

Ministerio de Salud

Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima

Evaluación de Producción de Metas POA e Indicadores Hospitalarios

Primer Semestre 2021



Elaborado:

Dra. Glenda Patricia Medrano Ramírez

Unidad de Planificación.



Dr. Marcelino Humberto Mejía Canales

Director

Santa Rosa de Lima, Julio 2021

Introducción

Para el año 2021; se presenta nuevos retos para el Sistema Nacional de Salud en El Salvador ante el contexto de la pandemia por COVID -19, estos retos encaminados a cambiar la forma de prestar los servicios de salud y recuperar la confianza de los usuarios para que con las medidas de bioseguridad se sientan seguros al momento de que se les brinde asistencia. El Ministerio de Salud como ente rector ha manejado la emergencia sanitaria sin descuidar el trabajo asistencial de las otras patologías que al igual que el covid-19 requiere una atención para lograr mejorar la salud de la población, para lo cual se realiza una programación anual que para este año sufrirá cambios dinámicos que se evaluarán de acuerdo al comportamiento de la emergencia e indicadores que le apuestan al cumplimiento de los objetivos estratégicos planteados en el Plan de Salud para este quinquenio.

En este sentido el Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, dentro de la programación de sus actividades asistenciales, de gestión y cumplimiento de indicadores pretende cumplir con los objetivos estratégicos institucionales.

Por tanto, en el presente documento se desarrolla el análisis del primer trimestre de la programación anual operativa, incluyendo las actividades de gestión y los indicadores hospitalarios los cuales han sufrido algunos cambios en relación al monitoreo de la pandemia por COVID -19. Esta evaluación se realiza en con el Consejo Estratégico de Gestión del Hospital quien junto a la Dirección plantean alternativas encaminadas a mejorar los resultados y que se mejore la calidad de atención.

Evaluación de Metas de Plan Operativo Anual

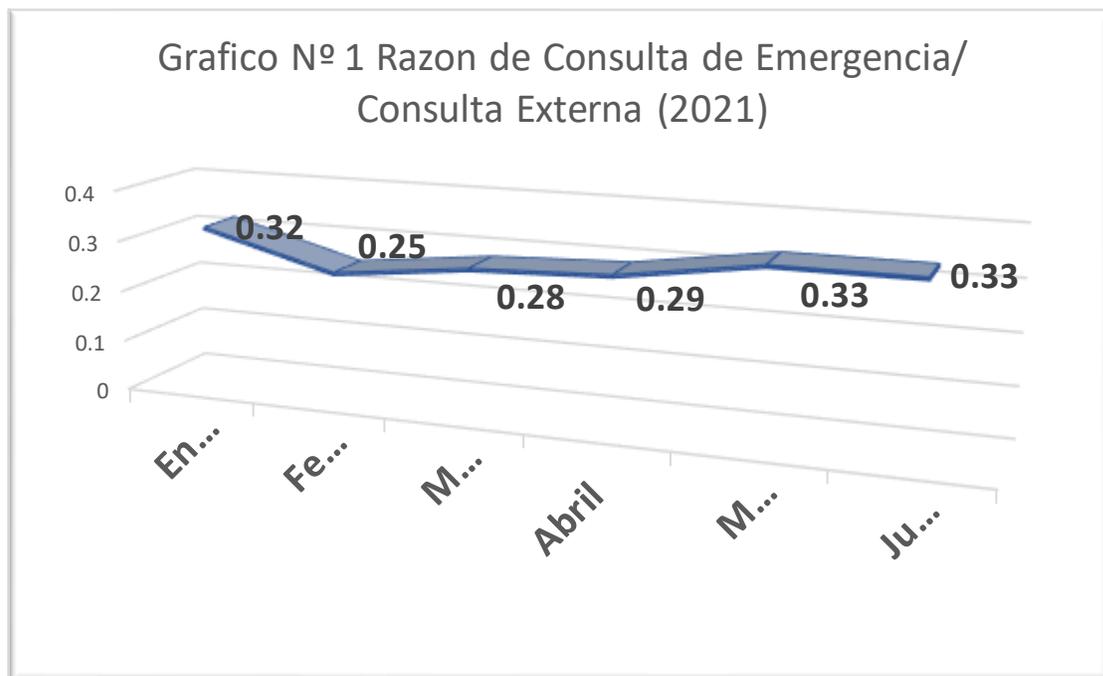
Cumplimiento de Servicios Finales consulta Externa Médicas

