,385</b>	<b>122%</b>

Fuente: SPME

Este año se realizaron 26,199 exámenes más que el año 2022, en la mayoría de las áreas, a excepción de Banco de Sangre que se realizó 379 pruebas menos este año (3,606).



Así mismo, los **Servicios Generales** se alcanzaron en forma aceptable lo establecido en las metas. En alimentación y dietas está en relación con la demanda baja de egresos en algunas especialidades, se logró el 63% de la meta establecida.

En Lavandería de lavó 87% de la meta establecida. En Mantenimiento preventivo se cumplió la meta al 100% con 199 órdenes cumplidas de 200 programadas.

En transporte se tuvo un ahorro, ya que se hicieron 29,716 Km, logrando el 80% de cumplimiento. Ver tabla siguiente:

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Servicios Generales</b>			
<b>Alimentación y Dietas</b>			
Total, Alimentación y Dietas	24,952	15,804	63%
<b>Lavandería</b>			
Total, de libras en lavandería	195,824	169,677	87%
<b>Mantenimiento Preventivo</b>			
Números de Orden	200	199	100%
<b>Transporte</b>			
Kilómetros Recorridos	37,000	29,713	80%

Fuente: SPME

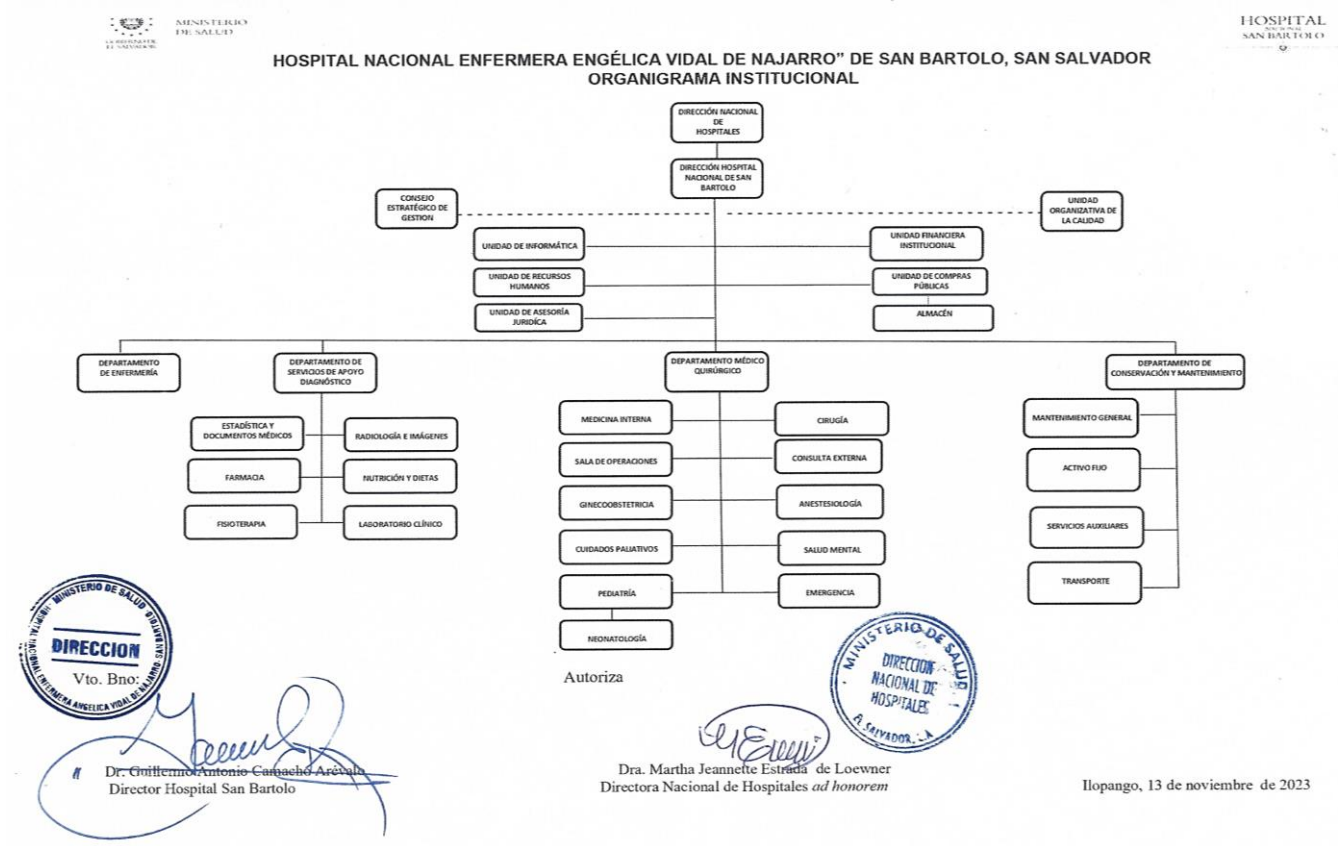
## Definición de la oferta de salud.

## 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.

El 16 de marzo de este año se envió un organigrama modificado con los avances institucionales, pero presentaba errores en el diseño, por lo que se volvió a enviar con las correcciones pertinentes, pero a la fecha no se ha recibido firmado por la autoridad competente. Ver organigrama siguiente:





## Capacidad instalada proyectada para el año 2024

- **Consultorios de Consulta Externa.**

Para el año 2024 se dispondrán de 12 consultorios, cuyos espacios físicos son compartidos con diferentes especialidades y la realización de procedimientos en algunos de ellos, sin embargo, las horas diarias útiles están con base a la atención de consulta médica u otras atenciones en la consulta externa.



MINISTERIO DE SALUD  
Plan Anual Operativo Hospitalario  
Año 2024

**CAPACIDAD INSTALADA**

Horas diarias y útiles disponibles por consultorio en consulta externa para 2024,  
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

CONSULTORIO	Servicios Finales Consulta Externa	
	Horas diarias disponibles	Horas diarias útiles
Consultorio 1	8.0	5.3
Consultorio 2	8.0	7.0
Consultorio 2 BIS	8.0	4.3
Consultorio 3	8.0	8.0
Consultorio 4	8.0	7.0
Consultorio 5	8.0	6.0
Consultorio 6	8.0	6.5
Consultorio 7	8.0	8.0
Consultorio 8	8.0	6.0
Consultorio 9	8.0	4.0
Consultorio 9 BIS	8.0	8.0
Consultorio 10	8.0	4.0
<b>TOTAL, HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES</b>	<b>96</b>	<b>74</b>

Fuente: POA Hospital, año 2024.

- **Consultorios de Emergencia.**

Para el año 2024, la jefatura de Emergencia reporta 5 espacios físicos para atención de los usuarios, de acuerdo a las especialidades básicas con que cuenta el hospital: Medicina Interna, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y un área designada para el triage, ver detalle en la siguiente tabla:



MINISTERIO DE SALUD  
Plan Anual Operativo Hospitalario  
Año 2024

**CAPACIDAD INSTALADA**

Horas diarias disponibles de consultorio en emergencia para 2024,  
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 TRIAGE	8.0
<b>TOTAL, HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES</b>	<b>104</b>

Fuente: POA Hospital, año 2024.

El área del Triage solo funciona 8 horas hábiles, derivando las atenciones a cada especialidad.

▪ **Dotación de Camas.**

Para el año 2024, se realizará una readecuación de camas, de la forma siguiente:

MINISTERIO DE SALUD  
Plan Anual Operativo Hospitalario  
Año 2024

**CAPACIDAD INSTALADA**

Dotación de camas de hospitalización para 2024,  
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

Servicios Finales Servicio Hospitalario	
CAMAS CENSABLES	
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	N° camas
Medicina Interna	22
Cirugía	17
Ginecología	1
Obstetricia	17
Pediatría	23
<b>TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>	<b>80</b>
Servicio Hospitalario Sub Especialidad de Pediatría	N° camas
Neonatología	10
<b>TOTAL, SUB-ESPECIALIDAD PEDIATRÍA</b>	<b>10</b>
<b>TOTAL, CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>90</b>
CAMAS NO CENSABLES	
Áreas de Atención Transitoria o provisional	N° camas
Emergencia (Observación)	4
Trabajo de Partos	4
Recuperación	7
<b>TOTAL CAMAS NO CENSABLES</b>	<b>15</b>

Fuente: POA Hospital, año 2024.

- **Quirófanos.**

MINISTERIO DE SALUD  
Plan Anual Operativo Hospitalario  
Año 2024  
CAPACIDAD INSTALADA  
Horas diarias disponibles de Quirófanos para Cirugía Mayor, año 2024.  
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

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

Fuente: POA Hospital, año 2024.

Se dispuso de un quirófano para emergencia que trabaja las 24 horas, y otro solo para cirugías electivas que trabaja 8 horas diarias. En el tercer quirófano no se cuenta con personal para cubrirlo.

## Estándares de infraestructura para el año 2024.

- **Tiempo promedio por consulta externa.**

Los tiempos en horas promedio por consulta, están de acuerdo con los lineamientos brindados para la elaboración de los Planes Anuales Operativos 2024 de Hospitales del segundo y tercer nivel de atención dados por el nivel superior del MINSAL, para atención por Médico general y especialista en la Consulta externa.

La Consulta general se calculó a 5 atenciones por horas, la consulta médica de especialidades y subespecialidades será a 4 atenciones por hora; en Obstetricia a 3 atenciones por hora; la atención por Fisioterapia que asigna 30 minutos para la atención, saliendo 2 sesiones por hora; la atención psiquiátrica a 2 pacientes por hora, la psicológica a una atención por hora, y en la atención de Cuidados paliativos que será a una por hora. Ver tabla siguiente:



MINISTERIO DE SALUD  
Plan Anual Operativo Hospitalario  
Año 2024

Tabla 1

Tiempo en horas promedio por consulta para año 2024,  
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

Consulta externa médica general	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Pacientes x hora
Medicina General	12	5
Consulta externa médica de Especialidades Básicas	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Medicina Interna	15	4
Cirugía General	15	4
Pediatría General	15	4
Ginecología	15	4
Obstetricia	20	3
Psiquiatría	30	2
Consulta Externa de Sub-Especialidades	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Sub-Especialidades de Cirugía	15	4
Sub-Especialidades de Pediatría	15	4
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Clínica de Ulceras	15	4
Dolor y Cuidados Paliativos	65	1
Nutrición	30	2
Programa de Atención Integral	15	4
Psicología	60	1
Consulta Emergencia	Tiempo en minutos Promedio por Consulta, Año 2024	Paciente x hora
Emergencia	30	2

Fuente: POA Hospital, año 2024.

- Tiempo en horas de Promedio de días estancia.

Calculando el promedio histórico de los días estancia para los años del 2018 al 2022, se obtiene como promedio para las especialidades básicas de 3.5 y el promedio para las subespecialidades de Pediatría es de 4.2 días, ver la siguiente tabla:



**Tabla 2**  
**Promedio de días estancia, año 2024.**  
**HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.**  
**Camas Censables**

Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	Promedio de Días Estancia, Año 2024
Medicina Interna	4.9
Cirugía	3.6
Ginecología	3.2
Obstetricia	2.5
Pediatría	3.1
<b>PROMEDIO ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>	<b>3.5</b>
Servicio Hospitalario Sub-Especialidad de Pediatría	Promedio de Días Estancia, Año 2024
Neonatología	4.2
<b>PROMEDIO SUB-ESPECIALIDAD PEDIATRÍA</b>	<b>4.2</b>

Fuente: POA Hospital, año 2024.

- **Tiempo en horas de Promedio para cirugía mayor electiva.**

Los tiempos en horas promedio por cirugías, están de acuerdo con los lineamientos brindados para la elaboración de los Planes Anuales Operativos 2024 de Hospitales del segundo y tercer nivel de atención dados por el nivel superior del MINSAL. Ver tabla:

**Tabla 3**  
**Promedio de hora por cirugía mayor, año 2024.**  
**HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.**

Quirófano Cirugía Mayor Electiva	Horas Promedio por Cirugía, Año 2023
Cirugía General	2.00
Cirugía Sub-Especialidad	3.00

Fuente: POA Hospital, año 2024.

- **Programación de metas de Consulta Externa.**

La distribución de horas de la consulta general en la consulta externa del Hospital San Bartolo es de 8 horas por día, cubriendo un horario de 7:00am a 1:00pm y equivale al 12% del total de horas diarias. Las especialidades básicas corresponden al 41.5%, las subespecialidades de cirugía ocupan el 0.7%; las subespecialidades de Pediatría el 3.9% y otras atenciones el 43%. Ver tabla siguiente:



**MINISTERIO DE SALUD**  
**HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.**  
 Distribución de horas de Consulta Externa, por especialidad, recurso médico y/o disciplina, para el cálculo del Promedio Hora Día, año 2024.

