



MINISTERIO
DE SALUD

Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana



EVALUACIÓN 2º SEMESTRE AÑO 2024

PAOH

HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS

SANTA ANA

RESPONSABLE: DR. RICARDO PEÑATE

DIRECTOR

ENERO 2025

Trece Avenida Sur. N° 1, Santa Ana, El salvador, Centro América
Tel. (503) 2891-5000

SERVICIOS AMBULATORIOS

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Medicina General	1,530	4,608	301%
Especialidades Básicas	28,849	31,451	109%
Sub especialidades	22,357	21,428	96%
Emergencias	24,554	48,856	199%
Total	77,29	106,34	138%

La productividad de la consulta externa de medicina general es de 301% en relación a la meta programada para el semestre. Esto es el resultado del aumento de horas médico general con el objeto de ampliar la cobertura ante el incremento de la demanda de pacientes, apoyo a los de enfermedades crónicas no transmisibles para el adecuado acceso a sus medicamentos, cubrir la ausencia inesperada de médicos especialistas y atención al incremento de PPL.

Las especialidades básicas han tenido una productividad del 109% en base a lo programado. Esto último empujado por la consulta de medicina interna (116% de productividad), que representa el 53% de toda la consulta brindada. El segundo bloque es Gineco-obstetricia (100.9% de productividad), que representa el 19% de toda la consulta externa. Y el tercer bloque es cirugía general (91% de productividad), y representa el 12.3% de toda la consulta brindada.

También se puede observar en Emergencias una productividad del 199%, superando el semestre anterior (179%), lo que refleja el incremento de la demanda, la que está volviendo al período pre-pandemia.

Actividades	Julio			Agosto			Septiembre			Octubre			Noviembre			Diciembre			Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Servicios Finales. Consulta Externa Médica																					
General																					
Medicina General	255	821	322%	255	783	307%	255	757	297%	255	808	317%	255	731	287%	255	708	278%	1,530	4,608	301%
Especialidades																					
Especialidades Básicas																					
Medicina Interna	2,366	3,290	139%	2,366	2,479	105%	2,366	3,048	129%	2,366	3,070	130%	2,366	2,707	114%	2,371	1,944	82%	14,201	16,538	116%
Cirugía General	707	734	104%	707	613	87%	707	686	97%	707	700	99%	707	675	95%	709	447	63%	4,244	3,855	91%
Pediatría General	408	500	123%	408	314	77%	408	319	78%	408	532	130%	408	492	121%	408	351	86%	2,448	2,508	102%
Ginecología	578	711	123%	578	601	104%	578	650	112%	578	664	115%	578	643	111%	578	471	81%	3,468	3,74	108%
Obstetricia	408	443	109%	408	352	86%	408	326	80%	408	458	112%	408	335	82%	408	315	77%	2,448	2,229	91%
Psiquiatría	340	495	146%	340	396	116%	340	425	125%	340	516	152%	340	435	128%	340	314	92%	2,04	2,581	127%

Con respecto a las sub-especialidades de la consulta externa, se puede observar que en términos generales se ha cumplido con lo planificado (96%) en base a lo programado.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Consulta Externa Médica			
Sub especialidades			
Sub Especialidades de Medicina Interna	6,449	5,980	93%
Sub Especialidades de Cirugía	10,540	11,473	109%
Sub Especialidades de Pediatría	5,368	3,975	74%
Total	22,357	21,428	96%

Esto último ha sido el resultado del buen desempeño de las sub-especialidades de medicina interna y cirugía. Particularmente nefrología, han tenido una productividad muy por arriba de lo planificado (361%) por la incorporación de 15 horas/día de especialistas nefrólogos (dos recursos humanos) para atender la alta demanda. Las sub-especialidades de Medicina interna representan el 28% de toda la consulta de sub-especialidad. En el caso de cardiología, a partir de julio presentó su renuncia el único cardiólogo que se tenía en la Consulta Externa.

En el caso de las de cirugía, que representan el 53.5% de todas las consultas de sub-especialidad, han tenido una productividad del 109% en base a lo programado. Cabe destacar la subespecialidad con mayor productividad cuenta con recurso único: maxilofacial (productividad del 351%), logrado a base de compromiso con los pacientes y el incremento de 2 a 6 horas semanales. Las que reflejan menor productividad son cirugía plástica (productividad del 0%) y vascular periférico (productividad del 5%), y esto es debido a que en el primer caso era recurso único y se retiró, y en el caso del segundo el recurso, porque desde enero se trasladó el recurso para hospitalización, interconsultas y centro quirúrgico. A pesar de ello, el trabajo de las otras subespecialidades logró que para cirugía el % de productividad sea del 109%.

En el caso de las subespecialidades de Pediatría, la consulta de alergología se suma a la de pediatría, porque el SPME no encuentra en el SIMMOW la subespecialidad para migrar el dato, lo que incide en la productividad del 74%. En la subespecialidad de cardiología (68%) presenta baja productividad por contar con recurso único que han tenido alto índice de ausentismo laboral por temas de incapacidades médicas.

En ginecología, la producción de la Clínica de mamas y Atenciones de alto riesgo no se reflejan en el SPME por no tener referencia en el SIMMOW.