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			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	575	753	131%	575	622	108%	575	644	112%	575	694	121%	575	714	124%	575	696	121%	3,450	4,123	120%
Especialidades																					
Especialidades Básicas																					
Medicina Interna	780	460	59%	780	560	72%	780	591	76%	780	498	64%	780	660	85%	780	681	87%	4,680	3,450	74%
Cirugía General	275	176	64%	275	195	71%	275	202	73%	275	220	80%	275	185	67%	275	211	77%	1,650	1,189	72%
Pediatría General	399	162	41%	399	174	44%	399	192	48%	399	196	49%	399	226	57%	399	243	61%	2,394	1,193	50%
Ginecología	91	90	99%	91	120	132%	91	103	113%	91	80	88%	91	93	102%	91	116	127%	546	602	110%
Obstetricia	62	47	76%	62	58	94%	62	69	111%	62	66	106%	62	87	140%	62	83	134%	372	410	110%
Sub especialidades																					
Sub Especialidades de Cirugía																					
Ortopedia	100	85	85%	100	124	124%	100	123	123%	100	133	133%	100	93	93%	100	125	125%	600	683	114%
Otorrinolaringología	9	27	300%	9	27	300%	9	26	289%	9	32	356%	9	31	344%	9	48	533%	54	191	354%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica																					
Clínica de Ulceras	40	0	0%	40	0	0%	40	32	80%	40	0	0%	40	20	50%	40	59	148%	240	111	46%
Colposcopia	10	24	240%	10	18	180%	10	21	210%	10	27	270%	10	14	140%	10	31	310%	60	135	225%
Nutrición	35	24	69%	35	23	66%	35	64	183%	35	62	177%	35	38	109%	35	0	0%	210	211	100%
Psicología	125	92	74%	125	95	76%	125	125	100%	125	110	88%	125	121	97%	125	90	72%	750	633	84%

Para el análisis de los resultados se debe tener en consideración que para el año 2021 la atención en la consulta externa se ha visto afectada por diferentes circunstancias. En la tabla # 1 se observa en consulta general un cumplimiento en el semestre de 119%, en cuanto al cumplimiento de las metas de las especialidades en medicina interna es 74%, cirugía general 61%, pediatría 42% Ginecología 110% y obstetricia 110%, la sub especialidad de otorrino para ser una nueva oferta de servicio para la población denota la necesidad que presenta la población a este tipo de consulta con un 354%; en el último trimestre se tomó como acuerdo registrar la consulta de ortopedia en la consulta externa teniendo un cumplimiento de 114%. Estos resultados obtenidos en el trimestre en la especialidad de medicina interna, cirugía y pediatría presentan bajo porcentajes

ante esta situación se ha identificado que la implementación del 100% del expediente electrónico ha retrasado el tiempo de consulta en los pacientes citados, además la falta de recurso en la especialidad de cirugía y pediatría ha disminuido la producción de estos servicios. En consejo estratégico se ha tomado medidas estratégicas para mejorar los tiempos de espera de los pacientes citados y calidad de atención.