Servicios Finales									
Consulta Externa									
Consulta Externa Médica General	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Medicina General	127278	GLENDIA 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
	18468	ESMERALDA STEPHANY ARTEAGA GÓMEZ	1:00p.m-3:00pm	1:00p.m-3:00pm	1:00p.m-3:00pm	1:00p.m-3:00pm	1:00p.m-3:00pm	10.0	2.0
	TOTAL							40.0	8.0
Consulta Externa Especialidades Básicas	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Medicina Interna	26359	KARINA NOEMY RIVAS DE MORENO	6:30a.m-2:30a.m	6:30a.m-2:30a.m	6:30a.m-2:30a.m	6:30a.m-2:30a.m	6:30a.m-2:30a.m	36.7	7.3
	TOTAL							36.7	7.3
Cirugía General	2286	CARLOS JOSE MARTINEZ FLORES	7:00a.-9:00a.m	7:00a.-9:00a.m	7:00a.-9:00a.m	7:00a.-9:00a.m	7:00a.-9:00a.m	10.0	2.0
	2183	GILBERTO ANILBAL FIGUEROA	11:30a.m-1:30p.m	11:30a.m-1:30p.m	11:30a.m-1:30p.m	11:30a.m-1:30p.m	11:30a.m-1:30p.m	10.0	2.0
	2184	RAFAEL MERAZO PERALTA	9:30a.m-11:30a.m	9:30a.m-11:30a.m		9:30a.m-11:30a.m		1.2	0.2
	TOTAL							21.2	4.2
Pediatria General	11381	ROXANA JEANNETTE TOBAR GALAN	10:00a.m-12:30md	10:00a.m-12:30md	10:00a.m-12:30md	10:00a.m-12:30md	10:00a.m-12:30md	12.5	2.5
	11381	ROXANA JEANNETTE TOBAR GALAN	1:10p.m-3:00p.m	1:10p.m-3:00p.m	1:10p.m-3:00p.m	1:10p.m-3:00p.m	1:10p.m-3:00p.m	9.2	1.8
	TOTAL							21.7	4.3
Ginecología	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	10:00a.m-12:00md	10:00a.m-12:00md	10:00a.m-12:00md	10:00a.m-12:00md	10:00a.m-12:00md	10.0	2.0
	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-2:00p.m	1.8	0.4
	135407	DRA. LYA MYLENE VILLARDEL DE ESPINOZA					1:00p.m-3:00p.m	2.0	0.4
	TOTAL							13.8	2.8
Obstetricia	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	8:00a.m.-10:00a.m	8:00a.m.-10:00a.m	8:00a.m.-10:00a.m	8:00a.m.-10:00a.m	8:00a.m.-10:00a.m	10.0	2.0
	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	1:40p.m-3:00p.m	1:40p.m-3:00p.m	1:40p.m-3:00p.m	1:40p.m-3:00p.m	1:40p.m-3:00p.m	6.7	1.3
	135407	DRA. LYA MYLENE VILLARDEL DE ESPINOZA	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m		8.0	1.6
	TOTAL							24.7	4.9
Psiquiatría	116177	ARTURO CARRANZA RIVAS	7:00a.m-12:00md	7:00a.m-12:00md	7:00a.m-12:00md	7:00a.m-12:00md	7:00a.m-12:00md	25	5.0
	TOTAL							25.0	5.0
TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS								143.0	28.6
Consulta Externa Sub Especialidad de Cirugía	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Ortopedia	4488	CARLOS FRANCISCO ARAUJO TREJO		7:00a.m-10:00a.m		7:00a.m-10:00a.m		1.2	0.2
		Horas a contratar	7:00a.m-10:00a.m		7:00a.m-10:00a.m			1.2	0.2
	TOTAL							2.4	0.5
TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA								2.4	0.5
Consulta Externa Sub Especialidad de Pediatría	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Cirugía Pediátrica	125749	VICTOR ALEJANDRO FERNANDEZ GOMEZ		10:00a.m-12:00md	10:00a.m-12:00md	10:00a.m-12:00md		6	1.2
	TOTAL							6.0	1.2
Neonatología	2269	DR. JORGE ORLANDO FIGUEROA	7:00a.m-8:00a.m	7:00a.m-8:00a.m	7:00a.m-8:00a.m	7:00a.m-8:00a.m	7:00a.m-8:00a.m	5	1.0
	TOTAL							5.0	1.0
TOTAL SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA								11.0	2.2
TOTAL SUB ESPECIALIDADES								13.4	2.7

Fuente: POA Hospital, año 2024.



Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO HORAS DÍA
Clínica de Úlceras	140068	DRA. ANA GUADALUPE PEÑA PERDOMO	7:00a.m-10:00a.m	7:00a.m-10:00a.m	7:00a.m-10:00a.m	7:00a.m-10:00a.m	7:00a.m-10:00a.m	15	3.0
Dolor y Cuidados Paliativos	128097	DR. ALEXIS NEFTALI FLORES RAMÍRES	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m		8.0	1.6
Nutrición	123043	LICDA. SANDRA GUADALUPE RAMIREZ DIAZ	7:00a.m-10:00a.m	7:00a.m-10:00a.m	7:00a.m-10:00a.m	7:00a.m-10:00a.m	7:00a.m-10:00a.m	15	3.0
	123043	LICDA. SANDRA GUADALUPE RAMIREZ DIAZ	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	1:00p.m-3:00p.m	10	2.0
Programa de Atención Integral	119765	DRA. CRISTY ELIZABETH SALAZAR MARTINEZ	8:00a.m-12:00md	8:00a.m-12:00md	8:00a.m-12:00md	8:00a.m-12:00md	8:00a.m-12:00md	20	4.0
Psicología	116483	LICDA. IRIS JEANNETTE CANJURA MORENO	7:00a.m-11:00a.m	7:00a.m-11:00a.m	7:00a.m-11:00a.m	7:00a.m-11:00a.m	7:00a.m-11:00a.m	20	4.0
	135913	LICDA. KATHERINE VILLALTA	7:00a.m-3:00p.m	7:00a.m-3:00p.m	7:00a.m-3:00p.m	7:00a.m-3:00p.m	7:00a.m-3:00p.m	40	8.0
	2307	LICDA. LUCIA ARELY MELENDEZ HERNANDEZ	11:00a.m-3:00p.m	11:00a.m-3:00p.m	11:00a.m-3:00p.m	11:00a.m-3:00p.m	11:00a.m-3:00p.m	20	4.0
<b>TOTAL OTRAS ATENCIONES</b>								<b>148.0</b>	<b>29.6</b>
<b>TOTAL GENERAL DE CONSULTA EXTERNA</b>								<b>344.4</b>	<b>68.9</b>

Fuente: POA Hospital, año 2024.

En total son un promedio de 68.9 horas diarias para la consulta externa. Se espera cubrir para el año 2024 las 4 horas de médico ortopeda que se tienen vacantes.

Para el cálculo de metas se estableció con base a los rendimientos de 5 pacientes por hora en consulta general y 4 en las especialidades y subespecialidades, 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 2024.**

Servicios Finales Consulta Externa								
Consulta Externa Médica General	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total paciente s día	Días hábiles del año 2024	META 2024 por médico (85%)	META TOTAL 2024 por ESPECIALIDAD (85%)
Medicina General	127278	GLENDIA YAMILET BONILLA SANCHEZ	6.0	5	30	240	6,120	8,160
	18468	NOMBRE PENDIENTE A CONTRATAR	2.0	5	10	240	2,040	
	<b>TOTAL MEDICINA GENERAL</b>			<b>8.0</b>	<b>5</b>	<b>40</b>	<b>240</b>	
Consulta Externa Especialidades Básicas	Código SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total paciente s día	Días hábiles del año 2024	META 2024 por médico (85%)	META TOTAL 2024 por ESPECIALIDAD (85%)
	26359	KARINA NOEMY RIVAS DE MORENO	7.3	4	29	240	5,981	5,981
	<b>TOTAL</b>			<b>7.3</b>	<b>4</b>	<b>29</b>	<b>240</b>	<b>5,981</b>
Cirugía General	2286	CARLOS JOSE MARTINEZ FLORES	2.0	4	8	240	1,632	3,460
	2183	GILBERTO ANILBAL FIGUEROA	2.0	4	8	240	1,632	
	2184	RAFAEL MERAZO PERALTA	0.2	4	1	240	196	
	<b>TOTAL</b>			<b>4.2</b>	<b>4</b>	<b>17</b>	<b>240</b>	
Pediatria General	11381	ROXANA JEANNETTE TOBAR GALAN	2.5	4	10	240	2,040	3,533
	11381	ROXANA JEANNETTE TOBAR GALAN	1.8	4	7	240	1,493	
	<b>TOTAL</b>			<b>4.3</b>	<b>4</b>	<b>17</b>	<b>240</b>	
Ginecología	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	2.0	4	8	240	1,632	2,252
	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	0.4	4	1	240	294	
	135407	DRA. LYA M YLENE VILLAROEEL DE ESPINOZA	0.4	4	2	240	326	
	<b>TOTAL</b>			<b>2.8</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>240</b>	
Obstetricia	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	2.0	3	6	240	1,224	3,017
	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	1.3	3	4	240	814	
	135407	DRA. LYA M YLENE VILLAROEEL DE ESPINOZA	1.6	3	5	240	979	
	<b>TOTAL</b>			<b>4.9</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>240</b>	
Psiquiatria	116177	ARTURO CARRANZA RIVAS	5.0	2	10	240	2,040	2,040
	<b>TOTAL</b>			<b>5.0</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>240</b>	<b>2,040</b>
<b>TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>							<b>20,284</b>	<b>20,284</b>

Fuente: POA Hospital, año 2024.

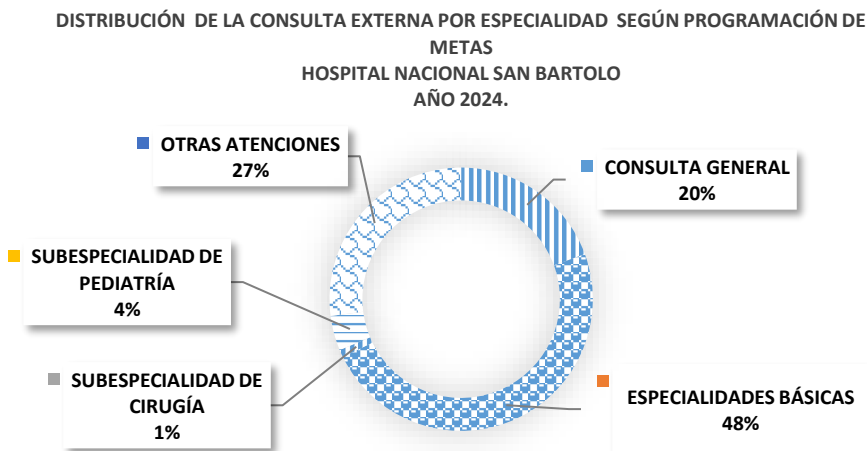




Consulta Externa Sub Especialidad de Cirugía	Codigo SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2024	META 2024 por médico (85%)	META TOTAL 2024 por ESPECIALIDAD (85%)
Ortopedia	4488	CARLOS FRANCISCO ARAUJO TREJO	0.2	4	1	240	196	392
	0	NOMBRE PENDIENTE A CONTRATAR	0.2	4	1	240	196	
	TOTAL		0.5	4	2	240	392	
TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA							392	392
Consulta Externa Sub Especialidad de Pediatría	Codigo SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2024	META 2024 por médico (85%)	META TOTAL 2024 por ESPECIALIDAD (85%)
Cirugía Pediátrica	125749	VICTOR ALEJANDRO FERNANDEZ GOMEZ	1.2	4	5	240	979	979
	TOTAL		1.2	4	5	240	979	
Neonatología	2269	DR. JORGE ORLANDO FIGUEROA	1.0	4	4	240	816	816
	TOTAL		1.0	4	4	240	816	
TOTAL SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA							1,795	1,795
TOTAL SUB ESPECIALIDADES							2,187	2,187
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	Codigo SIMMOW	Nombre del médico y/o disciplina	PROMEDIO HORAS DÍA	Paciente x hora	Total pacientes día	Días hábiles del año 2024	META 2024 por médico (85%)	META TOTAL 2024 por ESPECIALIDAD (85%)
Clínica de Ulceras	140068	DRA. ANA GUADALUPE PEÑA PERDOMO	3.0	4	12	240	2,448	2,448
Dolor y Cuidados Paliativos	128097	DR. ALEXIS NEFTALI FLORES RAMÍRES	1.6	1	2	240	326	326
Nutrición	123043	LICDA. SANDRA GUADALUPE RAMIREZ DIAZ	3.0	2	6	240	1,224	2,040
	123043	LICDA. SANDRA GUADALUPE RAMIREZ DIAZ	2.0	2	4	240	816	
Programa de Atención Integral	119765	DRA. CRISTY ELIZABETH SALAZAR MARTINEZ	4.0	4	16	240	3,264	3,264
Psicología	116483	LICDA. IRIS JEANNETTE CANJURA MORENO	4.0	1	4	240	816	3,271
	135913	LICDA. KATHERINE VILLALTA	8.0	1	8	241	1,639	
	2307	LICDA. LUCIA ARELY MELENDEZ HERNANDEZ	4.0	1	4	240	816	
TOTAL OTRAS ATENCIONES			29.6			240	11,349	11,349
TOTAL GENERAL DE CONSULTA EXTERNA							41,980	41,980

Fuente: POA Hospital, año 2024.

Para el año 2024, la consulta por especialidades ocupa el mayor porcentaje de la meta con el 48%; otras atenciones de la consulta externa con el 27%; le sigue la consulta general con el 20%, como se visualiza en el gráfico:



Fuente: POA Hospital, año 2024



▪ 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, comparado con la proyección de la producción 2023. El 57% de la demanda se espera que sea de Medicina General el 27% de los médicos que brindan atención en Medicina Interna, Pediatría y últimamente a Ginecoobstetricia. El 275 será para Cirugía General, y en las otras especialidades es en menor porcentaje, ver tabla siguiente:

ESPECIALIDAD	TOTAL	%
CONSULTA GENERAL	17940	57
MEDICINA INTERNA	600	2
CIRUGIA GENERAL	8500	27
PEDIATRIA	600	2
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	260	1
GINECOLOGÍA	650	2
OBSTETRICIA	3000	9
ORTOPEDIA	150	0
<b>TOTAL</b>	<b>31700</b>	<b>100</b>

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 2024.

Servicios Finales Servicio de Emergencias							
Producción últimos años							
Consulta de Emergencias de Medicina General	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio de producción	META 2024
Medicina General/Consulta General	0	0	0	0	0	0	17,940
<b>TOTAL MEDICINA GENERAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17,940</b>
Consultas de Emergencias de Medicina Interna	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio de producción	META 2024
Medicina Interna	11,818	12,214	8,573	10,065	8,740	10,282	600
<b>TOTAL MEDICINA INTERNA</b>	<b>11,818</b>	<b>12,214</b>	<b>8,573</b>	<b>10,065</b>	<b>8,740</b>	<b>10,282</b>	<b>600</b>
Consultas de Emergencias de Cirugía	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio de producción	META 2024
Cirugía General	7,832	7,812	6,088	7,269	7,450	7,290	8,500
<b>TOTAL CIRUGÍA</b>	<b>7,832</b>	<b>7,812</b>	<b>6,088</b>	<b>7,269</b>	<b>7,450</b>	<b>7,290</b>	<b>8,500</b>
Consultas de Emergencias de Pediatría	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio de producción	META 2024
Cirugía Pediátrica	151	117	65	166	281	156	260
Pediatría General	4833	6003	2906	4404	4896	4,608	600
<b>TOTAL PEDIATRÍA</b>	<b>4984</b>	<b>6120</b>	<b>2971</b>	<b>4570</b>	<b>5177</b>	<b>4,764</b>	<b>860</b>
Consultas de Emergencias de Gineco-Obstetricia	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio de producción	META 2024
Ginecología	625	538	531	821	653	634	650
Obstetricia	4865	3906	4118	3809	3260	3,992	3,000
<b>TOTAL GINECO-OBSTETRICIA</b>	<b>5490</b>	<b>4444</b>	<b>4649</b>	<b>4630</b>	<b>3913</b>	<b>4,625</b>	<b>3,650</b>
Consultas de Emergencias de Otras Atenciones	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio de producción	META 2024
Ortopedia	57	98	74	310	359	180	150
<b>TOTAL OTRAS ATENCIONES</b>	<b>57</b>	<b>98</b>	<b>74</b>	<b>310</b>	<b>359</b>	<b>180</b>	<b>150.0</b>
Producción últimos años							
TOTAL GENERAL CONSULTA EMERGENCIA	2018	2019	2020	2021	2022	Promedio de producción	META 2024
	30,181	30,688	22,355	26,844	25,639	27,141	31,700

Fuente: POA Hospital, año 2024.



Programación de metas de egresos hospitalarios.