Actividades	Julio			Agosto			Septiembre			Octubre			Noviembre			Diciembre			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Emergencias																					
De Medicina Interna																					
Medicina Interna	1,190	3,964	333%	1,190	3,13	263%	1,190	2,598	218%	1,190	2,572	216%	1,190	2,193	184%	1,192	2,059	173%	7,142	16,516	231%
De Cirugía																					
Cirugía General	1,272	2,151	169%	1,272	2,031	160%	1,272	2,077	163%	1,272	2,1	165%	1,272	1,879	148%	1,276	1,874	147%	7,636	12,112	159%
De Pediatría																					
Pediatría Gral.	1,030	4,419	429%	1,030	4,424	430%	1,030	2,82	274%	1,030	2,14	208%	1,030	1,142	111%	1,037	937	90%	6,187	15,882	257%
De Gineco-Obstetricia																					
Ginecología	24	112	467%	24	99	413%	24	115	479%	24	125	521%	24	101	421%	32	101	316%	152	653	430%
Obstetricia	572	584	102%	572	678	119%	572	661	116%	572	620	108%	572	550	96%	577	600	104%	3,437	3,693	107%

La oferta de las unidades de emergencia es atender toda la libre demanda que se genere, asegurando salvar vidas y disminuir las complicaciones. No hay que perder de vista que el Hospital es centro de referencia regional, atiende las demandas espontáneas, del primer nivel de atención y la de los hospitales periféricos de la región. La productividad de las especialidades en la Emergencia refleja el incremento de la demanda, que está vinculada al aumento de consultas por enfermedades febriles, sospechas de dengue, IRAS y cuadros gastrointestinales. En el caso de ginecología y obstetricia, por ser la misma área física de atención y por los mismos recursos especialistas, lo evaluamos en su conjunto, donde se puede observar que la productividad fue del 121%.

Actividades	Julio			Agosto			Septiembre			Octubre			Noviembre			Diciembre			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Otras Atenciones Consulta Externa Médica																					
Colposcopia	122	271	222%	122	228	187%	122	154	126%	122	239	196%	122	180	148%	127	185	146%	737	1,257	171%
Nutrición	68	313	460%	68	221	325%	68	255	375%	68	281	413%	68	294	432%	68	186	274%	408	1,55	380%
Planificación Familiar	13	21	162%	13	9	69%	13	9	69%	13	5	38%	13	16	123%	20	9	45%	85	69	81%
Psicología	476	725	152%	476	588	124%	476	630	132%	476	625	131%	476	674	142%	476	441	93%	2,856	3,683	129%
Consulta Externa Odontológica																					
Odontológica de primera vez	102	188	184%	102	127	125%	102	179	175%	102	211	207%	102	188	184%	102	71	70%	612	964	158%
Odontológica subsecuente	170	163	96%	170	151	89%	170	193	114%	170	171	101%	170	170	100%	170	108	64%	1,020	956	94%

La atención de nutrición esta elevada, ya que la meta se programó en base al recurso de consulta externa, pero se han agregado las atenciones de otras áreas en este sistema, particularmente a maternidad, en cumplimiento al lineamiento de darle cobertura nutricional al 100% de adolescentes, embarazos de riesgo y controles prenatales, entre otros. En el caso de colposcopia, el incremento en la productividad es debido a que se está apoyando a la UCSE Santa Bárbara, por tener ellos problemas con su equipo para colposcopias.

Odontología presenta una variación en su productividad entre las de primera vez y las subsecuentes. Esto es debido a que la demanda de primera vez está asociada a pacientes de hospitalización y otras áreas, y estos se refieren al primer nivel para su seguimiento, lo que redundo en los resultados. Pero sí consolidamos la producción de ambos por el recurso humano, éste está produciendo un 118% en relación a lo programado (incluyendo primera vez y subsecuente).

SERVICIOS HOSPITALARIOS

Los egresos por las especialidades básicas en general han tenido una productividad de 118% en base a lo programado. Los de las sub-especialidades en general han tenido una productividad global de 96%.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas	10,142	11,923	118%
Sub Especialidades	2,632	2,526	96%

Las especialidades básicas representan el 80% de todos los egresos, y de las básicas es Gineco-obstetricia la que produce la mayor proporción de egresos (29.8%). El Departamento con la productividad más alta descansa en medicina interna (165%), como resultado del incremento de enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles, y se refleja en un índice de ocupación para el semestre de 132%. Pediatría ha tenido una productividad en base a lo programado del 140% a causa de los ingresos por enfermedades febriles, diarrea y problemas respiratorios. Cirugía ha tenido una productividad en base a lo programado del 120% a causa de la implementación de jornadas quirúrgicas para reducir la mora.

Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	1,909	2,285	120%
Ginecología	423	496	117%
Medicina Interna	1,833	3,03	165%
Obstetricia	3,793	3,056	81%
Pediatría	2,184	3,056	140%
Total	10,142	11,923	118%

Las sub-especialidades en general han tenido una productividad de 96% en base a lo programado, empujado por el volumen de las de pediatría, que contribuyen con el 67% de todos los egresos de las sub-especialidades. Las sub-especialidades de pediatría han tenido una productividad de 105%, empujadas por el incremento de producción de la cirugía pediátrica, que tuvo una productividad del 176% en relación a lo programado, como resultado de las jornadas implementadas para la reducción de la mora quirúrgica. El 80% de productividad de las subespecialidades de cirugía está en relación directa con otorrinolaringología (18% de productividad), que por ser un recurso único con dos horas de contratación, su producción ha sido baja. Éste recurso renunció para el 2025, por lo que no tendremos esa oferta de servicio.

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Egresos Hospitalarios			
Sub Especialidades			
Sub Especialidad de Medicina Interna	287	251	87%
Sub Especialidades de Cirugía	738	593	80%
Sub Especialidades de Pediatría	1,607	1,682	105%
Total	2,632	2,526	96%

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cmpl.
Partos			
Partos vaginales	1,284	912	71%
Partos por Cesáreas	608	784	129%
Total	1,892	1,696	90%

El comportamiento global de los partos fue para el semestre de 90% de productividad en base a lo programado. El porcentaje de partos por cesáreas (sin corregir) fue de 46.2% y la productividad en base a lo planeado fue de 129%, directamente vinculado con que el 30% de cesáreas ya vienen programadas de hospitales periféricos, agregando que la atención de parto con comorbilidad obliga a inducción con falla de esta (13% falla). La productividad para los partos vaginales fue de 71%. La productividad de los partos totales fue superior a la del semestre anterior (78%).