Indicadores Hospitalarios de Consulta Externa



Fue

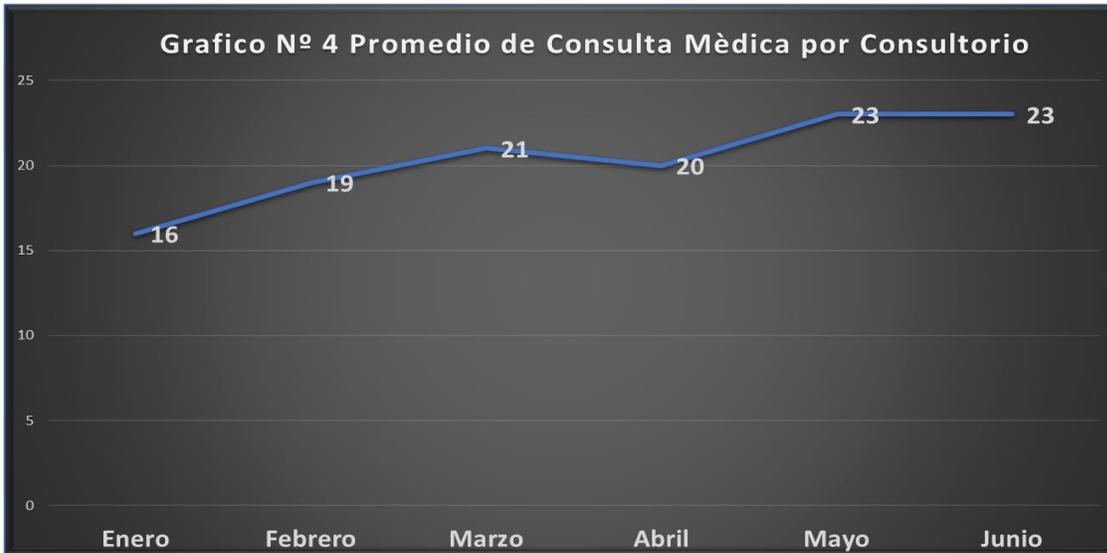
nte; Sistema Estadístico de Morbimortalidad SIMOW.

El comportamiento de la razón de la consulta de emergencia y consulta externa como se observa en el gráfico # 1 partiendo del estándar que se encuentra entre 0.1-0.2 que el resultado en el semestre no está cerca de lo estandarizado, pero en comparación al semestre del 2020 los resultados han mejorado. Eso se ha mejorado con el cumplimiento del triage que ha permitido una evaluación y registro adecuado de las patologías que deben ser evaluadas en la unidad de emergencia.



Fuente: Sistema Estadístico de Morbimortalidad SIMOW.

La concentración entre la consulta especializada subsecuente y la especializada de primera vez se tiene un dato estándar como indicador de 2-4; en este sentido tenemos los siguientes resultados en el grafico 3, en el cual se observa que para marzo y mayo se logró tener el resultado dentro del estándar para el mes de junio se observa un dato un poco arriba del estándar. Estos datos han mejorado debido a que se identificó en los primeros meses que la consulta de primera vez estaba siendo registrada inadecuadamente en ESDOMED por lo que se realiza la intervención y se obtienen resultados satisfactorios en la última evaluación.



Fuente: Sistema Estadístico de Morbimortalidad SIMOW.

Con respecto al indicador de consulta externa relacionados promedios de consulta por consultorios se identificó en el mes de enero que en la programación de consultorios realizada en el plan anual operativo se asignaron 6 consultorios funcionales, pero en la evaluación de enero se identificó que uno de los consultorios es utilizado por medicina general solo por 4 horas lo que genera los resultados, ante esta situación en reunión con consejo estratégico se determinó cambiar en la programación los consultorios de acuerdo a lo establecido a partir de Enero a cinco consultorios funcionales por lo que se ha obtenido para el semestre un resultado más cerca de lo estándar que es de 21 -28 como se observa en gráfico N° 4



Fuente: Sistema de Atención SIAP.

En cuanto al indicador de tiempo de espera de consulta desde su solicitud hasta su asignación se presenta para las especialidades básicas que se atienden en la consulta externa en el primer semestre como se observa en el gráfico N° 5, los promedios de espera de las especialidades a excepción de obstetricia que tiene un tiempo de espera 3 días arriba de lo estandarizado; las demás especialidades se encuentran en promedio con los tiempos espera son aceptables dentro del estándar de 30 días de espera para asignación de la cita. La consulta de obstetricia que durante las evaluaciones previas ha arrastrado datos por arriba del estándar, como se explicó anteriormente en ESDOMED se registraba la consulta de primera vez en la subsecuente especialmente en obstetricia, al realizar la intervención se tiene para el mes de marzo un dato sobresaliente dentro de lo estándar para esta especialidad que tiene para el mes de 5 días. Por tanto, se continuará realizando un monitoreo para el adecuado registro de los datos.