Se han programado 8,059 egresos para el año 2024, siendo el 9% de las subespecialidades y el 91% de las especialidades básicas. Ver tabla:

**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 2024.**

Servicios Finales					
Servicio Hospitalario					
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas	N° CAMAS AÑO 2024	PROMEDIO DÍA ESTANCIA	DÍAS HÁBILES	EGRESOS POTENCIALES	META (85%) EGRESOS 2024
Medicina Interna	22	4.9	365	1,628	1,384
Cirugía	17	3.6	365	1,709	1,453
Ginecología	1	3.2	365	113	96
Obstetricia	17	2.5	365	2,498	2,123
Pediatría	23	3.1	365	2,667	2,267
<b>TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>	<b>80</b>	<b>3.5</b>	<b>365</b>	<b>8,615</b>	<b>7,323</b>
Servicio Hospitalario Sub Especialidad de Pediatría	N° CAMAS AÑO 2024	PROMEDIO DÍA ESTANCIA	DÍAS HÁBILES	EGRESOS POTENCIALES	META (85%) EGRESOS 2024
Neonatología	10	4.2	365	867	737
<b>TOTAL SUB ESPECIALIDAD PEDIATRÍA</b>	<b>10</b>	<b>4.2</b>	<b>365</b>	<b>867</b>	<b>737</b>
<b>TOTAL CAMAS CENSABLES EN HOSPITALIZACIÓN Y TOTAL META EGRESOS 2024</b>				<b>9,481</b>	<b>8,059</b>

Fuente: SIMMOW, POA Hospital, año 2024.

De todos los egresos programados, se espera que el 28% sean de Pediatría, el 26% de Obstetricia, el 17% de Medicina Interna, el 18% de Cirugía, el 9% en neonatología y el 1% para Ginecología, ver tabla siguiente:

RESUMEN EGRESOS SERVICIOS HOSPITALARIOS, AÑO 2024		
Servicios Finales		
Servicio Hospitalario		
Servicio Hospitalario Especialidades Básicas + Sub especialidades	META (85%) EGRESOS 2023	% DE LA META 2024
Medicina Interna	1,384	17
Cirugía	1,453	18
Ginecología	96	1
Obstetricia	2,123	26
Pediatría	2,267	28
Neonatología	737	9
<b>TOTAL EGRESOS</b>	<b>8,059</b>	<b>100</b>

Fuente: POA Hospital, año 2024.

Programación de metas de Cirugía mayor electiva.

Para el año 2024 se contará diariamente con 9.4 horas de cirugía mayor electiva, de talladas de la forma siguiente:



MINISTERIO DE SALUD

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

Distribución de horas de Cirugía Mayor Electiva, por especialidad y recurso médico, para el cálculo del Promedio cirugía electiva por semana, año 2024.

Cirugía Mayor Electiva Especialidades Básicas	Código SIMMOW	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 MARTINEZ FLORES	9:00am-11:00am	9:00am-11:00am	9:00am-11:00am	9:00am-11:00am		8.0	4
	2183	GIBERTO ANBALFEUEROA	1:00pm-3:00pm			1:00pm-3:00pm		4.0	2
	<b>TOTAL</b>								<b>18.0</b>
Pediatria General	125749	VICTOR ALEJANDRO FERNANDEZ GOMEZ		8:00am-9:00am	8:00am-9:00am	8:00am-9:00am		3.0	2
	<b>TOTAL</b>								<b>3.0</b>
Ginecología	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm		11:00am-1:00pm	8.0	4
	81657	CARMEN ROCEDARCE CASTRO	7:00am-9:00am	7:00am-9:00am		7:00am-9:00am		6.0	3
	<b>TOTAL</b>								<b>14.0</b>
Obstetricia	135407	DRA. LYA MYLENE VILLAROEEL DE ESPINOZA		11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm	11:00am-1:00pm		6.0	3
	<b>TOTAL</b>								<b>6.0</b>
<b>TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>								<b>41.0</b>	<b>21</b>
Cirugía Mayor Electiva Sub Especialidad de Cirugía	Código SIMMOW	Nombre del médico	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL HORAS SEMANA	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA
Ortopedia	4488	CARLOS FRANCISCO ARAUJO TREJO					7:00am-1:00pm	6	2
	<b>TOTAL</b>								<b>6.0</b>
<b>TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA</b>								<b>6.0</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL SUB ESPECIALIDADES</b>								<b>6.0</b>	<b>2.0</b>
<b>TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS</b>								<b>47.0</b>	<b>22.5</b>
<b>PORCENTAJE DE CIRUGÍAS MAYORES AMBULATORIAS, AÑO 2024. (INDICADORES HOSPITALARIOS)</b>								<b>19%</b>	
<b>PROMEDIO DE HORAS DIARIAS PROGRAMADAS PARA CIRUGÍA MAYOR ELECTIVA</b>								<b>9.4</b>	

Para cubrir la cirugía electiva de Obstetricia, se asignará un personal de staff del martes al jueves, el resto de los días se cubrirá con personal rotativo de turno según sea la demanda presentada. Del total promedio de cirugías a la semana que son aproximadamente 23 cirugías mayores electivas, el 91.3% son por especialidades básicas y el 8.7% son de las subespecialidades. En los últimos cinco años, el promedio de cirugías mayores ambulatorias es del 19% por lo que se programó con ese dato.

Con relación a las metas del 2024, para las cirugías electivas, se programó realizar 1,080 cirugías, siendo 205 (19%) cirugías electivas ambulatorias y el 875 (81%) cirugías electivas de hospitalización, según el detalle por especialidad y recursos, detallados en la tabla de la Programación de metas de Cirugía Mayor Electiva, por especialidades y recurso médico:



**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 2024.**

Cirugía Mayor Electiva Especialidades Básicas	Codigo SIMMOV	Nombre del médico	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA	SEMANAS HÁBILE	TOTAL CIRUGÍAS ELECTIVAS AÑO 2024
<b>Cirugía General</b>	2184	RAFAEL MERAZO PERALTA	3	48	144
	2286	CARLOS JOSE MARTINEZ FLORES	4	48	192
	2183	GILBERTO ANIBAL FIGUEROA	2	48	96
	<b>TOTAL</b>		<b>9</b>	<b>48</b>	<b>432</b>
<b>Pediatría General</b>	125749	VICTOR ALEJANDRO FERNANDEZ GOMEZ	2	48	72
	<b>TOTAL</b>		<b>2</b>	<b>48</b>	<b>72</b>
<b>Ginecología</b>	15757	GOLDA GLENDA PORTILLO MONTES	4	48	192
	81657	CARMEN ROCIO ARCE CASTRO	3	48	144
	<b>TOTAL</b>		<b>7</b>	<b>48</b>	<b>336</b>
<b>Obstetricia</b>	135407	DRA. LYA MYLENE VILLARROEL DE ESPINOZA	3	48	144
	<b>TOTAL</b>		<b>3</b>	<b>48</b>	<b>144</b>
<b>TOTAL ESPECIALIDADES BÁSICAS</b>			<b>21</b>	<b>48</b>	<b>984</b>
Cirugía Mayor Electiva Sub Especialidad de Cirugía	Codigo SIMMOV	Nombre del médico	PROMEDIO CIRUGÍA POR SEMANA	SEMANAS HÁBILES	TOTAL CIRUGÍAS ELECTIVAS AÑO 2024
Ortopedia	4488	CARLOS FRANCISCO ARAUJO TREJO	2	48	96
	<b>TOTAL</b>		<b>2</b>	<b>48</b>	<b>96</b>
<b>TOTAL SUB ESPECIALIDAD CIRUGÍA</b>			<b>2</b>	<b>48</b>	<b>96</b>
<b>TOTAL SUB ESPECIALIDADES</b>			<b>2.0</b>	<b>48</b>	<b>96</b>
<b>TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS</b>			<b>22.5</b>	<b>48</b>	<b>1,080</b>
<b>TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS AMBULATORIAS, AÑO 2024</b>					<b>205</b>
<b>TOTAL CIRUGÍAS MAYOR ELECTIVAS PARA HOSPITALIZACIÓN, AÑO 2024</b>					<b>875</b>

▪ Programación de metas de Cirugía Mayor de Emergencia.

Para el año 2024, las cirugías mayores de emergencia se calcularon con base a la tendencia de producción de años anteriores, estimándose una meta de 1,197 cirugías de emergencia, ver 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 2024.**

Cirugía Mayor de Emergencia	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO DE PRODUCCIÓN	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
Mayor Emergencia Hospitalaria	1,104	877	1,162	1,451	1,343	1,187	1,187
Mayor Emergencia Ambulatoria	5	8	2	8	9	6	10
<b>TOTAL</b>	<b>1,109</b>	<b>885</b>	<b>1,164</b>	<b>1,459</b>	<b>1,352</b>	<b>1,194</b>	<b>1,197</b>

Fuente: SPME/SIMMOW.

Se ha visualizado en años anteriores, que es mínima la incidencia de cirugías de emergencia ambulatoria, por lo que 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 2023, como se detalla en la tabla siguiente, por lo que para el próximo año 2024, la meta que se estima en atender es de 825 partos, siendo el 39% atendidos vía cesárea y el 61% 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 2023 a agosto se lleva el 44.18% de índice de cesáreas. 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 2024.**

Partos	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
Vaginal	1,191	929	950	659	573	860	503
Por Cesárea	461	364	601	708	486	524	322
<b>TOTAL</b>	<b>1,652</b>	<b>1,293</b>	<b>1,551</b>	<b>1,367</b>	<b>1,059</b>	<b>1,384</b>	<b>825</b>
<b>Porcentaje de cesárea</b>	<b>27.9%</b>	<b>28.2%</b>	<b>38.7%</b>	<b>51.8%</b>	<b>45.9%</b>	<b>38.5%</b>	<b>39%</b>
<b>PORCENTAJE DE CESÁREA, AÑO 2024. (INDICADORES DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES HOSPITALARIAS)</b>							<b>39%</b>

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 que este año 2023 se inició la toma desde el mes de marzo. En la toma de electrocardiogramas se consideró la proyección de la producción de este año.

En el próximo año 2024 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 post pandemia y por el uso de espaciadores de volumen, pero en este año 2023 se incrementó la producción, por lo que se consideró la meta de 15,000. Con relación a las recetas de hospitalización se consideró que por el uso del Sistema Integrado de Salud (SIS) las recetas de hospitalización se han visto disminuidas por lo que se continuará para el otro año, la misma tendencia de este año 2023. 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 2024.

Servicios Intermedios							
Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación							
	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
<b>Imagenología</b>							
Radiografías	19,889	21,802	16,354	24,001	21,543	20,718	20,718
Ultrasonografías	2,940	2,450	2,183	2,829	2,653	2,611	2,880
<b>TOTAL</b>	<b>22,829</b>	<b>24,252</b>	<b>18,537</b>	<b>26,830</b>	<b>24,196</b>	<b>23,329</b>	<b>23,598</b>
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>							
Electrocardiogramas	1,668	2,076	3,003	3,853	5,605	3,241	5,700
Espirometrías	44	212	38	0	0	59	60
<b>TOTAL</b>	<b>1,712</b>	<b>2,288</b>	<b>3,041</b>	<b>3,853</b>	<b>5,605</b>	<b>3,300</b>	<b>5,760</b>
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>							
Cirugía Menor	815	614	547	406	236	524	250
Fisioterapia (Total de sesiones)	4,950	4,425	1,790	3,946	4,824	3,987	3,400
Inhaloterapias	32,805	38,245	8,899	3,806	4,477	17,646	15,000
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	236,647	230,746	189,975	221,414	179,421	211,641	175,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	138,973	129,572	123,449	122,073	68,535	116,520	69,000
Terapias Respiratorias	2,574	1,788	926	0	0	1,058	874
<b>TOTAL</b>	<b>416,764</b>	<b>405,390</b>	<b>325,586</b>	<b>351,645</b>	<b>257,493</b>	<b>351,376</b>	<b>263,524</b>
<b>Trabajo Social</b>							
Casos Atendidos	13,565	15,120	20,163	16,675	15,843	16,273	16,500
<b>TOTAL</b>	<b>13,565</b>	<b>15,120</b>	<b>20,163</b>	<b>16,675</b>	<b>15,843</b>	<b>16,273</b>	<b>16,500</b>

Fuente: SPME/SEPS.

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

Se calculó la meta en base a la producción histórica:

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 2024.

Servicios Intermedios							
Laboratorio Clínico							
	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
<b>Hematología</b>							
Consulta Externa	11,285	8,541	4,369	8,345	8,868	8,282	12,000
Hospitalización	11,322	10,448	11,245	11,840	11,719	11,315	13,000
Emergencia	20,592	21,296	18,776	24,095	16,541	20,260	22,000
Referido / Otros	3,777	3,084	2,924	3,481	4,887	3,631	5,700
<b>TOTAL</b>	<b>46,976</b>	<b>43,369</b>	<b>37,314</b>	<b>47,761</b>	<b>42,015</b>	<b>43,487</b>	<b>52,700</b>
<b>Inmunología</b>							
Consulta Externa	1,151	1,110	502	2,045	2,391	1,440	2,100
Hospitalización	2,586	2,627	3,035	2,385	3,714	2,869	3,200
Emergencia	4,813	2,987	6,619	10,873	7,680	6,594	9,000
Referido / Otros	995	1,029	979	986	1,217	1,041	1,400
<b>TOTAL</b>	<b>9,545</b>	<b>7,753</b>	<b>11,135</b>	<b>16,289</b>	<b>15,002</b>	<b>11,945</b>	<b>15,700</b>
<b>Bacteriología</b>							
Consulta Externa	889	598	327	837	819	694	2,300
Hospitalización	4,186	3,644	3,726	3,351	3,244	3,630	3,300
Emergencia	3,572	4,685	3,890	4,164	3,170	3,896	4,300
Referido / Otros	796	812	533	873	1,123	827	1,300
<b>TOTAL</b>	<b>9,443</b>	<b>9,739</b>	<b>8,476</b>	<b>9,225</b>	<b>8,356</b>	<b>9,048</b>	<b>11,200</b>
<b>Parasitología</b>							
Consulta Externa	329	332	150	361	429	320	1,000
Hospitalización	897	840	540	783	897	791	950
Emergencia	2,368	2,290	1,268	1,828	1,783	1,907	2,600
Referido / Otros	32	7	12	3	146	40	100
<b>TOTAL</b>	<b>3,626</b>	<b>3,469</b>	<b>1,970</b>	<b>2,975</b>	<b>3,255</b>	<b>3,059</b>	<b>4,650</b>
<b>Bioquímica</b>							
Consulta Externa	54,036	79,753	29,315	55,826	69,798	57,746	82,300
Hospitalización	18,100	17,585	20,550	21,896	21,613	19,949	25,000
Emergencia	44,916	44,082	49,125	71,100	48,508	51,546	57,000
Referido / Otros	17,340	17,602	16,231	18,685	24,150	18,802	26,500
<b>TOTAL</b>	<b>134,392</b>	<b>159,022</b>	<b>115,221</b>	<b>167,507</b>	<b>164,069</b>	<b>148,042</b>	<b>190,800</b>
<b>Banco de Sangre</b>							
Consulta Externa	1,599	1,310	666	1,611	1,711	1,379	1,600
Hospitalización	2,084	1,822	1,548	1,644	1,731	1,766	1,800
Emergencia	2,587	2,349	2,218	2,847	1,696	2,339	1,800
Referido / Otros	247	171	4	176	162	152	200
<b>TOTAL</b>	<b>6,517</b>	<b>5,652</b>	<b>4,436</b>	<b>6,278</b>	<b>5,300</b>	<b>5,637</b>	<b>5,400</b>
<b>Urinálisis</b>							
Consulta Externa	2,571	2,155	1,115	2,334	3,168	2,269	6,200
Hospitalización	1,550	1,629	1,238	1,384	1,601	1,480	1,500
Emergencia	8,953	9,002	6,572	7,699	6,077	7,661	7,900
Referido / Otros	41	22	16	11	135	45	270
<b>TOTAL</b>	<b>13,115</b>	<b>12,808</b>	<b>8,941</b>	<b>11,428</b>	<b>10,981</b>	<b>11,455</b>	<b>15,870</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>223,614</b>	<b>241,812</b>	<b>187,493</b>	<b>261,463</b>	<b>248,978</b>	<b>232,672</b>	<b>296,320</b>

Fuente: SPME/SEPS.