Actividades Hospitalarias	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cmpl.
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	1,428	920	64%
Electivas Ambulatorias	612	574	94%
De Emergencia para Hospitalización	1,499	1,562	104%
Total	3,539	3,056	86%

Como podemos ver en la tabla anterior, la productividad de las cirugías está dentro de lo esperado en base a lo programado durante el semestre (86%).

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Servicios Finales. Medicina Critica			
Unidad de Emergencia			
Admisiones	2,56	3,241	127%
Transferencias	1,126	1,431	127%
Unidad de Máxima Urgencia			
Admisiones	1,78	2,329	131%
Transferencias	1,167	1,891	162%
Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios			
Admisiones	498	518	104%
Transferencias	412	479	116%

La servicios de medicina crítica están sobresaturados, por lo que presentan una productividad por arriba de lo programado, producto del incremento de la demanda, acercándose a la etapa prepandemia.

Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Otros Procedimientos Diagnósticos			
Colposcopias	311	0	0%
Servicios Intermedios. Diagnostico			
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	9,503	18,331	193%
Conos Loop	42	0	0%
Crioterapias	98	0	0%
Diálisis Peritoneal	3,977	13,211	332%
Hemodiálisis	8,640	1,858	22%
Inhaloterapias	38,548	43,981	114%

La consulta de Conos, crioterapia y colposcopia en SIMMOW va en un solo grupo, sin distinguir el procedimiento o si es consulta, por lo que el SPME no cuenta con referencia para “migrar” los datos. Los datos remitidos por el Departamento de Gineco-obstetricia fueron los siguientes para el segundo semestre del año:

CONOS

MES	META	PRODUCCIÓN	PORCENTAJE
JULIO	7	8	114%
AGOSTO	7	12	171%
SPTIEMBRE	7	9	129%
OCTUBRE	7	17	242%
NOVIEMBRE	7	12	171%
DICIEMBRE	7	9	129%
TOTAL	42	67	160%

Reportando una productividad del 160% para el período.

CRIOterapiAS

MES	META	PRODUCCIÓN	PORCENTAJE
JULIO	16	11	69%
AGOSTO	16	13	81%
SPTIEMBRE	16	18	112.5%
OCTUBRE	16	22	138%
NOVIEMBRE	16	14	88%
DICIEMBRE	16	19	119%
TOTAL	96	97	101%

Reportando una productividad del 101% para el período.

COLPOSCOPÍAS

MES	META	PRODUCCIÓN	PORCENTAJE
JULIO	50	53	106%
AGOSTO	50	57	114%
SEPTIEMBRE	50	57	114%
OCTUBRE	50	61	122%
NOVIEMBRE	50	60	120%
DICIEMBRE	50	30	60%
TOTAL	300	318	106%

Reportando una productividad del 106% para el período.

En el caso de la diálisis y hemodiálisis, sigue invirtiéndose los resultados producidos en el sistema. Al corregirlo, los resultados son congruentes con la estrategia de potenciar la hemodiálisis: productividad de diálisis para el semestre fue de 47% y de hemodiálisis fue de 153%. Las metas para el 2025 se tendrán que actualizar.

Ç

Actividades	Julio a Diciembre 2024		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Servicios Intermedios. Diagnostico			
Imagenología			
Fluoroscopias	118	30	25%
Radiografías	27,168	29,234	108%
Ultrasonografías	4,804	4,768	99%
Tomografía Axial Computarizada	1,8	829	46%
Mamografías Diagnósticas	108	1	1%
Mamografías de Tamisaje	150	440	293%

IMAGENOLOGIA

- Fluoroscopia

TDS, colon por enema, PEV, Esofagograma, cistograma, uretrograma, cavograma, fistulografía, histerosalpingografía, flebografía, fluoroscopia sin contraste, Colangiograma.

El equipo de fluoroscopia ha completado su vida útil y ha presentado fallas en su funcionamiento desde el mes de mayo, razón por la cual su producción ha venido reduciéndose progresivamente.

Periodo	2023	2024
Ier. Trim	131%	70%
2do. Trim	149%	60%
3er.Trim	123%	47%
4to. Trim	110%	5%
Meta mensual	13	19

RADIOGRAFÍAS

La programación se realizó tomando un promedio de 5 años (último año de Enero a Agosto). Su productividad para el semestre ha sido de 108% en base a lo programado

Periodo	2024
Ier. Trim	133%
2do. Trim	131%
3er.Trim	132%
4to. Trim	119%
Meta mensual	4527

La productividad está por arriba de lo programado, a pesar que se ha estado funcionando sólo con un equipo. El incremento de consulta por traumas ha redundado en el incremento de la demanda de estudios de radiología.



ULTRASONOGRAFIAS

Dra. Martínez Estrada realiza 15 USG/DIA, en base a eso se realizó programación 2024, además considerando la producción de ultrasonografías en otras áreas. Su productividad para el semestre ha sido de 99% en base a lo programado

Periodo	2023	2024
1er. Trimestre	111%	102%
2do. Trimestre	102%	103%
3er. Trimestre	107%	118%
4to. Trimestre	104%	106%
Meta mensual	750	800

De toda la producción de USG reflejada en sistema, el Depto de Imagenología contribuye con un poco menos del 30% de toda la producción. Entre la mitad y las dos terceras partes de la producción aproximadamente es producido durante el año por Ginecología y obstetricia, y el resto por neonatos y emergencia.

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA

La programación se realizó tomando un promedio de 5 años (último año de Enero a Agosto)

A partir del mes de mayo presentó fallo la tarjeta interna de Tomógrafo, la que se tiene que traer del extranjero. Por esa razón se suspendió el servicio, hasta que se reparó el tomógrafo y se reanudó el servicio el 20 de septiembre, y esto se vio reflejado en la reducción de la productividad en el segundo trimestre de 71% al 11% en el tercer trimestre del año.

Con el tomógrafo en buen estado, la producción se fortalece a expensas de la implementación de tomografía para las 24 horas, Los estudios solicitados por trauma y accidente cerebrovascular son leídos por neurocirujano y neurólogo respectivamente. Se apoya para realización de TAC a hospitales periféricos, son entregados sin lectura.