Cumplimiento de Servicios Finales Unidad de Emergencia

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales																					
Emergencias																					
De Cirugía																					
Cirugía General	53	47	89%	53	20	38%	53	30	57%	53	12	23%	53	20	38%	53	12	23%	318	141	44%
Ortopedia	8	4	50%	8	1	13%	8	6	75%	8	1	13%	8	45	563%	8	20	250%	48	77	160%
De Pediatría																					
Pediatría Gral.	232	114	49%	232	96	41%	232	77	33%	232	113	49%	232	124	53%	232	193	83%	1,392	717	52%
De Gineco-Obstetricia																					
Ginecología	9	5	56%	9	1	11%	9	5	56%	9	5	56%	9	9	100%	9	4	44%	54	29	54%
Obstetricia	158	63	40%	158	51	32%	158	71	45%	158	62	39%	158	78	49%	158	71	45%	948	396	42%
Otras Atenciones Consulta Emergencia																					
Emergencia/Consulta General	650	371	57%	650	315	48%	650	398	61%	650	391	60%	650	481	74%	650	470	72%	3,900	2,426	62%
Medicina Critica																					
Unidad de Emergencia																					
Admisiones	115	198	172%	115	185	161%	115	217	189%	115	229	199%	115	289	251%	115	267	232%	690	1,385	201%
Transferencias	2	1	50%	2	1	50%	2	1	50%	2	1	50%	2	1	50%	2	1	50%	12	6	50%

Para el caso del análisis de las metas programadas de la unidad de emergencia se tiene que los resultados observados en la tabla N° 2, aunque los resultados en general no cumplen con los resultados programados teniendo en cuenta que la consulta de emergencia depende de la demanda espontanea no de citas programadas. Se puede observar para el caso de cirugía general la ausencia de más o menos 4 horas de un recurso en la emergencia, en obstetricia se tiene la ausencia de 8 horas del recurso asignado en emergencia al igual que pediatría; sin embargo, los médicos generales en emergencia evalúan los usuarios de estas especialidades, pero tampoco se logra alcanzar lo programado. Cabe mencionar que se ha realizado un esfuerzo por realizar un TRIAGE adecuado en la emergencia lo que permite derivar usuarios a consulta externa y primer nivel de atención, a esta situación se agrega que aún existe un ausentismo de los usuarios por temor al contagio de COVID. A pesar que los resultados en el semestre son poco favorables en comparación con los resultados del ultimo semestre del 2020, han mejorado sustancialmente aun con las limitantes que se presentan, a esta

situación se suma que todos los usuarios con la implementación del expediente electrónico a dificultado un poco la asistencia de los usuarios.

Cumplimiento de metas POA de Egresos hospitalarios, cirugías y partos.