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

En Alimentación y dietas se ha programado brindar 36,286 raciones para la producción de egresos programada. En Lavandería se programó la meta con base a producción histórica de servicios finales del año 2023, proyectándose lavar 360,195 libras de ropa, siendo el 84.0% en Hospitalización, en Consulta externa el 1.9% y Emergencia el 14%. Ver la tabla siguiente:

**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 2023, año 2024.**

Servicios Generales (Parte I)						
Alimentación y Dieta, Lavandería						
Servicios Generales	Alimentación y Dieta					META RACIONES AÑO 2024
	Total de Raciones 2023	Producción Servicio Final 2023	Raciones por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2024	Total de Raciones 2024	
Hospitalización						
Medicina	8,921	1,126	7.92	1,384	10,964	10,964
Cirugía	3,424	1,518	2.26	1,453	3,277	3,277
Ginecología	297	160	1.86	96	178	178
Obstetricia	7,889	1,248	6.32	2,123	13,422	13,422
Pediatría	7,339	1,970	3.73	2,267	8,445	8,445
<b>TOTAL</b>	<b>27,870</b>	<b>6,022</b>	<b>22.08</b>	<b>8,059</b>	<b>36,286</b>	<b>36,286</b>
Servicios Generales	Lavandería					META LIBRAS AÑO 2024
	Total de Libras 2023	Producción Servicio Final 2023	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2024	Total de Libras 2024	
Hospitalización						
Medicina	78,327	1,126	69.56	1,384	96,269	96,269
Cirugía	20,947	1,518	13.80	1,453	20,050	20,050
Ginecología	5,259	160	32.87	96	3,145	3,145
Obstetricia	50,585	1,248	40.53	2,123	86,063	86,063
Pediatría	42,223	1,970	21.43	2,267	48,583	48,583
Neonatología	28,389	430	66.02	737	48,630	48,630
<b>TOTAL</b>	<b>225,730</b>	<b>6,452</b>	<b>244.22</b>	<b>8,059</b>	<b>302,740</b>	<b>302,740</b>
Consulta Externa	Total de Libras 2022	Producción Servicio Final 2022	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2024	Total de Libras 2024	META LIBRAS AÑO 2024
Consulta Médica General	1,301	8,818	0.15	8,160	1,204	1,204
Consulta Médica Especializada	4,118	16,323	0.25	22,471	5,669	5,669
<b>TOTAL</b>	<b>5,419</b>	<b>25,141</b>	<b>0.40</b>	<b>30,631</b>	<b>6,873</b>	<b>6,873</b>
Emergencia	Total de Libras 2022	Producción Servicio Final 2022	Libras por Servicio Final	Actividades Programadas por Servicio Final 2024	Total de Libras 2024	META LIBRAS AÑO 2024
Emergencia	40,911	25,639	2	31,700	50,582	50,582
<b>TOTAL</b>	<b>40,911</b>	<b>25,639</b>	<b>1.60</b>	<b>31,700</b>	<b>50,582</b>	<b>50,582</b>
<b>TOTAL GENERAL LAVANDERÍA</b>	<b>272,060</b>	<b>57,232</b>	<b>246.2</b>	<b>70,390</b>	<b>360,195</b>	<b>360,195</b>

Fuente: SPME/SIMMOW.



▪ **Mantenimiento Preventivo y Transporte.**

Para Transporte se programó de acuerdo con la producción histórica de años anteriores, y a la cantidad de vehículos con que se contará para el 2024.

Con 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 2024							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
Números de Orden	140	186	265	376	280	249	300

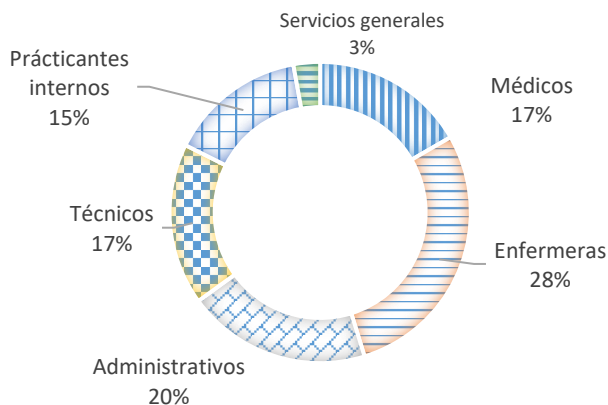
Transporte							
Nombre de Actividad	PRODUCCIÓN POR AÑO					PROMEDIO	META AÑO 2024
	2018	2019	2020	2021	2022		
Kilómetros Recorridos	40,264	41,186	49,849	54,041	49,959	47,060	47,060

Fuente: SPME.

**Estructura del talento humano**

Para el año 2024 se contará con 420 empleados, de los cuales el 94.5% son con plazas fijas y el 4.8% están vacantes, y el 0.7% son plazas destacadas. Entre las plazas vacantes hay 8 de médicos asistenciales y una de enfermera. Con estas plazas vacantes, ya se finalizó proceso de selección, se está pendiente que MINSAL de instrucciones para volver a enviar propuestas. El mayor rubro lo constituyen el personal de enfermería con el 28%, en segundo lugar está el personal administrativo y los médicos ocupan el 17% al igual que el personal técnico. Ver gráfico:

**ESTRUCTURA DE RECURSOS HUMANOS. HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO, 2024**



Fuente: Recursos Humanos.

Ver la siguiente tabla dónde está detalladamente todo el personal del Hospital:

HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO  
HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO  
RECURSOS HUMANOS POA 2024

TIPO DE PLAZAS	No. DE PLAZAS		PERSONAL DESTACADO	TOTAL
	PLAZAS FIJAS	PLAZAS VACANTES		
MEDICOS GENERALES	25	2	0	27
MEDICOS ESPECIALISTAS	22	5	2	29
MÉDICOS SUBESPECIALISTAS	3	1	0	4
TOTAL, MEDICOS ASISTENCIALES	50	8	2	60
TOTAL, MEDICOS ADMINISTRATIVOS	10	0	0	10
ENFERMERAS	59	1	1	61
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	59	0	0	59
SERVICIOS GENERALES	11	1	0	12
PERSONAL ADMINISTRATIVO	77	6	0	83
RADIOLOGÍA	10	0	0	10
ANESTESISTAS	12	1	0	13
FISIOTERAPIA	2	0	0	2
LABORATORIO CLINICO	18	0	0	18
QUIMICOS FARMACÉUTICO	2	0	0	2
PERSONAL TECNICO DE FARMACIA	10	0	0	10
AUXILIAR DE COCINA	7	1	0	8
PSICÓLOGO	2	0	0	2
TRABAJO SOCIAL	3	0	0	3
PROFESIONAL EN ARTES PLÁSTICAS	1	0	0	1
PRACTICANTE INTERNO	60	2	0	62
INSPECTOR EN SANEAMIENTO AMBIENTAL	1	0	0	1
PROFESIONAL MATERNO INFANTIL	1	0	0	1
NUTRICIONISTAS	2	0	0	2
<b>TOTAL, DE RECURSOS DEL HOSPITAL SAN BARTOLO</b>	<b>397</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>420</b>

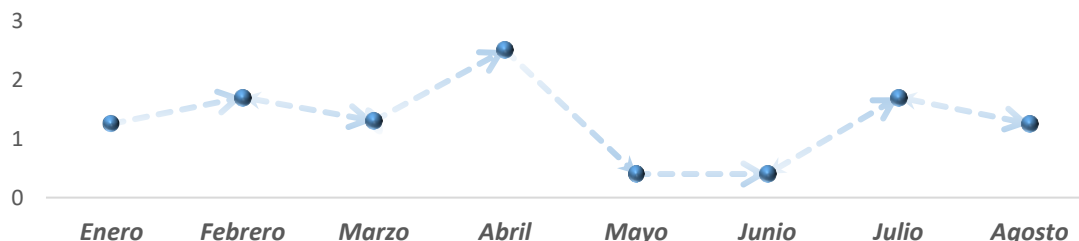
Fuente: Recursos Humanos HNSB

No se cuenta ni se contará para el año 2024 con plazas interinas ni ad honorem.

### Medicamentos e insumos médicos.

De enero a agosto del año 2023, se ha tenido un bajo promedio de desabastecimiento del 1.31%, siendo levemente marcado en el mes de abril con 2.5%. El año 2024 se espera contar con el mismo cuadro básico de medicamentos, que consta de 240 productos, ver gráfico y tabla siguiente:

Desabastecimiento.  
Hospital Nacional San Bartolo  
Enero a Agosto, 2023



Fuente: SINAB.

HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO

MEDICAMENTOS DESABASTECIDOS DURANTE DE ENERO A AGOSTO AÑO 2023

MEDICAMENTOS DESABASTECIDOS	CANTIDAD DEMANDA INSATISFECHA	MESES DESABASTECIDOS	EXPLICACIÓN O ANÁLISIS DE LA CAUSA DEL DESABASTECIMIENTO.
Carvedilol de 6.25mg,solido oral,empaque primario individual	120ctos	2	Entrega tardia compra conjunta.
Etinilestradiol + Levonorgestrel (0.03 + 0.15) mg Tableta recubierta Oral Sobre de 21 - 28	100	2	Desierto en compra conjunta 2022,se hizo compra local.
Fenobarbital 100 mg. Solido Oral, empaque primario individual	75ctos	3	Desierto en compra conjunta 2022 y en compra local.
Estrógenos Conjugados 0.625mg Semisólido Vaginal. Tubo (40 - 60)g, con aplicador	10	1	Retrazo de compra conjunta 2022
Amoxicilina+Acido clavulánico ( como clavulanato de potasio ) ( 250+62.5) mg/5ml. Solido oral frasco 60 ml.	50	1	Retrazo de compra conjunta 2022.

Fuente: Asesora de suministros

En los insumos, se presentó desabastecimiento por causas ajenas al establecimiento, priorizando los siguientes:

HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLO

MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS DE ENERO A AGOSTO AÑO 2023

INSUMOS DESABASTECIDOS	CANTIDAD DEMANDA INSATISFECHA	MESES DESABASTECIDOS	EXPLICACIÓN DE LA CAUSA DEL DESABASTECIMIENTO.
Línea para análisis de gases anestésicos de 1.8 ml. ( 10 pies cúbicos ) PVC/PE conector con Luer lock macho-hembra ( Línea CO2 ) o trampa de agua con filtro o adaptador Luer Lock , Empaque Individual Descartable ( Línea de Capnografía )	72	8	Desde hace más de un año no hay ofertante
Máscara laringea Tamaño 1.5 empaque individual, estéril descartable	2	8	Pendientes de entrega
Máscara laringea Tamaño 2.0 empaque individual, estéril descartable	2	8	Pendientes de entrega
Máscara laringea Tamaño 2.5 empaque individual, estéril descartable	2	8	Pendientes de entrega
Máscara laringea Tamaño 3.5 empaque individual, estéril descartable	2	8	Quedó Desierto en Licitación 04/2023
Frasco Humidificador de burbuja para administración de oxígeno, reusable	8	8	Desierto en Compra Conjunta
Adaptador en " T " ( 2.0 - 2.5 ) cm. de largo X ( 2.0 - 2.5 ) cm. de diámetro , empaque individual , estéril descartable	2	7	Desierto en Licitación No. 04/2023
Descartable p/ Bomba de Infusión Volumétrica Micro, Extensión ( 2.5 - 3 ) mts. empaque individual estéril P/ equipo marca B.BRAUN INFUSOMAT FMS.	180	6	Entrega tardía
Sonda Pezzer o mallecot No.. 20 FR., empaque individual, estéril descartable	3	8	Desierto en Licitación 04/2023
Tubo endotraqueal 2.0 mm. diámetro transparente, con agujero y línea centinela radiopaca, sin balón, con escala, empaque individual estéril descartable	16	8	Desierto en Licitación 04/2023
Tubo endotraqueal 2.5 mm. diámetro transparente, con agujero y línea centinela radiopaca, sin balón, con escala, empaque individual estéril descartable	21	7	Desierto en Licitación 04/2023
Tubo endotraqueal 5.0 mm. diámetro transparente, con agujero y línea centinela radiopaca, con balón, con escala, empaque individual estéril descartable	12	6	Desierto en Licitación 04/2023
Tubo endotraqueal plástico radiopaco , globo de alto volumen y baja presión, 5.5 mm. de diámetro con agujero y línea centinela , empaque individual estéril descartable	10	6	Desierto en licitación 04/2023
Tubo endotraqueal plástico radiopaco , globo de alto volumen y baja presión, 6.0 mm. diámetro con agujero centinela , empaque individual estéril descartable	9	6	Desierto en licitación 04/2023
Tubo endotraqueal plástico radiopaco , globo de alto volumen y baja presión, 6.5 mm. diámetro con agujero centinela , empaque individual estéril descartable	32	8	Desierto en licitación 04/2023
Apósito Hidrofibra no tejido con fibras de carboximetilcelulosa diferentes medidas, empaque individual estéril, descartable	48	8	Desierto en Compra por Libre Gestión y Licitación 04/2023
Fibra hemostática con base a colágeno 5.0 X 8.0 cm. empaque individual estéril	42	6	Desierto en Compra por Libre Gestión y Licitación 04/2023
Indicador Biológico para esterilización a vapor húmedo, lectura rápida 3 horas; con máquina lectora en préstamo ( caja de 50 unidades )	105	7	Desierto Licitación 04/2023

Fuente: Asesora de suministros



Durante el año 2023 se programó \$801,745.00, siendo igual cantidad que se ha programado para el año 2024.