En áreas de Hospitalización es a expensas de medicina interna.

Periodo	2023	2024
Ier. Trimestre	178%	133%
2do. Trimestre	179%	71%
3 ^{er} . Trimestre	219%	11%
4to. Trimestre	221%	118%
Meta mensual	160	300

MAMOGRAFIAS DIAGNOSTICAS Y DE TAMIZAJE

No hubo producción durante el primer trimestre por mamógrafo fuera de uso, hasta el mes de abril.

Para el segundo trimestre, a partir del mes de abril se contó con equipo nuevo de mamografía, lo cual ha incrementado la producción a expensas de mamografías de Tamizaje. Se ha observado que a todas las solicitudes les colocan “tamizaje o rutina” rara vez colocan DIAGNOSTICA, razón por la cual se muestra un 293% de producción en las solicitudes de Tamizaje y 1% en las diagnósticas. Se harán las gestiones para corregir la desviación.

Actividades	Total		
	Prog	Realiz.	% Cumpl.
Servicios Intermedios. Diagnostico			
Anatomía Patológica			
Biopsias Cuello Uterino	1,010	893	88%
Biopsias Mama	114	106	93%
Biopsias Otras partes del cuerpo	5,002	4,573	91%
Otros Procedimientos Diagnósticos			
Ecocardiogramas	960	1,219	127%
Electrocardiogramas	7,004	7,666	109%
Electroencefalogramas	706	753	107%
Endoscopias	624	526	84%
Pruebas de HOLTER	163	211	129%

ANATOMÍA PATOLÓGICA

La programación se realizó tomando un promedio de 5 años (último año de Enero a Agosto). Las productividades para el semestre se encuentran dentro de lo esperado en base a lo programado

Periodo	BIOPSIAS DE CUELLO		BIOPSIAS DE MAMA		BIOPSIAS OTRAS PARTES DEL CUERPO	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Ier. Trimestre	128%	116%	102%	86%	134%	118%
2do. Trimestre	90%	82%	155%	114%	120%	103%
3er Trimestre	115%	123%	85%	96%	130%	96%
4to. Trimestre	129%	104%	113%	136%	128%	120%
Meta mensual	161	167	20	19	708	833

OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

ECOCARDIOGRAMAS

Se programó en base a la capacidad instalada actual, contando con equipo y espacio disponible para 8 ecocardiogramas cada día. Se observa un incremento de la demanda de paciente obstétrica y se prioriza pacientes hospitalizados

Periodo	2023	2024
Ier. Trimestre	184%	124%
2do. Trimestre	175%	119%
3 ^{er} . Trimestre	174%	134%
4to. Trimestre	142%	150%
Meta mensual	126	160

ELECTROCARDIOGRAMA

Se programó considerando un promedio de la producción de Enero a Agosto 2023

El 50% son realizados por unidad de emergencia, el resto para pacientes ambulatorios. Se atienden pacientes citados provenientes de consulta externa y de primer nivel de atención.

Periodo	2023	2024
Ier. Trimestre	118%	113%
2do. Trimestre	118%	134%
3 ^{er} . Trimestre	121%	132%
4to. Trimestre	118%	124%
Meta mensual	1,133	1,166

ELECTROENCEFALOGRAMA

La programación se realizó tomando un promedio de 5 años (último año de Enero a Agosto)

La mayor producción es para paciente ambulatorio y se atiende un 40% de pacientes provenientes de otros hospitales. La productividad para el semestre ha sido de 107% en base a lo programado

Periodo	2023	2024
Ier. Trimestre	120%	104%
2do. Trimestre	116%	131%
3 ^{er} . Trimestre	111%	122%
4to. Trimestre	129%	116%
Meta mensual	110	117

ENDOSCOPIAS

Se programa en base a horas medico disponible, 26 procedimientos por semana (3 días de 6 procedimientos y 2 días de 4 procedimientos).

Periodo	2023	2024
Ier. Trimestre	63%	86%
2do. Trimestre	55%	86.5%
3 ^{er} . Trimestre	65%	93%
4to. Trimestre	63%	99%
Meta mensual	126	104

HOLTER

La programación se realizó tomando un promedio de 5 años (último año de Enero a Agosto). Al momento con tres equipo funcionando. La productividad para el semestre ha sido de 129% en base a lo programado

Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana

Periodo	2023	2024
Ier. Trimestre	97%	158%
2do. Trimestre	92%	138%
3 ^{er} . Trimestre	130%	147%
4to. Trimestre	112%	150%
Meta mensual	36	27

Actividades	Total		
	Prog	Realiz.	% Cumpl.
Servicios Intermedios. Diagnostico			
Tratamiento y Rehabilitación			
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	132,736	187,063	141%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	83,988	135,059	161%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	270,814	261,356	97%

FISIOTERAPIA

La programación se realizó tomando un promedio de 5 años (último año de Enero a Agosto).

La producción es reflejada en base a sesiones realizadas con cada paciente y la productividad en base a lo programado para el segundo semestre del año fue de 141%. Hay considerable incremento para el segundo trimestre debido a que se ha ampliado el horario de atención para paciente proveniente de consulta externa: 7:00 a.m a 10:00 a.m y de 1:30 a 2:30 pm y se ha incrementado la oferta de servicios debido a nuevos programas de atención:

Programa de Baja visión, presoterapia (se reciben referencias de HBB de la zona occidental), atención a pacientes de cuidados paliativos, atención a paciente ortopédico post retiro de yeso.