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales																					
Egresos Hospitalarios																					
Especialidades Básicas																					
Cirugía	60	50	83%	60	55	92%	60	54	90%	60	94	157%	60	107	178%	60	91	152%	360	451	125%
Ginecología	4	2	50%	4	0	0%	4	0	0%	4	1	25%	4	7	175%	4	4	100%	24	14	58%
Medicina Interna	85	93	109%	85	66	78%	85	87	102%	85	91	107%	85	103	121%	85	92	108%	510	532	104%
Obstetricia	120	84	70%	120	86	72%	120	95	79%	120	107	89%	120	115	96%	120	97	81%	720	584	81%
Pediatría	102	82	80%	102	81	79%	102	61	60%	102	71	70%	102	95	93%	102	104	102%	612	494	81%
Otros Egresos																					
Emergencia	0	1	ND	0	1	ND	0	1	ND	0	1	ND	0	2	ND	0	1	ND	0	7	ND
Partos																					
Partos vaginales	91	56	62%	91	65	71%	91	66	73%	91	67	74%	91	80	88%	91	60	66%	546	394	72%
Partos por Cesáreas	23	8	35%	23	5	22%	23	13	57%	23	11	48%	23	14	61%	23	17	74%	138	68	49%
Cirugía Mayor																					
Electivas para Hospitalización	41	8	20%	41	10	24%	41	8	20%	41	40	98%	41	44	107%	41	46	112%	246	156	63%
Electivas Ambulatorias	9	0	0%	9	1	11%	9	0	0%	9	5	56%	9	3	33%	9	2	22%	54	11	20%
De Emergencia para Hospitalización	35	15	43%	35	10	29%	35	19	54%	35	22	63%	35	33	94%	35	45	129%	210	144	69%
De Emergencia Ambulatoria	5	8	160%	5	5	100%	5	7	140%	5	7	140%	5	13	260%	5	15	300%	30	55	183%

Para la producción de egresos en el primer semestre se obtiene los siguientes resultados: medicina interna con un 104%, cirugía un 125% obstetricia 81%, pediatría un 81% se puede analizar que los datos en relación a evaluaciones previas a mejorado en especial pediatría que para el 2020 presentaba una disminución de los egresos significativa pudiendo considerar que para este semestre del 2021 los resultados son aceptables, sin embargo en este periodo se tiene ginecología con un porcentaje de cumplimiento de 58% debido a que en el primer trimestre en febrero y marzo no se registraron egresos probablemente es

porque en este periodo no hubo quirófano por lo que las cirugías ginecológica que son el 99% de ingresos a ginecología.

Con respecto a partos Vaginales al igual que la producción de los otros egresos ha disminuido considerablemente probablemente esté en concordancia con el cumplimiento de la actividad de gestión de mantener un porcentaje de usuarias utilizando métodos anticonceptivos. Además, se debe analizar si existen datos incrementados para este semestre evaluado de partos extra hospitalarios o en hospitales privados. En cuanto a las cesáreas realizadas en el semestre se tiene que el mayor porcentaje son de primera vez. Porque por la remodelación de los quirófanos no se realizaron las cesáreas electivas

En relación a cirugías electivas y ambulatorias a pesar de tener solo habilitado un quirófano de emergencia por remodelación del centro quirúrgico se presenta producción que en su mayoría son casos de Cesárea de emergencia que se han realizado. En mayo y junio el resultado en producción de cirugías ha mostrado un cumplimiento satisfactorio, a pesar de tener cirugías suspendidas por que los usuarios al realizarle la prueba rápida de covid salen positivo y se suspende la cirugía esto ha influido en la disminución de la producción. Uno de los retos sigue siendo las cirugías electivas ambulatorias pero debido a la situación actual, aunque la intervención lo amerite son manejadas como electivas hospitalarias.



nte: Indicadores de Calidad Estándar N° 25

En relación al indicador hospitalario de emergencia en tiempos de espera en promedio para egreso hospitalario durante el primer semestre del 2021, en están en sobresalientes ya que están menor de dos horas desde que se indica el ingreso hasta que el usuario se encuentra en su servicio de ingreso.

Indicadores de Hospitalización

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Pediatría	5	5	3	4	5	6
Ginecología	2	0	0	1	7	4
Obstetricia	8	8	9	10	10	9
Medicina Interna	7.2	5.1	6.7	7	7.9	6.8
Cirugía	6.3	7.1	6.8	11	13.4	11