Para los insumos médicos se contará para el año 2024 con un monto de \$300,001.00.

## 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 e Indicadores Hospitalarios 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: SIS, SIMMOW, SUMEVE, SEPS, VIGEPES, etc.
8. Se cuenta con Planes Operativos Anuales ejecutándose.

**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: pediatras, Neonatólogos, ginecoobstetras, Fisioterapistas, Médico 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, sala de comunicación en Cuidados Paliativos, 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, bodega de Salud Mental.
3. Falta de equipamiento prioritarios: Falta de equipo Ultrasonográfico, equipo de Rayos X, equipo 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. Poca promoción de donantes de sangre.
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 recetas por personal médico en la consulta externa por pacientes con ECNT.
9. Algunas Jefaturas médicas con 6 horas contratadas.
10. Ausentismo médico por misiones oficiales (reuniones, supervisiones, etc.), que obliga a reprogramar citas en ESDOMED.
11. Retraso y error en la codificación y digitación de morbilidad de consulta externa, emergencia y consulta externa en emergencia por letra ilegible, números equivocados especialmente CUN etc.
12. Las Unidades solicitantes no cuentan con las tres cotizaciones como mínimo para dar inicio el proceso de compra.
13. Sobrecarga de solicitudes de compra en la UCP por existir desiertos en los procesos de comparación de precios



- **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. Retraso en la entrega conjunta de Medicamentos.
2. Situación social de riesgo delincuencia 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:



PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS 2024

No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
1	Activación de recetas con medicamentos equivocados, que han sido digitadas erróneamente por parte de los médicos.	El médico no digita correctamente las recetas electrónicas.	Notificación por escrito a los diferentes jefes para que notifiquen a su personal sobre los errores en las recetas electrónicas.
2	Las áreas de emergencia y hospitalización no retiran de Laboratorio los resultados de las pruebas de VIH indicadas.	El personal médico no retira las respuestas de los exámenes de laboratorio, especialmente las pruebas de VIH.	Coordinar por escrito con la responsable del programa de HIV/ITS una estrategia para el retiro de los resultados en el Laboratorio Clínico.
3	Falta de promoción de donantes por el personal médico, paramédico para las cirugías electivas y emergencia.	El área médica no le indica al paciente la necesidad de donantes que serán intervenidos quirúrgicamente.	Coordinar por escrito con las jefaturas médicas sobre la solicitud de donantes a todos los pacientes que serán operados tanto de consulta externa, hospitalización y emergencia.
4	Retraso y error en la codificación y digitación de morbilidad de consulta externa, emergencia y consulta externa en emergencia por letra ilegible, números equivocados especialmente CUN etc.	El médico de dichas áreas no digita adecuadamente la morbilidad lo que limita la codificación en los sistemas correspondientes.	Notificación y anexo de evidencias a Jefatura de Servicios de Apoyo para que se realicen las acciones pertinentes.
5	Se tiene una larga lista de espera para ser atendidos por Fisioterapia.	Alta demanda de pacientes para Fisioterapia.	Justificar por escrito a la dirección la contratación de recurso humano en Fisioterapia.
6	Saturación de cupos para la referencia de consulta con especialistas en tercer nivel.	El tercer nivel tiene alta demanda de atención especializada por lo que el tiempo de espera es prolongado.	Gestionar referencias a través de Trabajo Social, para especialidades de tercer nivel, cuando se habilite agenda de citas en el año corriente.
7	No se cuenta con un espacio físico para sala de comunicación para pacientes y familiares con necesidades de cuidados paliativos.	No se cuenta con un espacio físico para sala de comunicación para pacientes y familiares con necesidades de cuidados paliativos.	Gestión ante la dirección por escrito para la adecuación de un espacio físico dedicado a sala de comunicación de pacientes y familiares con necesidad de cuidados paliativos.
8	Infraestructura física de Medicina Interna no permite contar con el número de camas de acuerdo a la dotación oficial.	Infraestructura física de Medicina Interna es compartida con Cirugía, por lo que no permite contar con el número de camas de acuerdo a la dotación oficial.	Solicitar a la Dirección del hospital una ampliación del servicio de medicina interna en infraestructura, equipo y recurso humano



No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
9	No se cuenta con 2 cirujanos de turno, por lo que durante vacaciones y festivos la atención puede llegar a ser crítica	No se cuenta con 2 cirujanos de turno, por lo que durante vacaciones y festivos la atención puede llegar a ser crítica	Gestionar por escrito ante la dirección, la contratación de los cirujanos en rol de turnos de acuerdo a disponibilidad en las convocatorias.
10	La falta de recursos de enfermería producen sobrecarga laboral y afecta la calidad de atención a los usuarios.	Falta de recursos de enfermería.	Solicitud por escrito la necesidad de recursos humanos de Enfermería ante la apertura de nuevas unidades y prestación de servicios especialmente.
11	Falta de actualización de conocimiento en los sistemas afecta el registro de datos de manera ordenada e incide en la continuidad con el proceso de atención de enfermería a los usuarios.	Hay personal nuevo que debe actualizar en manejo adecuado de los sistemas.	Coordinar con el Comité del SIS, una Programación de capacitaciones continuas en las actualizaciones del SIS
12	No se cuenta con un área de aislamiento para pacientes con enfermedades infectocontagiosas en el Servicio de Medicina Interna.	Infraestructura física de Medicina Interna es compartida con Cirugía, por lo que no permite contar con área de aislamiento.	Guardar las medidas básicas de bioseguridad
13	No se cuenta con médico internista para realizar turnos nocturnos y de fin de semana	No se cuenta con médico internista para realizar turnos nocturnos y de fin de semana	Solicitar a dirección la contratación de médicos especialistas.
14	Muchas referencia porque no se cuenta con equipos de ultrasonografía y tomografía, por lo que deben realizarse en otros hospitales	No se tiene equipo propio para toma de estos exámenes.	Solicitar a la dirección del hospital se gestione plaza de médico radiólogo en el hospital
15	No se cuenta con pediatra 24 hora, quedan descubiertas las horas nocturnas, fin de semana, periodo vacacional y feriados. tampoco se cuenta con suficiente personal de enfermería y médicos para la atención de pacientes	No se cuenta con pediatra 24 hora, quedan descubiertas las horas nocturnas, fin de semana, periodo vacacional y feriados. tampoco se cuenta con suficiente personal de enfermería y médicos para la atención de pacientes	Solicitar por escrito la asignación de mas plazas para recursos especializados a minal, evaluación de nuevos prospectos
16	La infraestructura del servicio de hospitalización no cumple con los requisitos para albergar pacientes de forma permanente ya que se ha realizado en base a contenedores metálicos que generan problemas de temperatura que no permiten estancia confortable aunado al deterioro de los mismos. así también que gran parte se utiliza como bodega de insumos inutilizados lo que permite la producción de plagas como ratones e insectos	La infraestructura del servicio de hospitalización son de contenedores metálicos.	Seguimiento al plan de construcción por parte de las autoridades de gestión de hospitales de minal de la torre de hospitalización en dicho espacio
17	Falta de personal para cubrir 3 quirófanos y atender cirugías de emergencia.	Plantilla de enfermería es insuficiente para la demanda de atenciones.	Gestionar por escrito a la dirección, la contratación de personal de enfermería y de anestesia para cubrir las tres salas de operación. En caso de emergencia, coordinar con la Jefatura correspondiente para realizar una reingeniería del personal de enfermería





No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
17	Falta de personal para cubrir 3 quirófanos y atender cirugías de emergencia.	Plantilla de enfermería es insuficiente para la demanda de atenciones.	Gestionar por escrito a la dirección, la contratación de personal de enfermería y de anestesia para cubrir las tres salas de operación. En caso de emergencia, coordinar con la Jefatura correspondiente para realizar una reingeniería del personal de enfermería
18	Pacientes con evaluación preoperatoria no realizada o incompleta y/o exámenes incompletos	Personal médico no da seguimiento a la evaluación preoperatoria y/o exámenes de los pacientes.	Recordar por escrito a cirujanos la importancia de realizar evaluaciones preoperatorias completas.
19	Deterioro del equipo o accesorios por obsolescencia en el Centro Quirúrgico.	Falta de equipo adecuado en Centro Quirúrgico.	Gestionar la compra para la renovación del equipo en el Centro Quirúrgico.
20	Mal registro de los diagnósticos (se escriben síntomas o diagnósticos secundarios) o se omiten procedimientos quirúrgicos en los sistemas informáticos.	Personal médico registra los diagnósticos inadecuadamente.	Notificación a la Jefe del departamento médico quirúrgico por escrito a través de la jefatura inmediata superior para que se realicen las acciones pertinentes.
21	El servicio de nacer con cariño no cuenta con gineco-obstetra de planta por lo que las atención y procedimientos son realizadas por médicos gineco-obstetras asignados a otros servicios como: emergencia, consulta externa y jefe de ginecología y obstetricia.	El servicio de nacer con cariño no cuenta con gineco-obstetra de planta.	Justificar por escrito a la dirección la contratación de recurso humano en Ginecoobstetricia.
22	Ocurrencia de accidentes laborales por falta de espacio para libre circulación (apilamiento de insumos), transmisión de enfermedades, ausencia de un lugar adecuado, para la educación continua, ya que es, área de descanso de personal de turno, oficina, bodega, salón de reuniones.	Falta de espacio para libre circulación en el área de anestesia.	Solicitar bodega para resguardo de insumos y papelería
23	Retraso del tiempo de inicio de cirugía en general por falta de personal de enfermería	Falta de personal de enfermería en el Centro Quirúrgico.	Solicitar al jefe de enfermería, la colaboración de su personal para poder solventar , dicho problema
24	Recurso humano insuficiente para preparación de dietas hospitalarias (recurso profesional en nutrición, cocineras/o)	Recurso humano insuficiente para preparación de dietas hospitalarias (recurso profesional en nutrición, cocineras/o)	Realizar gestión por escrito a través de la jefatura de servicios de apoyo a dirección y la unidad de recursos humanos para la creación de plaza para cocineros y las vacantes provenientes de renunciaciones o retiros voluntarios del personal de cocina.
25	Falta de una salida para una evacuación inmediata del personal de alimentación y dietas, ante una situación de emergencia.	Falta de una salida para una evacuación inmediata del personal de alimentación y dietas.	Gestionar por escrito la apertura de una salida de emergencia del área de Alimentación y Dietas.
26	En ESDOMED no se cuenta con área física adecuada que permita el archivamiento de expedientes clínicos pasivos de vivos y fallecidos y estantería completamente colapsada que facilita el extravío de expedientes clínicos	En ESDOMED no se cuenta con área física adecuada.	Solicitar un proyecto de construcción de bodega para resguardo de información del área de ESDOMED con estantería para depósitos de expedientes inactivos y de pacientes fallecidos aplicando medidas que resguarden el expediente.



No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
27	Saturación del espacio físico de ESDOMED por el cumplimiento de la Aplicación de Normativa de Ley de Acceso a la Información Pública en relación a la vida útil del expediente clínico.	En ESDOMED no se cuenta con área física adecuada.	Clasificar a los cinco años de su creación la actividad o inactividad del expediente clínico enviar al archivo pasivo el que no haya utilizado por el paciente en ese periodo.
28	En el área de Fisioterapia falta de materiales de terapia ocupacional y estimulación temprana.	Equipamiento limitado.	Solicitar por escrito a UCP la necesidad de compra de equipo para terapia ocupacional y estimulación temprana en Fisioterapia.
29	Daños a la salud del empleado por malas posturas o caídas del mobiliario en el Laboratorio.	Equipamiento limitado.	Solicitar la compra de mobiliario de oficina (Sillas secretariales) para Laboratorio Clínico.
30	Equipo de protección radiológica (chalecos y cuellos plomados ) deteriorados.	Equipo de protección radiológica (chalecos y cuellos plomados ) deteriorados.	Solicitar y justificar por medio de memorándum la compra de estos accesorios plomados para Radiología.
31	No se cuenta con servicio sanitario con ducha para personal, lo cual no se dificulta el lavado cuando pasan accidentes de derrames en estudios invasivos que se les hacen a los pacientes	Falta ducha en Radiología	Solicitar y justificar por medio de memorándum la realización y construcción de un baño extra y ducha para el personal que labora en la unidad de radiología e imágenes
32	Falta de equipos de rayos x móviles con tecnología actualizada y también reparar el estado de los tramos que se encuentran entre los edificios b,c,d y e esto es mas que necesario para poder cuidar e impedir desperfectos en los equipos móviles	Equipos de rayos x fijos y móviles con vida útil caducada.	Solicitar por medio de memorándum la compra de rayos x digitales y el afinado de los tramos b,c,d y e
33	El equipo de ultrasonido ya dio su vida útil y empresa reporta que ya no se encuentran repuestos para ese equipo.	El equipo de ultrasonido ya dio su vida útil y empresa reporta que ya no se encuentran repuestos para ese equipo.	Solicitar por medio de memorándum la compra de un nuevo equipo de ultrasonografía.
34	Alta carga de trabajo por la afluencia de pacientes por lo que para atender simultáneamente las áreas se necesita de mas profesionales expertos en el área de Radiología-	Plantilla de personal de Licenciados en Radiología es limitada.	Solicitar por medio de memorándum la contratación de Licenciados en radiología e imágenes
35	La bodega está dañada que permite la filtración de agua por lo que hay deterioro del material almacenado de la Unidad de Salud Mental.	Infraestructura física con mas de 44 años de vida.	Gestionar con jefe de Conservación y Mantenimiento la evaluación y reparación de la bodega de materiales de la Unidad de Salud Mental.
36	Falta una ambulancias ya que las otras dos están en estado regular	No se tiene ambulancias en buen estado.	Gestionar la compra de una ambulancia.
37	Largo tiempo de respuesta a las solicitudes de trabajo y/o mantenimientos por limitantes de presupuesto para adquirir materiales	Falta de insumos para brindar mantenimiento en general.	Solicitar por escrito el Presupuesto adecuado con anticipación, para la compra de las necesidades.
38	Falta de actualización de conocimiento para efectuar mantenimientos a nuevos equipos y uso de nuevas tecnologías.	Equipo de personal con limitaciones técnicas.	Evaluar y desarrollar programas de mantenimiento acorde a las necesidades de mantenimiento cuando se adquiera nuevo equipo.