Periodo	2023	2024
1er. Trimestre	135% (84,915)	110% (72,905)
2do. Trimestre	104% (65,687)	177% (117,338)
3er. Trimestre	96% (60,738)	166% (109,854)
4to. Trimestre	80% (50,344)	152% (100,937)
Meta mensual	21,000	22,122

FARMACIA

RECETAS DISPENSADAS CONSULTA AMBULATORIA

Periodo	2023	recetas por consulta	2024	recetas por consulta
Ier. Trimestre	76% (51,992)	1.69	171% (71,798)	1.56
2do. Trimestre	53% (35,928)	0.8	179% (74,980)	1.4
3 ^{er} . Trimestre	54% (36,831)	0.87	183% (76,716)	1.3
4to. Trimestre	91% (61,928)	1.5	198% (83,383)	1.77
Meta mensual	22,658		13,998	

Se programó considerando la producción Enero a Agosto 2023 y la estrategia de dispensación de primera receta en farmacia especializada. La productividad en base a lo programado para el segundo semestre del año fue de 161%.

Hubo mayor consulta en el 2024, lo que incrementó el número de recetas dispensadas, sin embargo, la concentración de recetas por consulta se ha mantenido en límites aceptables.

RECETA DISPENSADA PARA HOSPITALIZACIÓN

Periodo	2023	Recetas por día	2024	Recetas por día
Ier. Trimestre	108% 129,478	3.8	119% 160,991	4.78
2do. Trimestre	108% 129,130	3.4	131% 178,038	4.8
3 ^{er} . Trimestre	124% (149,273)	3.54	118% 159,142	3.9
4to. Trimestre	141% 169,581	4.4	108% 146,431	4.26
Meta mensual	40,000		45,135	

Se programó considerando la producción de Enero a Agosto 2023 y las condiciones de abastecimiento arriba del 90%. La productividad en base a lo programado para el segundo semestre del año fue de 97% (y aún no actualiza el dato de producción de diciembre el SPME).

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
Reporte: Monitoreo Servicios Intermedios - Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

Actividades	Julio			Agosto			Septiembre			Octubre			Noviembre			Diciembre			Total		
	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.	Prog.	Realiz.	% Cumpl.
Servicios Intermedios. Diagnostico																					
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre																					
Hematología																					
Consulta Externa	2,981	2,772	93%	2,981	1,954	66%	2,981	2,832	95%	2,981	2,668	90%	2,981	2,892	97%	2,987	1,359	45%	17,892	14,477	81%
Hospitalización	10,213	8,873	87%	10,213	9,364	92%	10,213	8,173	80%	10,213	7,443	73%	10,213	7,117	70%	10,221	6,643	65%	61,286	47,613	78%
Emergencia	6,075	9,969	164%	6,075	9,623	158%	6,075	8,712	143%	6,075	6,446	106%	6,075	6,501	107%	6,083	6,701	110%	36,458	47,952	132%
Inmunología																					
Consulta Externa	2,688	2,053	76%	2,688	1,669	62%	2,688	2,229	83%	2,688	2,598	97%	2,688	2,37	88%	2,696	1,585	59%	16,136	12,504	77%
Hospitalización	3,562	3,222	90%	3,562	3,453	97%	3,562	3,22	90%	3,562	3,255	91%	3,562	2,699	76%	3,562	2,586	73%	21,372	18,435	86%
Emergencia	1,188	2,486	209%	1,188	2,284	192%	1,188	2,044	172%	1,188	1,857	156%	1,188	1,79	151%	1,194	1,727	145%	7,134	12,188	171%
Referido / Otros	195	443	227%	195	268	137%	195	420	215%	195	458	235%	195	397	204%	206	201	98%	1,181	2,187	185%
Bacteriología																					
Consulta Externa	1,665	331	20%	1,665	321	19%	1,665	619	37%	1,665	855	51%	1,665	707	42%	1,665	377	23%	9,990	3,210	32%
Hospitalización	4,954	4,892	99%	4,954	2,544	51%	4,954	4,282	86%	4,954	4,174	84%	4,954	2,884	58%	4,955	2,719	55%	29,725	21,495	72%
Emergencia	81	1,662	2,05%	81	1,098	1,36%	81	2,044	2,52%	81	1,632	2,02%	81	1,755	2,17%	81	2,019	2,49%	486	10,21	2,10%
Referido / Otros	184	70	38%	184	82	45%	184	534	290%	184	451	245%	184	265	144%	184	389	211%	1,104	1,791	162%
Parasitología																					

Consulta Externa	201	268	133%	201	208	103%	201	186	93%	201	232	115%	201	206	102%	210	163	78%	1,215	1,263	104%
Hospitalización	637	843	132%	637	666	105%	637	630	99%	637	594	93%	637	460	72%	647	442	68%	3,832	3,635	95%
Emergencia	251	438	175%	251	363	145%	251	313	125%	251	351	140%	251	315	125%	260	272	105%	1,515	2,052	135%
Bioquímica																					
Consulta Externa	14,959	17,938	120%	14,959	12,308	82%	14,959	18,414	123%	14,959	20,042	134%	14,959	19,197	128%	14,967	10,831	72%	89,762	98,73	110%
Hospitalización	38,329	37,377	98%	38,329	40,313	105%	38,329	33,047	86%	38,329	34,862	91%	38,329	28,862	75%	38,329	29,623	77%	229,97	204,08	89%
Emergencia	15,202	25,085	165%	15,202	22,759	150%	15,202	22,595	149%	15,202	20,359	134%	15,202	19,014	125%	15,21	17,471	115%	91,22	127,28	140%
Referido / Otros	88	78	89%	88	16	18%	88	34	39%	88	31	35%	88	25	28%	94	16	17%	534	200	37%
Banco de Sangre																					
Consulta Externa	242	96	40%	242	112	46%	242	117	48%	242	116	48%	242	156	64%	242	300	124%	1,452	897	62%
Hospitalización	2,851	1,007	35%	2,851	1,141	40%	2,851	1,118	39%	2,851	1,113	39%	2,851	842	30%	2,855	1,211	42%	17,11	6,432	38%
Emergencia	68	20	29%	68	57	84%	68	18	26%	68	73	107%	68	81	119%	71	246	346%	411	495	120%
Referido / Otros	1,142	2,528	221%	1,142	2,387	209%	1,142	2,384	209%	1,142	2,39	209%	1,142	1,937	170%	1,152	2,104	183%	6,862	13,730	200%
Urianálisis																					
Consulta Externa	634	740	117%	634	620	98%		825	130%	634	821	129%	634	691	109%	634	523	82%	3,804	4,220	111%
Hospitalización	1,060	1,123	106%	1,060	763	72%	1,060	783	74%	1,060	1,406	133%	1,060	1,108	105%	1,062	760	72%	6,362	5,943	93%
Emergencia	799	1,419	178%	799	1,298	162%	799	1,181	148%	799	1,477	185%	799	1,425	178%	802	826	103%	4,797	7,626	159%

HEMATOLOGÍA

Hemograma, VES, straut, FSP, gota gruesa, fibrinógeno, TPT, protrombina

La programación se realizó tomando un promedio de 5 años (último año de Enero a Agosto).

Julio a Septiembre	Octubre a Diciembre
7251/59,244= 0.1 Exámenes por consulta (0.2 para 2023)	6,919 /47,099= 0.1 Exámenes por consulta 0.2(para 2023)
25,398/8133= 3.1 Exámenes por egreso (3.9 para 2023)	21,203/6863= 3.1 Exámenes por egreso 4.5(para 2023)
26,780/29,863= 0.9 Exámenes por atención (1 para 2023)	19,648/18,993= 1.03 Exámenes por atención 1.1(para 2023)

La concentración de exámenes por unidad de producción se ha mantenido estable en los dos trimestres del último semestre del año.

INMUNOLOGÍA

PCR, pba embarazo, sífilis, VIH, tiroideas, antígenos febriles, ASLO

Julio a Septiembre	Octubre a Diciembre
5907/59,244= 0.09 Exámenes por consulta (0.3 para 2023)	6,553 /47,099= 0.1 Exámenes por consulta 0.2(para 2023)
9703/8133= 1.19 Exámenes por egreso (1.3 para 2023)	8540/6863= 1.2 Exámenes por egreso 4.5(para 2023)
6786/29,863= 0.22 Exámenes por atención (0.3 para 2023)	5374/18,993= 0.3 Exámenes por atención 1.1(para 2023)

BACTERIOLOGÍA

Cultivos, directos, líquidos, hongos.

Julio a Septiembre	Octubre a Diciembre
1271/59,244= 0.02 Exámenes por consulta (0.04 para 2023)	1939/47,099= 0.04 Exámenes por consulta (0.1 para 2023)
11,718/8133= 1.44 Exámenes por egreso (2.4 para 2023)	9777/6863= 1.42 Exámenes por egreso (2.4 para 2023)
4804/29,863= 0.16 Exámenes por atención (0.01 para 2023)	5406/18,993= 0.28 Exámenes por atención (0.01 para 2023)

Los estudios (cultivos, directos, etc) incrementaron su concentración por unidad productiva como resultado de la estrategia MINSAL de reducción de las IVU en embarazadas, como causa de parto prematuro. A pesar de ello, en la consulta externa se mantuvo una concentración de exámenes menor que el año anterior en el mismo período.

PARASITOLOGÍA

EGH, PAM, sangre oculta,

Julio a Septiembre	Octubre a Diciembre
662./59,244= 0.01 Exámenes por consulta (0.01 para 2023)	601/47099= 0.01 Exámenes por consulta (0.1 para 2023)
2139/8133= 0.26 Exámenes por egreso (0.3 para 2023)	1496/6863= 0.2 Exámenes por egreso (2.4 para 2023)
1114/29,863= 0.03 Exámenes por atención (0.03 para 2023)	938/18,993= 0.04 Exámenes por atención (0.01 para 2023)

BIOQUÍMICA

Colesterol, triglicéridos, HDL, LDL, ácido úrico, creatinina, Nitrógeno ureico, amilasa, Lipasa, CPKMb, Proteínas séricas, albumina, electrolitos, bilirrubina, ferritina, fosfatasa alcalina, hb glicosilada.

Julio a Septiembre	Octubre a Diciembre
48,116/59,244= 0.8 Exámenes por consulta (1.09 para 2023)	50,070/47,099= 1.06 Exámenes por consulta (1 para 2023)
106,525/8133= 13.09 Exámenes por egreso (18.6 para 2023)	93,347/6863= 13.6 Exámenes por egreso (17.4 para 2023)
67,639/29,863= 2.26 Exámenes por atención (3.3 para 2023)	56,844/18,993= 3.0 Exámenes por atención (2.9 para 2023)

En la consulta externa, en el tercer trimestre hubo menos consultas y más exámenes, pero el cuarto trimestre el número de consultas disminuyó (por período feriado de fin de año), lo que se tradujo en un incremento de la concentración de exámenes por consulta entre octubre y diciembre.

En términos generales, en la emergencia y en la hospitalización se pudo tener concentraciones de exámenes menores que el año anterior en los mismos períodos.

URIANALISIS

Julio a Septiembre	Octubre a Diciembre
2185/59,244= 0.03 Exámenes por consulta (0.04 para 2023)	2035/47,099= 0.04 Exámenes por consulta (0.04 para 2023)
2669/8133= 0.3 Exámenes por egreso (0.4 para 2023)	3274/6863= 0.47 Exámenes por egreso (0.47 para 2023)
3898/29,863= 0.13 Exámenes por atención (0.15 para 2023)	3728/18,993= 0.19 Exámenes por atención (0.15 para 2023)

En términos generales, la producción disminuyó (por período feriado de fin de año) en el cuarto trimestre, lo que se tradujo en un incremento de la concentración de exámenes por unidad de producción en el cuarto trimestre.

SERVICIOS GENERALES

Alimentación y Dietas.

En términos generales, la productividad de alimentación y dietas para el área de hospitalización fue de 130.2%, generando presión en la necesidad de fortalecer los elementos de estructura para lograr mantener el nivel de producción con la calidad esperada por los usuarios.