No.	Problemas priorizados	Causas del problema	Actividades para atacar causas del problema priorizado
39	Solo hay registro de consumos de medicamentos mas no de insumos médicos	Información entregada en forma inoportuna.	Gestionar con las jefaturas de enfermería la entrega puntual de informes mensuales de insumos médicos.
40	Las Unidades solicitantes no cuentan con las tres cotizaciones como mínimo para dar inicio la proceso de compra.	Inasistencia de proveedores a las convocatorias.	coordinar con las unidades solicitantes para que programen con tiempo cada una de las necesidades y solicitar a los proveedores que se encuentren registrados el RUPES las cotizaciones.
41	Las justificaciones de compras no aclaran el porque de la necesidad , asimismo no se especifica adecuadamente lo solicitado en las solicitudes de compra	Solicitudes de compras incompletas.	Socializar a través de memorándum las especificaciones que deben cumplir las solicitudes de compras.
42	Sobrecarga de solicitudes de compra por existir desierto en los procesos de comparación de precios	Retraso en el pago por parte de entes superiores incide en la asistencia a procesos de compra.	Gestionar con las unidades solicitantes que se debe programar con tiempo las solicitudes de compra, y realizar invitaciones a los oferentes en base a la lista corta que brindan las unidades solicitantes
43	Los oferentes no presentan la documentación conforme al documento estándar	Los oferentes no presentan la documentación conforme al documento estándar	Solicitar a los oferentes la subsanación de los documentos incompletos, siempre y cuando lo permita la ley.
44	Errores del sistema de la superintendencia y la tardanza que en ellos de actualizar la bases de datos , mas las actualizaciones que le hacen al SIRHI por parte del Ministerio de Hacienda en la información puede ocasionar el incumplimiento en la presentación y pago.	Errores del sistema de la superintendencia y la tardanza que en ellos de actualizar la bases de datos , mas las actualizaciones que le hacen al SIRHI por parte del Ministerio de Hacienda en la información puede ocasionar el incumplimiento en la presentación y pago.	Gestionar mediante correos electrónicos y llamadas telefónicas
45	Falta espacio en almacén para un adecuado almacenamiento de acuerdo a normas.	Falta espacio físico.	Se solicitara se realice gestión para construcción de almacén adecuado
46	Insuficiente cantidad de recurso humano en almacén	Insuficiente cantidad de recurso humano en almacén	Se enviara nota a la dirección solicitando se refuerce la plantilla de recursos humanos asignado a Almacén.
47	Falta equipo informático adecuado para almacén.	Falta equipo informático actualizado.	Se enviara solicitud de compra de equipo informático en Almacén.
48	Las áreas del Hospital hacen solicitudes frecuentes fuera de la programación anual de despacho	Las áreas del Hospital hacen solicitudes frecuentes fuera de la programación anual de despacho	Se enviara nota a jefes de área para que respeten las fechas de despacho de la programación anual de despacho.
49	Cámara refrigerantes en Almacén insuficientes para almacenamiento de productos con temperatura controlada	Cámara refrigerantes en Almacén insuficientes para almacenamiento de productos con temperatura controlada	Se enviara solicitud de compra de cámaras refrigerantes para Almacén.

Fuente: Anexo POA 2024

## 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.

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	Trimestre 1			Trimestre 2			Trimestre 3			Trimestre 4			Supuestos Externos
				Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	Prog	Real	%	
<b>Objetivo: Contribuir a reducir el impacto medio ambiental</b>																
Monitorear las buenas prácticas de gestión ambiental (ahorro energético, de agua y aplicación de 3 Rs)	No. De monitoreos realizado/No. De monitoreos programados/100	4	Inspectora de Nosocomiales	1			1			1			1			Existencia de un Plan de ahorro energético en marcha.
Inspecciones sobre el manejo integral de desechos bioinfecciosos	No. De monitoreos inspecciones inspecciones monitoreos programados/100	12	Inspectora de Nosocomiales	3			3			3			3			Manejo adecuado de los desechos bioinfecciosos.
<b>Objetivo: Contribuir a la prevención de enfermedades de transmisión hídrica y por alimentos a nivel hospitalario</b>																
Monitoreo de la vigilancia de la calidad del agua	No. De monitoreos realizado/No. De monitoreos programados X100	12	Inspectora de Nosocomiales	3			3			3			3			Disponibilidad de horas inspector para realizar la actividad.
Inspecciones a cocina del hospital para verificar que se están aplicando buenas prácticas de manufactura	No. De monitoreos inspecciones inspecciones/ monitoreos programados X 100	12	Inspectora de Nosocomiales	1			1			1			1			Disponibilidad de todos los recursos requeridos.
<b>Objetivo: Mejorar los procesos de atención del paciente en Emergencia</b>																
Gestionar ante la dirección la compra de una ambulancia.	Documento elaborado.	1	Jefe de servicios generales				1									Disponibilidad presupuestaria
Realizar análisis de problemas encontrados en el sistema de referencia y retorno para exponerlos ante comité regional del SIBASI Oriente	No. De análisis realizados/ análisis programados*100	4	Jefe de Emergencia	1			1			1			1			Disponibilidad del Sistema integrado de salud (SIS) funcionando.
<b>Objetivo: Mejorar los procesos de atención médica del paciente ambulatoria en consulta externa.</b>																
Justificar por escrito a la dirección la contratación de recurso humano en Fisioterapia y Nutrición.	Documento elaborado.	1	Jefatura de Fisioterapia y Alimentación y Dietas.				1									Disponibilidad presupuestaria.
Socializar en las diferentes áreas los requisitos para brindar una atención de fisioterapia en la Consulta externa.	Documento elaborado.	2	Jefe de Fisioterapia.				1									Disponibilidad de oferta de servicios.
Monitorear la ejecución de charlas de concientización al usuario de la consulta externa para que respete la cita programada.	No. De monitoreos realizado/No. De monitoreos programados/100	12	Jefatura de Consulta externa.	3			3			3			3			Disponibilidad de oferta de servicios.
Documentar casos de referencias donde no se agotan los procesos en el primer nivel y enviar la notificación al médico encargado de referencia y retorno para que este a su vez lo haga llegar a la instancia del SIBASI que corresponda	No. Análisis realizados/No. De análisis programados/100	12	Jefatura de Consulta externa.	3			3			3			3			Disponibilidad de SIS en línea.



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 con la jefatura de Consulta Externa para una concientización en la emisión de recetas por parte de los médicos respetando normativas en cuanto a la cantidad.	Documento elaborado.	1	Jefe de Farmacia.	1											Disponibilidad de tiempo administrativo.	
<b>Objetivo: Mejorar los procesos de atención del paciente hospitalizado</b>																
Coordinar por escrito con la responsable del programa de HIV/ITS una estrategia para el retiro de los resultados en el Laboratorio Clínico.	Documento elaborado.	1	Jefatura del Laboratorio clínico	1											Disponibilidad de tiempo administrativo.	
Gestionar ante la dirección por escrito para la adecuación de un espacio físico dedicado a sala de comunicación de pacientes y familiares con necesidad de Cuidados Paliativos.	Documento elaborado.	1	Jefe de Cuidados paliativos	1											Disponibilidad presupuestaria	
Solicitar a la Dirección del hospital una ampliación del servicio de Medicina Interna en infraestructura, equipo y recurso humano.	Documento elaborado.		Jefatura médica del Servicio de Medicina Interna.	1											Disponibilidad presupuestaria	
Dar seguimiento al plan de construcción de la Torre de Hospitalización en Pediatría por parte de las autoridades del MINSAL ya que la infraestructura física actual es de contenedores metálicos.	Documento elaborado.	1	Jefatura de Pediatría	1											Disponibilidad de tiempo administrativo.	
Analizar las enfermedades no transmisibles priorizadas cada trimestre a través del Comité de Sala situacional	% de análisis realizados= No. de actividades realizadas / Total de actividades programadas X 100	4	Coordinadora del Comité de Sala Situacional.	1			1			1				1	Disponibilidad de tiempo administrativo de todos los miembros del Comité	
Notificar a la Jefe del departamento médico quirúrgico por escrito a través de la jefatura inmediata superior para que se realicen las acciones pertinentes en el registro adecuado de los diagnósticos médicos.	Documento elaborado.	1	Jefatura de Servicios de Apoyo	1											Disponibilidad de tiempo administrativo.	
<b>Objetivo: Mejora de los procesos de atención del paciente en el Centro Quirúrgico y partos</b>																
Coordinar por escrito con las jefaturas médicas sobre la solicitud de donantes a todos pacientes que serán operados tanto de consulta externa ,hospitalización y emergencia.	Documento elaborado.	1	Jefatura del Laboratorio clínico	1											Disponibilidad de tiempo administrativo.	
Recordar por escrito a cirujanos la importancia de realizar evaluaciones preoperatorias completas previo a la fecha programada de la cirugía.	Documento elaborado.	1	Jefe del Centro Quirúrgico.	1											Disponibilidad de horas internista y programación de cirugías.	
Gestionar la compra para la renovación del equipo en el Centro Quirúrgico.	Documento elaborado.	1	Jefe del Centro Quirúrgico	1											Disponibilidad presupuestaria	
Solicitar por escrito la compra de brazo en "C" para las cirugías ortopédicas en el centro quirúrgico.	Documento elaborado.	1	Jefe del Centro Quirúrgico	1											Disponibilidad presupuestaria	
Solicitar por escrito la asignación de un anestesiólogo.	Documento elaborado.	1	Jefe de Cirugía.	1											Disponibilidad presupuestaria	
Solicitar bodega para resguardo de insumos y papelería de Anestesia.	Documento elaborado.	1	Jefatura de Anestesia	1											Disponibilidad presupuestaria	
Solicitar por medio de memorándum la compra de rayos x digitales y el afinado de los tramos B,C,D y E.	Documento elaborado.	1	Jefa de Radiología	1											Disponibilidad presupuestaria	
Gestionar con jefe de Conservación y Mantenimiento la evaluación y reparación de la bodega de materiales de la Unidad de Salud Mental.	Documento elaborado.	1	Coordinador del área de Salud Mental.	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	%	
<b>Objetivo: Disminuir la morbimortalidad materna, perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2024</b>																
Analizar trimestralmente de las defunciones priorizadas a través del comité de Mortalidad Hospitalaria para disminuir la morbimortalidad materna, perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2023	Análisis realizados / Total de análisis programados	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.
<b>Objetivo: Fortalecer el sistema de gestión de calidad con enfoque en procesos en todas las áreas organizativas.</b>																
Gestionar por escrito la apertura de una salida de emergencia del área de Alimentación y Dietas.	Documento elaborado.	1	Jefatura de Alimentación y Dietas.				1									Disponibilidad presupuestaria
Solicitar un proyecto de construcción de bodega para resguardo de información del área de ESDOMED con estantería para depósitos de expedientes inactivos y de pacientes fallecidos aplicando medidas que resguarden el expediente.	Documento elaborado.	1	Jefatura de ESDOMED.				1									Disponibilidad presupuestaria
Solicitar por escrito a UCP la necesidad de compra de equipo para terapia ocupacional y estimulación temprana en Fisioterapia.	Documento elaborado.	1	Jefatura de Fisioterapia				1									Disponibilidad presupuestaria
Solicitar la compra de mobiliario de oficina (Sillas secretariales) para Laboratorio Clínico.	Documento elaborado.	1	Jefatura del Laboratorio clínico	1												Disponibilidad presupuestaria
Solicitar y justificar por medio de memorándum la compra de los accesorios plomados para Radiología.	Documento elaborado.	1	Jefa de Radiología	1												Disponibilidad presupuestaria
Solicitar por medio de memorándum la compra de un nuevo equipo de ultrasonografía.	Documento elaborado.	1	Jefa de Radiología	1												Disponibilidad presupuestaria
Gestionar por escrito con las jefaturas de enfermería la entrega puntual de informes mensuales de insumos médicos para disponer de un registro de los consumos actualizado en forma oportuna.	Documento elaborado.	1	Asesora de Suministros	1												Disponibilidad de insumo requeridos.
Coordinar con las unidades solicitantes para que programen con tiempo cada una de las necesidades y solicitar a los proveedores que se encuentren registrados en el RUPES (Registro Único de Proveedores del Estado) las cotizaciones.	Documento elaborado.	1	Jefe UCP	1												Disponibilidad de solicitudes por parte de las áreas solicitantes.
Socializar a través de memorándum las especificaciones que deben cumplir las solicitudes de compras de las diferentes área organizativas.	Documento elaborado.	1	Jefe UCP	1												Disponibilidad de tiempo administrativo.