Éste es el análisis porcentual de las dietas producidas para cada servicio:

1. **Medicina:** 35.06%
2. **Cirugía:** 26.62%
3. **Ginecología:** 1.96%



4. **Obstetricia:** 11.19%
5. **Pediatría:** 18.02%
6. **Neonatología:** 4.60%
7. **Otros (Convenios):** 2.56%

Esto significa que el mayor porcentaje de dietas se produce en el servicio de Medicina, seguido por Cirugía y Pediatría. Los servicios de Ginecología, otros convenios y Neonatología tienen los porcentajes más bajos.

Lavandería y Ropería.

En términos generales, la productividad de alimentación y dietas para el área de hospitalización fue de 132%, generando presión en la necesidad de fortalecer los elementos de estructura para lograr mantener el nivel de producción con la calidad esperada por los usuarios.

Éste es el análisis porcentual de las libras producidas para cada servicio:

1. **Medicina:** 31.33%
2. **Cirugía:** 30.02%
3. **Ginecología:** 3.97%
4. **Obstetricia:** 12.85%
5. **Pediatría:** 7.95%
6. **Neonatología:** 5.42%
7. **Otros (Convenios):** 1.49%
8. **Consulta Médica Especializada:** 1.16%
9. **Emergencias:** 5.81%



En la distribución de la producción de lavandería, los departamentos que más consumen son Medicina interna, cirugía, Gineco-obstetricia y pediatría.

Mantenimiento

La productividad del área de mantenimiento fue de 139% en base a lo programado, y esto tiene relación directa con la vida útil de equipos e infraestructura.

Transporte

La productividad del área de transporte fue de 138% en base a lo programado, resultado de la necesidad de atender referencias y traslados de pacientes.

ACTIVIDADES DE GESTIÓN PARA EL AÑO 2024

Objetivos / actividades	Indicadores	Meta Anual	Responsable	C= CUMPLIDO	
				NC=NO CUMPLIDO	
				N/A: YA NO APLICA	
Objetivo 1: Fortalecer el modelo de gestión administrativo-financiero sobre la base de la eficiencia, efectividad, eficacia, oportunidad y transparencia					
1	Control de la PAOH 2024	Informes en base a los programados	4 informes	Dirección y Consejo Estratégico de Gestión	C
2	Elaboración PAOH 2025	Documento entregado a la Dirección	1	Dirección y Consejo Estratégico de Gestión	C
3	Seguimiento de la estrategia ESHO	% de unidades supervisadas en relación a las programadas	100 %	Sub-Dirección	C
4	Control del cumplimiento de la ley nacer con cariño	Informes entregados a la Dirección	4 informes	Jefe de División Médica, de Enfermería y de los Dptos involucrados	C
5	Control del cumplimiento de la ley crecer juntos	Informes entregados a la Dirección	4 informes	Jefe de División Médica, de Enfermería y de los Dptos involucrados	C



Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana

6	Seguimiento al Programa de incentivos no financieros	Informes entregados a la Dirección	4 informes	Jefe de Recursos Humanos	NC Por priorización de actividades institucionales y del MINSAL no se ejecutó el Programa
7	Seguimiento del Programa de educación continua del hospital	Informes entregados a la Dirección	4 informes	Jefe de UDP	C
8	Elaborar un trabajo de investigación según lineamientos del INS por cada departamento médico y de enfermería	Protocolos aprobados por los entes competentes del hospital	6	UDP	N/A Se modificó por cambios en el modelo de hacer trabajos de investigación en el Hospital por la Alta Gerencia
		Trabajos de investigación terminados y entregados a la Dirección	6 trabajos terminados y entregados a la Dirección	Jefe de División Médica y de Enfermería, Jefes de de Dptos Médicos, con la conducción de la UDP	

9	Evaluación de la estrategia de control (cada 2 meses) de los datos de los sistemas de información (SIMMOW, SEPS, SIS) desde los servicios responsables de la producción	Informes de Evaluación de la estrategia de control de los datos de los sistemas de información (SIMMOW, SEPS, SIS) presentados a la Dirección y jefatura de División Médica por los Jefes de Dptos médicos, consulta externa y emergencia	42 informes (5 por cada dpto médico, emergencia y consulta externa)	Jefes de Dptos, emergencia y consulta externa coordinados por la División Médica	C
10	Seguimiento a las estrategias para cerrar brechas en base al diagnóstico de clima laboral del hospital (RRHH)	Informes presentados a la Dirección y en reunión del Consejo Estratégico de Gestión	2	Jefe Recursos Humanos	NC Por priorización de actividades institucionales y del MINSAL no se ejecutó el Programa
11	Seguimiento a los informes de abastecimiento de medicamentos e insumos médicos	Informes entregados a la Dirección	4	Asesoría médica	C

12	Seguimiento del Programa de Adecuación Ambiental para el 2024	Informes entregados a la Dirección	4	División administrativa	C
13	Seguimiento del Programa de Seguridad Ocupacional	Informes entregados a la Dirección	4	División administrativa	C
14	Informe de resultados del comité de presupuesto institucional	Informes entregados a la Dirección	2	Jefe UFI/Jefe UACI	C
15	Diseño e implementación del Plan de readecuación 2024 de infraestructura/estructura para pacientes con capacidades especiales en base a capacidad instalada	Documento del Programa elaborado y aprobado por la Dirección	1	Jefe de Unidad de Conservación y Mantenimiento	N/A Se modificó por la Alta Gerencia la actividad debido a situaciones de financiamiento
		% de metas cumplidas de las establecidas en el Programa	100 %		

16	Rendición de cuentas de los jefes de división respecto a resultados de PAOH (actividades de gestión y de producción), plan táctico y planes de sus unidades organizativa	Actividades de rendición de cuentas cumplidas	4	Jefes de División (4)	C
17	Análisis del diagnóstico del sistema de control interno 2024, aplicación de las recomendaciones de auditoría interna y seguimiento de las recomendaciones del 2023	Acta de reunión del Consejo Estratégico con actividades o estrategias recomendadas a la Dirección para el cumplimiento de las recomendaciones de auditoría para el 2025	1	Auditoría interna y Consejo Estratégico de Gestión	C Se hará un consolidado en reunión de CEG en Enero 2025

		Acta de reunión del Consejo Estratégico con el seguimiento de las recomendaciones de auditoría realizadas en el 2023 para aplicarlas en el 2024	2	Auditoría interna y Consejo Estratégico de Gestión	
Objetivo 2: Potenciar las estrategias de la Política de Calidad Institucional, la gestión clínica y los sistemas de información					
18	Control de autoevaluaciones de los procesos y aplicación de ciclos PHVA en las unidades dependientes de las Divisiones	% de unidades organizativas realizando las autoevaluaciones de sus procesos y dándole seguimiento a sus ciclos PHVA	100 %	Jefes de División	C
19	Informes de evaluación de la implementación de los procesos de las unidades organizativas aprobados por la Dirección, aún vigentes	Informes presentados a la Dirección	2	UOC	C

20	Seguimiento de la ejecución de los procesos aprobados por el MINSAL	Actas de reuniones del Consejo Estratégico de Gestión para el análisis y evaluación de los procesos del MINSAL ejecutados en el Hospital	4	UOC y Consejo Estratégico de Gestión	C
21	Control de seguimiento de recomendaciones de los Comités claves del hospital	Informes presentados a la Dirección con sus respectivas recomendaciones	2	UOC	C
22	Seguimiento al cumplimiento e indicadores del Plan de Humanización	Informes presentados a la Dirección con sus respectivas recomendaciones	2	Comisión de Humanización del Hospital	NC A pesar de estar implementándose en campo la estrategia de humanización, no se tuvo medición del mismo
23	Evaluación de resultados del modelo de control de cumplimiento de protocolos de actuación por vigilancia del Hospital en las diferentes áreas de atención asistencial	Informes presentados a la Dirección y sus respectivas recomendaciones para el fortalecimiento de la estrategia	2	Jefatura de UCYM, Servicios Generales y de Vigilantes	C

24	Control de gestión de quejas	Informes presentados a la Dirección con sus respectivas recomendaciones	4	ODS	C
Objetivo 3: Fortalecer la cultura organizacional orientada a la seguridad y gestión de riesgos					
25	Seguimiento a las actividades de control de la valoración de riesgo del CEG para el 2024	Evaluaciones con sus respectivas recomendaciones evidenciados en las Actas del Consejo cada 4 meses	3	Consejo Estratégico de Gestión	N/A Se modificó por cambios en el formato para la elaboración de la nueva NTCIE
26	Seguimiento al Programa de Seguridad de pacientes por cada componente	Informes presentados a la Dirección con sus respectivas recomendaciones	2	UOC y Jefes de División	C
27	Seguimiento al Protocolo de prevención de la violencia institucional	Informes presentados a la Dirección con sus respectivas recomendaciones	2	Unidad Jurídica	C
28	Seguimiento del Plan (y sus actividades) de Emergencias y Desastres	Informes presentados a la Dirección con sus respectivas recomendaciones	2	Coordinador de Comité	C
Objetivo 4: Potenciar la innovación y los modelos alternativos en la prestación de los servicios					

29	Seguimiento a la estrategia de equipos integrados e integrales en los departamentos	Informes entregados a la Dirección	2	División Médica y de enfermería	C
30	Evaluación de la implementación y funcionamiento del SIS	Informes entregados a la Dirección	4	Coordinador de Comité	C
31	Seguimiento a la estrategia para el diagnóstico oportuno y efectivo de paciente ambulatorio con sospecha de enfermedad oncológica	Informes entregados a la Dirección	2	División Médica y jefatura de Consulta Externa	C
32	Seguimiento a la estrategia para la implementación del equipo de enlace (telemedicina) y al cumplimiento de los procesos correspondientes	Informes entregados a la Dirección	4	División de Enfermería y Coordinador de Equipo de Enlace	C

Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana

33	Seguimiento a los resultados de la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos	Informes entregados a la Dirección	2	Coordinador de la Clínica	C
34	Seguimiento al Programa Integrado del Hospital en favor de la salud mental dirigido al personal	Documento de Actualización del Programa	1	Jefe de Unidad de Salud Mental	C
		Informes de seguimiento	2		
35	Seguimiento y evaluación bajo KPI's establecidos de la Clínica de Riesgo Preconcepcional	Informes de seguimiento	2	Jefe Dpto de Gineco-obstetricia	C
36	Seguimiento y evaluación bajo KPI's establecidos de la Clínica de Adolescentes (atención ambulatoria) y criterios para hospitalización de adolescentes	Informes de seguimiento	2	División Médica	C
37	Seguimiento al Programa Veteranos de Guerra	Informes de seguimiento	4	Coordinador del Programa	C
38	Seguimiento al Plan de Vacunación Institucional	Informes de seguimiento	4	División de enfermería/Referente de vacunas	C

Objetivo 5: Fortalecer la participación ciudadana y el sistema comunicacional interno y externo					
39	Elaborar talleres para fortalecer la comunicación interna entre personal y usuario	% de talleres realizados en base a los programados	100 %	Unidad de Comunicaciones	C
40	Actualización de necesidades comunicacionales por unidades organizativas priorizadas	% de unidades organizativas priorizadas con necesidades comunicacionales identificadas	100 %		C

Fueron 40 actividades planificadas para el año 2024, de las que por cambios en las condiciones y prioridades institucionales, se dejaron 3 actividades sin poder aplicarse. Por lo anterior, el total de actividades a realizar fueron 37, de las que 34 se cumplieron y 3 no se cumplieron. El nivel de cumplimiento del PAOH 2024 fue de 93%.