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 y justificar la construcción de espacios adecuados para resguardar la información financiera.	Documento elaborado.	1	Jefatura de la UFI	1											Disponibilidad presupuestaria	
Gestionar la compra de un equipo nuevo de aire acondicionado para la UFI.	Documento elaborado.	1	Jefatura de UFI	1											Disponibilidad presupuestaria	
Solicitar se realice gestión para construcción de almacén adecuado	Documento elaborado.	1	Almacén	1											Disponibilidad presupuestaria	
Elaborar y enviar solicitud de compra de equipo informático para Almacén.	Documento elaborado.	1	Jefe Almacén	1											Disponibilidad presupuestaria	
Enviar nota a jefes de área para que respeten las fechas de despacho de la programación anual de despacho.	Documento elaborado.	1	Jefe Almacén	1											Disponibilidad de programación anual de despacho.	
Enviar la solicitud de compra de cámaras refrigerantes para Almacén.	Documento elaborado.	1	Jefe Almacén	1											Disponibilidad presupuestaria	
Gestionar por escrito la adquisición de ambos aires, para proteger los servidores y pathc panel de la comunicaciones de red, (aire de centro de datos no esta funcionando al 100%).	Documento elaborado.	1	Jefe de Informática.	1											Disponibilidad presupuestaria	
<b>Objetivo: Fortalecer la implementación de la transformación digital.</b>																
Notificar por escrito a los diferentes jefes para que notifiquen a su personal sobre los errores en las recetas electrónicas encontradas.	Documento elaborado.	1	Jefe de Farmacia.	1											Funcionamiento óptimo del SIS.	
Notificar y anexar de evidencias a Jefatura de Servicios	Documento elaborado.	1	Jefatura de	1											Disponibilidad de	
Socializar en las diferentes áreas el proceso para realizar interconsulta en el SIS para Fisioterapia en las áreas de hospitalización.	Documento elaborado.	1	Jefe de Fisioterapia.	1											Disponibilidad de proceso elaborado.	
Coordinar y/o retroalimentar a las jefaturas de áreas para un correcto llenado del SIM.	Documento elaborado.	1	Jefe de mantenimiento.	1											Funcionamiento óptimo del SIM.	
Solicitar por escrito el Presupuesto adecuado con anticipación, para la compra de materiales usados en los Mantenimientos.	Documento elaborado.	1	Jefe de Mantenimiento	1											Disponibilidad de listado de insumos.	
Evaluar y desarrollar programas de mantenimiento acorde a las necesidades de mantenimiento cuando se adquiera nuevo tecnología.	Documento elaborado.	1	Jefe de Mantenimiento	1											Disponibilidad presupuestaria	
Solicitar y justificar por medio de memorándum la realización y construcción de un servicio sanitario y ducha para el personal que labora en la Unidad de Radiología e Imágenes.	Documento elaborado.	1	Jefa 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	%	
<b>Objetivo: Fortalecer la gestión de Recursos Humanos.</b>																
Gestionar contratación de recursos de acuerdo a la necesidad de especialistas en la Consulta Externa.	Documento elaborado.	1	Jefatura de Consulta externa.	1											Disponibilidad presupuestaria	
Gestionar por escrito ante la dirección, la contratación de los cirujanos, ginecoobstetras, médicos internistas y pediatras en rol de turnos de acuerdo a disponibilidad en las convocatorias.	Documento elaborado.	1	Jefatura de cirugía, jefatura médica del Servicio de Medicina Interna.	1											Disponibilidad presupuestaria	
Solicitar por escrito la necesidad de recursos humanos de Enfermería ante la apertura de nuevas unidades y prestación de servicios especialmente.	Documento elaborado.	1	Jefe de Enfermería.	1											Disponibilidad presupuestaria	
Coordinar con el Comité del SIS, una Programación de capacitaciones continuas en las actualizaciones del SIS	Documento elaborado.	1	Jefe de Enfermería.	1											Disponibilidad tiempo administrativo.	
Solicitar a la dirección del hospital se gestione plaza de médico radiólogo.	Documento elaborado.	1	Jefatura médica del Servicio de Medicina Interna y Pediatría.	1											Disponibilidad presupuestaria	
Gestionar por escrito a la dirección, la contratación de personal de enfermería y de anestesia para cubrir las tres salas de operación. En caso de emergencia, coordinar con la Jefatura correspondiente para realizar una reingeniería del personal de enfermería.	Documento elaborado.	1	Médico Jefe del Centro Quirúrgico.	1											Disponibilidad presupuestaria	
Gestionar por escrito a través de la jefatura de Servicios de Apoyo a dirección y la unidad de recursos humanos para la creación de plaza para cocineros y las vacantes provenientes de renuncias o retiros voluntarios del personal de cocina.	Documento elaborado.	1	Jefatura de Alimentación y Dietas.	1											Disponibilidad presupuestaria	
Solicitar por medio de memorándum la contratación de Licenciados en radiología e imágenes	Documento elaborado.	1	Jefa de Radiología	1											Disponibilidad presupuestaria	
Enviar nota a la dirección solicitando se refuerce la plantilla de recursos humanos asignado a Almacén.	Documento elaborado.	1	Jefe Almacén	1											Disponibilidad presupuestaria	
Enviar Memorándum informando de fecha limite para presentar todo tramite concerniente a asistencia y marcación cada mes.	Documento elaborado.	1	Jefatura de RR HH	1											Disponibilidad de programación de fechas.	
Solicitar por escrito la contratación de recurso informático para el área de informática y/o contratación de empresas que presten el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos informáticos.	Documento elaborado.	1	Jefatura de Informática.	1											Disponibilidad presupuestaria	
<b>Objetivo: Fortalecer la gestión de respuesta ante emergencias sanitarias, pandemias y desastres.</b>																
Socializar, y capacitar a personal hospitalario acerca del plan contingencial de emergencias y desastres institucional.	Documento elaborado.	1	Jefe de Emergencia							1					Disponibilidad de tiempo administrativo.	
Programar capacitaciones para retroalimentar sobre la clasificación de Triage	Documento elaborado.	1	Jefe de Emergencia					1							Disponibilidad de tiempo administrativo.	

Fuente: Anexo POA 2024



## 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 2024, 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 PAO HOSPITALES 2024  
HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.

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
<b>Atención del paciente en Emergencia</b>	Activación de recetas con medicamentos equivocados, que han sido digitadas erróneamente por parte de los médicos.	2	3	6	Notificación por escrito a los diferentes jefes para que notifiquen a su personal sobre los errores en las recetas electrónicas.	Jefe de Farmacia.
	Las áreas de emergencia y hospitalización no retiran de Laboratorio los resultados de las pruebas de VIH indicadas.	3	3	9	Coordinar por escrito con la responsable del programa de HIV/ITS una estrategia para el retiro de los resultados en el Laboratorio Clínico.	Jefatura del Laboratorio clínico
	Falta de promoción de donantes por el personal medico, paramédico para las cirugías electivas y emergencia.	3	3	9	Coordinar por escrito con las jefaturas medicas sobre la solicitud de donantes a todos pacientes que serán operados tanto de consulta externa ,hospitalización y emergencia.	Jefatura del Laboratorio clínico
<b>Atención medica del paciente ambulatoria en consulta externa.</b>	Retraso y error en la codificación y digitación de morbilidad de consulta externa, emergencia y consulta externa en emergencia por letra ilegible, números equivocados especialmente CUN etc.	2	3	6	Notificación y anexo de evidencias a Jefatura de Servicios de Apoyo para que se realicen las acciones pertinentes.	Jefatura de Servicios de Apoyo
	Se tiene una larga lista de espera para ser atendidos por Fisioterapia.	3	3	9	Justificar por escrito a la dirección la contratación de recurso humano en Fisioterapia.	Jefatura de Fisioterapia
	Saturación de cupos para la referencia de consulta con especialistas en tercer nivel.	3	3	6	Gestionar referencias a través de Trabajo Social, para especialidades de tercer nivel, cuando se habilite agenda de citas en el año corriente.	Jefe de ODS
	No se cuenta con un espacio físico para sala de comunicación para pacientes y familiares con necesidades de cuidados paliativos.	2	3	6	Gestión ante la dirección por escrito para la adecuación de un espacio físico dedicado a sala de comunicación de pacientes y familiares con necesidad de cuidados paliativos.	Jefe de Cuidados paliativos



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
<b>Atención del paciente hospitalizado</b>	Infraestructura física de Medicina Interna no permite contar con el número de camas de acuerdo a la dotación oficial.	3	3	9	Solicitar a la Dirección del hospital una ampliación del servicio de medicina interna en infraestructura, equipo y recurso humano	Jefatura médica del Servicio de Medicina Interna.
	No se cuenta con 2 cirujanos de turno, por lo que durante vacaciones y festivos la atención puede llegar a ser crítica	3	3	9	Gestionar por escrito ante la dirección, la contratación de los cirujanos en rol de turnos de acuerdo a disponibilidad en las convocatorias.	Jefatura de cirugía
	La falta de recursos de enfermería producen sobrecarga laboral y afecta la calidad de atención a los usuarios.	3	3	9	Solicitud por escrito la necesidad de recursos humanos de Enfermería ante la apertura de nuevas unidades y prestación de servicios especialmente.	Jefe de Enfermería.
	Falta de actualización de conocimiento en los sistemas afecta el registro de datos de manera ordenada e incide en la continuidad con el proceso de atención de enfermería a los usuarios.	3	3	9	Coordinar con el Comité del SIS, una Programación de capacitaciones continuas en las actualizaciones del SIS	Jefe de Enfermería.
	Insuficiente espacio físico para la dotación de camas.	3	3	9	Solicitar a la Dirección del hospital una ampliación del servicio de medicina interna en infraestructura, equipo y recurso humano	Jefatura médica del Servicio de Medicina Interna.
	No se cuenta con un área de aislamiento para pacientes con enfermedades infectocontagiosas en el Servicio de Medicina Interna.	3	3	9	Guardar las medidas básicas de bioseguridad	Jefatura médica del Servicio de Medicina Interna.
	No se cuenta con médico internista para realizar turnos nocturnos y de fin de semana	3	3	9	Solicitar a dirección la contratación de médicos especialistas.	Jefatura médica del Servicio de Medicina Interna.
	Muchas referencia porque no se cuenta con equipos de ultrasonografía y tomografía, por lo que deben realizarse en otros hospitales	3	3	9	Solicitar a la dirección del hospital se gestione plaza de médico radiólogo en el hospital	Jefatura médica del Servicio de Medicina Interna y Pediatría.
	No se cuenta con pediatra 24 hora, quedan descubiertas las horas nocturnas, fin de semana, periodo vacacional y feriados. tampoco se cuenta con suficiente personal de enfermería y médicos para la atención de pacientes	3	3	9	Solicitar por escrito la asignación de mas plazas para recursos especializados a minal, evaluación de nuevos prospectos	Jefatura de pediatría
la infraestructura del servicio de hospitalización no cumple con los requisitos para albergar pacientes de forma permanente ya que se ha realizado en base a contenedores metálicos que generan problemas de temperatura que no permiten estancia confortable aunado al deterioro de los mismos. así también que gran parte se utiliza como bodega de insumos inutilizados lo que permite la producción de plagas como ratones e insectos	3	3	9	Seguimiento al plan de construcción por parte de las autoridades de gestión de hospitales de minal de la torre de hospitalización en dicho espacio	Jefatura de pediatría	

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
<b>Atención del paciente en el Centro Quirúrgico y partos</b>	Falta de personal para cubrir 3 quirófanos y atender cirugías de emergencia.	2	3	6	Gestionar por escrito a la dirección, la contratación de personal de enfermería y de anestesia para cubrir las tres salas de operación. En caso de emergencia, coordinar con la Jefatura correspondiente para realizar una reingeniería del personal de enfermería	Médico Jefe del Centro Quirúrgico.
	Pacientes con evaluación preoperatoria no realizada o incompleta y/o exámenes incompletos	3	3	9	Recordar por escrito a cirujanos la importancia de realizar evaluaciones preoperatorias completas.	Jefe del Centro Quirúrgico.
	Deterioro del equipo o accesorios por obsolescencia en el Centro Quirúrgico.	2	2	4	Gestionar la compra para la renovación del equipo en el Centro Quirúrgico.	Jefe del Centro Quirúrgico
	Mal registro de los diagnósticos (se escriben síntomas o diagnósticos secundarios) o se omiten procedimientos quirúrgicos en los sistemas informáticos.	2	3	6	Notificación a la Jefe del departamento médico quirúrgico por escrito a través de la jefatura inmediata superior para que se realicen las acciones pertinentes.	Jefatura de Servicios de Apoyo
	El servicio de nacer con cariño no cuenta con gineco-obstetra de planta por lo que las atención y procedimientos son realizadas por médicos gineco-obstetras asignados a otros servicios como: emergencia, consulta externa y jefe de ginecología y obstetricia.	3	3	9	Justificar por escrito a la dirección la contratación de recurso humano en Ginecoobstetricia.	Jefatura de Ginecoobstetricia.
	Ocurrencia de accidentes laborales por falta de espacio para libre circulación (apilamiento de insumos), transmisión de enfermedades, ausencia de un lugar adecuado, para la educación continua, ya que es, área de descanso de personal de turno, oficina, bodega, salón de reuniones.	3	3	9	Solicitar bodega para resguardo de insumos y papelería	Jefatura de Anestesia
	Retraso del tiempo de inicio de cirugía en general por falta de personal de enfermería	3	3	9	Solicitar al jefe de enfermería, la colaboración de su personal para poder solventar, dicho problema	Jefatura de Anestesia
<b>Procesos administrativos o de soporte logístico y de apoyo.</b>	Recurso humano insuficiente para preparación de dietas hospitalarias ( recurso profesional en nutrición, cocineras/o)	3	3	9	Realizar gestión por escrito a través de la jefatura de servicios de apoyo a dirección y la unidad de recursos humanos para la creación de plaza para cocineros y las vacantes provenientes de renuncias o retiros voluntarios del personal de cocina.	Jefatura de Alimentación y Dietas.
	Falta de una salida para una evacuación inmediata del personal de alimentación y dietas, ante una situación de emergencia.	3	3	9	Gestionar por escrito la apertura de una salida de emergencia del área de Alimentación y Dietas.	Jefatura de Alimentación y Dietas.
	En ESDOMED no se cuenta con área física adecuada que permita el archivamiento de expedientes clínicos pasivos de vivos y fallecidos y estantería completamente colapsada que facilita el extravío de expedientes clínicos	3	3	9	Solicitar un proyecto de construcción de bodega para resguardo de información del área de ESDOMED con estantería para depósitos de expedientes inactivos y de pacientes fallecidos aplicando medidas que resguarden el expediente.	Jefatura de ESDOMED.
	Saturación del espacio físico de ESDOMED por el cumplimiento de la Aplicación de Normativa de Ley de Acceso a la Información Publica en relación a la vida útil del expediente clínico.	3	3	9	Clasificar a los cinco años de su creación la actividad o inactividad del expediente clínico enviar al archivo pasivo el que no haya utilizado por el paciente en ese periodo.	Jefatura de ESDOMED.

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
Procesos administrativos o de soporte logístico y de apoyo.	En el área de Fisioterapia falta de materiales de terapia ocupacional y estimulación temprana.	3	2	6	Solicitar por escrito a UCP la necesidad de compra de equipo para terapia ocupacional y estimulación temprana en Fisioterapia.	Jefatura de Fisioterapia
	Daños a la salud del empleado por malas posturas o caídas del mobiliario en el Laboratorio.	3	3	9	Solicitar la compra de mobiliario de oficina (Sillas secretariales) para Laboratorio Clínico.	Jefatura del Laboratorio clínico
	Equipo de protección radiológica (chalecos y cuellos plomados) deteriorados.	3	3	3	Solicitar y justificar por medio de memorándum la compra de estos accesorios plomados para Radiología.	Jefa de Radiología
	No se cuenta con servicio sanitario con ducha para personal, lo cual no se dificulta el lavado cuando pasan accidentes de derrames en estudios invasivos que se les hacen a los pacientes	2	2	2	Solicitar y justificar por medio de memorándum la realización y construcción de un baño extra y ducha para el personal que labora en la unidad de radiología e imágenes	Jefa de Radiología
	Falta de equipos de rayos x móviles con tecnología actualizada y también reparar el estado de los tramos que se encuentran entre los edificios b,c,d y e esto es mas que necesario para poder cuidar e impedir desperfectos en los equipos móviles	3	3	9	Solicitar por medio de memorándum la compra de rayos x digitales y el afinado de los tramos b,c,d y e	Jefa de Radiología
	El equipo de ultrasonido ya dio su vida útil y empresa reporta que ya no se encuentran repuestos para ese equipo.	3	3	9	Solicitar por medio de memorándum la compra de un nuevo equipo de ultrasonografía.	Jefa de Radiología
	Alta carga de trabajo por la afluencia de pacientes por lo que para atender simultáneamente las áreas se necesita de mas profesionales expertos en el área de Radiología-	2	2	4	Solicitar por medio de memorándum la contratación de Licenciados en radiología e imágenes	Jefa de Radiología
	La bodega está dañada que permite la filtración de agua por lo que hay deterioro del material almacenado de la Unidad de Salud Mental.	2	3	6	Gestionar con jefe de Conservación y Mantenimiento la evaluación y reparación de la bodega de materiales de la Unidad de Salud Mental.	Coordinador del área de Salud Mental.
	Falta una ambulancias ya que las otras dos están en estado regular	2	3	6	Gestionar la compra de una ambulancia.	Jefe de servicios generales
	Largo tiempo de respuesta a las solicitudes de trabajo y/o mantenimientos por limitantes de presupuesto para adquirir materiales	3	3	9	Solicitar por escrito el Presupuesto adecuado con anticipación, para la compra de las necesidades.	Jefe de Mantenimiento
	Falta de actualización de conocimientos para efectuar mantenimientos a nuevos equipos y uso de nuevas tecnologías.	3	3	9	Evaluar y desarrollar programas de mantenimiento acorde a las necesidades de mantenimiento cuando se adquiera nuevo equipo.	Jefe de Mantenimiento
	Solo hay registro de consumos de medicamentos mas no de insumos médicos	3	3	3	Gestionar con las jefaturas de enfermería la entrega puntual de informes mensuales de insumos médicos.	Asesora de Suministros
	Las Unidades solicitantes no cuentan con las tres cotizaciones como mínimo para dar inicio la proceso de compra.	3	3	9	coordinar con las unidades solicitantes para que programen con tiempo cada una de las necesidades y solicitar a los proveedores que se encuentren registrados el RUPES las cotizaciones.	Jefe UCP
Las justificaciones de compras no aclaran el porque de la necesidad , asimismo no se especifica adecuadamente lo solicitado en las solicitudes de compra	2	3	6	Socializar a través de memorándum las especificaciones que deben cumplir las solicitudes de compras.	Jefe UCP	

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
<b>Procesos administrativos o de soporte logístico y de apoyo.</b>	Sobrecarga de solicitudes de compra por existir desierto en los procesos de comparación de precios	3	3	9	Gestionar con las unidades solicitantes que se debe programar con tiempo las solicitudes de compra, y realizar invitaciones a los oferentes en base a la lista corta que brindan las unidades solicitantes.	Jefe UCP
	Los oferentes no presentan la documentación conforme al documento estándar	2	3	6	Solicitar a los oferentes la subnación de los documentos incompletos, siempre y cuando lo permita la ley.	Jefe UCP
	Se incumple las fechas de pago establecidas den los contratos u ordenes de compra, tomando en consideración el art. 111 pago 4° y 5° de la nueva LEY DE COMPRAS PUBLICAS	3	3	9	Gestionar mediante la remisión oportuna del requerimiento de fondos al Ministerio de Salud, y enviar correos electrónicos periódicamente solicitando apoyo para el pago de proveedores.	Jefe UFI
	Errores del sistema de la superintendencia y la tardanza que en ellos de actualizar la bases de datos , mas las actualizaciones que le hacen al SIRHI por parte del Ministerio de Hacienda en la información puede ocasionar el incumplimiento en la presentación y pago.	3	3	9	Gestionar mediante correos electrónicos y llamadas telefónicas	Jefe UFI
	Falta espacio en almacén para un adecuado almacenamiento de acuerdo a normas.	3	3	9	Se solicitara se realice gestión para construcción de almacén adecuado	Almacén
	Insuficiente cantidad de recurso humano en almacén	3	3	9	Se enviara nota a la dirección solicitando se refuerce la plantilla de recursos humanos asignado a Almacén.	Jefe Almacén
	Falta equipo informático adecuado para almacén.	3	2	6	Se enviara solicitud de compra de equipo informático en Almacén.	Jefe Almacén
	Las áreas del Hospital hacen solicitudes frecuentes fuera de la programación anual de despacho	3	3	9	Se enviara nota a jefes de área para que respeten las fechas de despacho de la programación anual de despacho.	Jefe Almacén
	Cámara refrigerantes en Almacén insuficientes para almacenamiento de productos con temperatura controlada	3	3	9	Se enviara solicitud de compra de cámaras refrigerantes para Almacén.	Jefe Almacén

Fuente: Anexo POA 2024

## Programación de actividades asistenciales.

### CONSULTA EXTERNA.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Consulta Externa

Periodo: Desde: Enero/2024 Hasta: Diciembre/2024

Tipo de Establecimiento: Hospital

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.
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Consulta Externa Médica</b>													
<b>General</b>													
Medicina General	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	680	8,160
<b>Especialidades</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Medicina Interna	498	498	498	498	498	498	498	498	498	498	498	503	5,981
Cirugía General	288	288	288	288	288	288	288	288	288	288	288	292	3,460
Pediatría General	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	299	3,533
Ginecología	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	195	2,252
Obstetricia	251	251	251	251	251	251	251	251	251	251	251	256	3,017
Psiquiatría	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	2,040
<b>Sub especialidades</b>													
Sub Especialidades de Cirugía													
Ortopedia	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	40	392
Sub Especialidades de Pediatría													
Cirugía Pediátrica	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	88	979
Neonatología	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	816
<b>Emergencias</b>													
<b>De Medicina Interna</b>													
Medicina Interna	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
<b>De Cirugía</b>													
Cirugía General	708	708	708	708	708	708	708	708	708	708	708	712	8,500
Ortopedia	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	18	150
<b>De Pediatría</b>													
Cirugía Pediátrica	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	29	260
Pediatría Gral.	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
<b>De Gineco-Obstetricia</b>													
Ginecología	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	56	650
Obstetricia	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3,000
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>													
Emergencia/Consulta Gener	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	1,495	17,940
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>													
Clínica de Ulceras	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	204	2,448
Dolor y Cuidados Paliativos	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	29	326
Nutrición	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	2,040
Programa de Atención Integral	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	3,264
Psicología	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	272	279	3,271

Fuente de datos: SPME/ Anexo POA 2024

## HOSPITALIZACIÓN.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias  
 Reporte: Monitoreo Hospitalización  
 Periodo: Desde: Enero/2024 Hasta: Diciembre/2024  
 Tipo de Establecimiento: Hospital  
 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.
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Egresos Hospitalarios</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Cirugía	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	122	1,453
Ginecología	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	96
Medicina Interna	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	118	1,384
Obstetricia	176	176	176	176	176	176	176	176	176	176	176	187	2,123
Pediatría	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	188	199	2,267
<b>Sub Especialidades</b>													
<b>Pediatría</b>													
Neonatología	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	66	737
<b>Partos</b>													
Partos vaginales	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	52	503
Partos por Cesáreas	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	36	322
<b>Cirugía Mayor</b>													
Electivas Hospitalización para	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	83	875
Electivas Ambulatorias	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	18	205
De Emergencia Hospitalización para	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	98	109	1,187
De Emergencia Ambulatoria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
<b>Medicina Crítica</b>													
<b>Unidad de Emergencia</b>													
Admisiones	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	416	424	5,000
Transferencias	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	149	1,700
<b>Urgencia</b>													
Admisiones	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233	237	2,800
Transferencias	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1,300

## 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/2024 Hasta: Diciembre/2024  
 Tipo de Establecimiento: Hospital  
 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.
<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Imagenología</b>													
Radiografías	1,726	1,726	1,726	1,726	1,726	1,726	1,726	1,726	1,726	1,726	1,726	1,732	20,718
Ultrasonografías	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2,880
<b>Diagnósticos</b>													
Electrocardiogramas	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475	5,700
Espirometrías	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
<b>Rehabilitación</b>													
Cirugía Menor	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	30	250
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	340	4,080
Inhaloterapias	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	15,000
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,583	14,587	175,000
Recetas Dispensadas de Hospitalización	5,750	5,750	5,750	5,750	5,750	5,750	5,750	5,750	5,750	5,750	5,750	5,750	69,000
Terapias Respiratorias	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72	82	874
<b>Trabajo Social</b>													
Casos Atendidos	1,375	1,375	1,375	1,375	1,375	1,375	1,375	1,375	1,375	1,375	1,375	1,375	16,500

Fuente de datos: SPME/ Anexo POA 2024

## 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/2024 Hasta: Diciembre/2024  
Tipo de Establecimiento: Hospital  
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.
<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>													
<b>Hematología</b>													
Consulta Externa	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	12,000
Hospitalización	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,083	1,087	13,000
Emergencia	1,774	1,774	1,774	1,774	1,774	1,774	1,774	1,774	1,774	1,774	1,774	1,780	21,294
Referido / Otros	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475	475	5,700
<b>Inmunología</b>													
Consulta Externa	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	2,100
Hospitalización	262	262	262	262	262	262	262	262	262	262	262	268	3,150
Emergencia	742	742	742	742	742	742	742	742	742	742	742	744	8,906
Referido / Otros	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	116	124	1,400
<b>Bacteriología</b>													
Consulta Externa	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	191	199	2,300
Hospitalización	274	274	274	274	274	274	274	274	274	274	274	277	3,291
Emergencia	358	358	358	358	358	358	358	358	358	358	358	362	4,300
Referido / Otros	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	112	1,300
<b>Parasitología</b>													
Consulta Externa	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	87	1,000
Hospitalización	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	78	86	944
Emergencia	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	216	224	2,600
Referido / Otros	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	15	92
<b>Bioquímica</b>													
Consulta Externa	6,858	6,858	6,858	6,858	6,858	6,858	6,858	6,858	6,858	6,858	6,858	6,862	82,300
Hospitalización	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,083	2,087	25,000
Emergencia	4,750	4,750	4,750	4,750	4,750	4,750	4,750	4,750	4,750	4,750	4,750	4,750	57,000
Referido / Otros	2,207	2,207	2,207	2,207	2,207	2,207	2,207	2,207	2,207	2,207	2,207	2,210	26,487
<b>Banco de Sangre</b>													
Consulta Externa	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	137	1,600
Hospitalización	124	124	124	124	124	124	124	124	124	124	124	132	1,496
Emergencia	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	147	149	1,766
Referido / Otros	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	21	197
<b>Urianálisis</b>													
Consulta Externa	516	516	516	516	516	516	516	516	516	516	516	524	6,200
Hospitalización	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	121	126	1,457
Emergencia	658	658	658	658	658	658	658	658	658	658	658	662	7,900
Referido / Otros	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	270

Fuente de datos: SPME/ Anexo POA 2024



## SERVICIOS GENERALES.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

Reporte: Monitoreo Servicios Generales

Periodo: Desde: Enero/2024 Hasta: Diciembre/2024

Tipo de Establecimiento: Hospital

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.
<b>Servicios Generales</b>													
<b>Alimentación y Dietas</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	1,038	1,038	1,038	1,038	1,038	1,038	1,038	1,038	1,038	1,038	1,038	1,040	12,458
Cirugía	289	289	289	289	289	289	289	289	289	289	289	297	3,476
Ginecología	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	25	179
Obstetricia	1,118	1,118	1,118	1,118	1,118	1,118	1,118	1,118	1,118	1,118	1,118	1,119	13,417
Pediatría	704	704	704	704	704	704	704	704	704	704	704	712	8,456
<b>Lavandería</b>													
<b>Hospitalización</b>													
Medicina	9,118	9,118	9,118	9,118	9,118	9,118	9,118	9,118	9,118	9,118	9,118	9,120	109,418
Cirugía	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,768	1,776	21,224
Ginecología	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	263	3,156
Obstetricia	7,170	7,170	7,170	7,170	7,170	7,170	7,170	7,170	7,170	7,170	7,170	7,175	86,045
Pediatría	4,048	4,048	4,048	4,048	4,048	4,048	4,048	4,048	4,048	4,048	4,048	4,054	48,582
Neonatología	4,197	4,197	4,197	4,197	4,197	4,197	4,197	4,197	4,197	4,197	4,197	4,207	50,374
<b>Consulta</b>													
Consulta Médica General	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	81	88	979
Consulta Médica Especializada	578	578	578	578	578	578	578	578	578	578	578	586	6,944
<b>Emergencias</b>													
Emergencias	4,411	4,411	4,411	4,411	4,411	4,411	4,411	4,411	4,411	4,411	4,411	4,418	52,939
<b>Preventivo</b>													
Números de Orden	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
<b>Transporte</b>													
Kilómetros Recorridos	3,714	3,714	3,714	3,714	3,714	3,714	3,714	3,714	3,714	3,714	3,714	3,716	44,570

Fuente de datos: SPME/ Anexo POA 2024



MEDIDAS A ADOPTAR.

MINISTERIO DE SALUD  
Plan Anual Operativo  
Año 2024  
Medidas a adoptar

Hospital: **HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO" DE SAN BARTOLO.**

Período evaluado: Enero a agosto de 2023

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
<b>ATENCIÓN AMBULATORIA: CONSULTA EXTERNA</b>				
Atenciones de consulta externa con el cumplimiento del 100% de la meta establecida.	<p><b>Consulta especializada:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Ausentismo por parte de los pacientes a las citas.</li> <li>* El 17 de abril se trasladó al nivel superior una ginecóloga de 8 horas que cubría 2 horas en la consulta ginecológica, y renunció otro Ginecoobstetra de 8 horas, por lo que ante la falta del recurso, se apoyó la emergencia y partos con las Ginecoobstetra de la consulta externa.</li> <li>*A partir de mayo se empezó a brindar consulta de neonatología.</li> <li>* Alta demanda de consulta psiquiátrica.</li> </ul>	<p><b>En Consulta especializada:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Monitoreo mensual de la producción.</li> <li>*Programar cita al 100% de la capacidad total.</li> <li>*Reforzar con charlas entre los asistentes a la consulta sobre la importancia dar asistir a las citas.</li> </ul>	Abril/2024.	Jefe de la consulta externa.



**MINISTERIO DE SALUD**  
**Plan Anual Operativo**  
**Año 2024**  
**Medidas a adoptar**

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

Período evaluado: Enero a Agosto de 2023.

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
<b>HOSPITALIZACIÓN E INDICADORES DE LA ACTIVIDAD QUIRURGICA</b>				
Servicios de hospitalización con meta arriba del 85% cumplida.	*En general se ha presentado baja demanda.	*Priorización de los pacientes que ameritan ingreso de acuerdo a guías clínicas vigentes.  *Evaluación mensual de los Indicadores de gestión hospitalaria.  *Cumplir con los protocolos de la estrategia de Nacer con Cariño.  *Redistribución de la dotación de camas.	Abril/2024.	*Jefe cada servicios de hospitalización *Coordinadora de Planificación
*Demanda de atención de partos en un 100% atendidos. * Menos del 35.1% de partos atendidos por cesárea.	* Baja demanda de atención de partos.	* 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 cesáreas durante el año 2024	Jefe de Ginecoobstetricia y Partos.
Demanda de usuarios por cirugía mayor en un 100% atendidos.	* La demanda de cirugías electivas es menor que las de emergencias. *Suspensión de cirugías electivas al presentarse cirugías de emergencia.	*Monitoreo mensual de producción de las cirugías electivas programadas. * Evaluación mensual de las causas institucionales de suspensión de cirugías.	Abril/2024.	*Jefe del Centro Quirúrgico. * Jefe de Cirugía y *Jefe de Ginecoobstetricia.



MINISTERIO DE SALUD
Plan Anual Operativo
Año 2024
Medidas a adoptar

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

Período evaluado: Enero a agosto de 2023.

Table with 5 columns: Resultado esperado, Factor o situación que impidió la realización de la meta, Medidas a adoptar, Antes de (qué fecha), and Responsable. It details the 100% fulfillment of goals and the reasons for delays in respiratory therapy services.



Dr. Guillermo Antonio Camacho Arévalo.
Director del Hospital Nacional San Bartolo.

20 de octubre de 2023.
Fecha de elaboración