Fuente: Sistema Programación, Monitoreo y Evaluación SPME

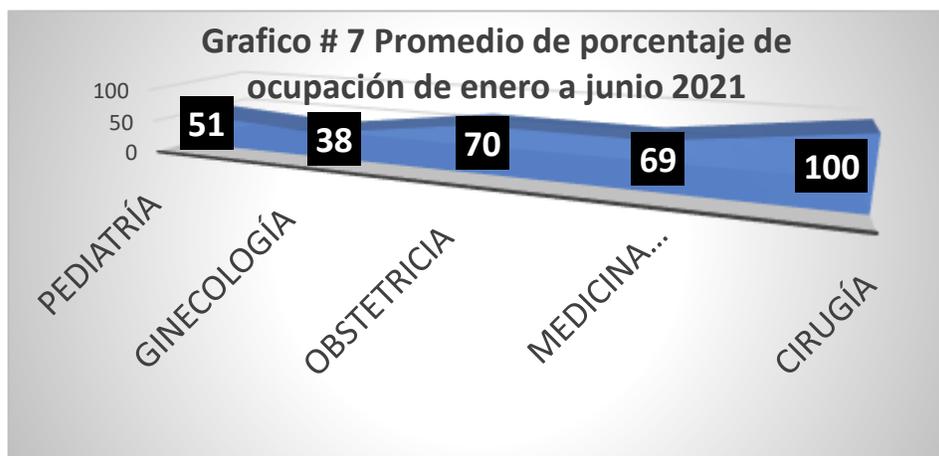
En cuanto al indicador de hospitalización giro de cama expresa la rotación media de cuantos pacientes pasan en un periodo determinado de cama, en un promedio por la cama disponible. Conociendo lo estandarizado para cada servicio se puede observar que pediatría, Ginecología y obstetricia tienen un giro de cama bajo a diferencia de medicina interna y Cirugía que es mayor a lo establecido.

Servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Pediatría	3.3	3.3	5.5	3.9	2.5	2.3
Ginecología	13	0	0	26	2.0	2.8
Obstetricia	2.3	-2	1.4	2.8	1.2	1.4
Medicina Interna	1.5	3.1	1.6	1.6	0.3	1
Cirugía	-0.5	0.2	0.9	-0.3	-0.2	0.1

Fuente: Sistema Programación, Monitoreo y Evaluación SPME

Con relación al índice de sustitución de cama como se puede evaluar en el gráfico 9 en donde se parte del valor estándar de sustitución de 0-1. Teniendo en este trimestre el servicio de cirugía el que se encuentra dentro del estándar, y pediatría, ginecología obstetricia y medicina interna sobrepasan el valor estándar esto denota la baja demanda y probablemente con camas subutilizadas; situación que

nos lleva a evaluar los protocolos de atención y a redefinir la dotación de camas por servicio. Con el objetivo que estos datos no reflejen ociosidad de los servicios.



Fue

nte: Sistema Programación, Monitoreo y Evaluación SPME

Partiendo que el indicador de % ocupación en hospitalización se tiene un estándar de 85%. Lo que permite observar en el gráfico N° 7, que en el servicio de ginecología aporta un promedio de ocupación en semestre de 38%, como se observó en tablas anteriores en febrero y marzo este servicio no registro de ingreso, en cirugía se ha sobrepasado el % de ocupación esto debido a que los usuarios con patología de pie diabético son ingresados a este servicio y tiene una estancia mas larga, sin embargo al comparar con el porcentaje de ocupación del año 2020 los resultados han mejorado sustancialmente.



nte: Sistema Programación, Monitoreo y Evaluación SPME

En el indicador de hospitalización sobre promedio de días estancia se puede observar en el grafico 8 que en el primer semestre el servicio de pediatría está dentro del estándar, ginecología y obstetricia está un poco arriba de los estandarizado y medicina y cirugía están bajo el estándar, pero se considera que los resultados son eficiente debido se realizan los esfuerzos para resolver la situación de salud al paciente en el menor tiempo posible.

Indicador hospitalario de COVID

Tabla Nº 7 Hospitalización COVID

Hospitalización COVID	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Estándar
Giro de Cama	1.5	1.2	1	1.3	1.4	1	3 - 4
% de Ocupación	10	8	13	7	10	6	85%
Promedio de Días Estancia	0.5	2.2	4	1.8	2.2	1.9	6 - 8
Indice de Sustitución de Cama	18.7	23.9	27	22.3	19.3	29.1	0 - 1

Fuente: Vigilancia epidemiológica local

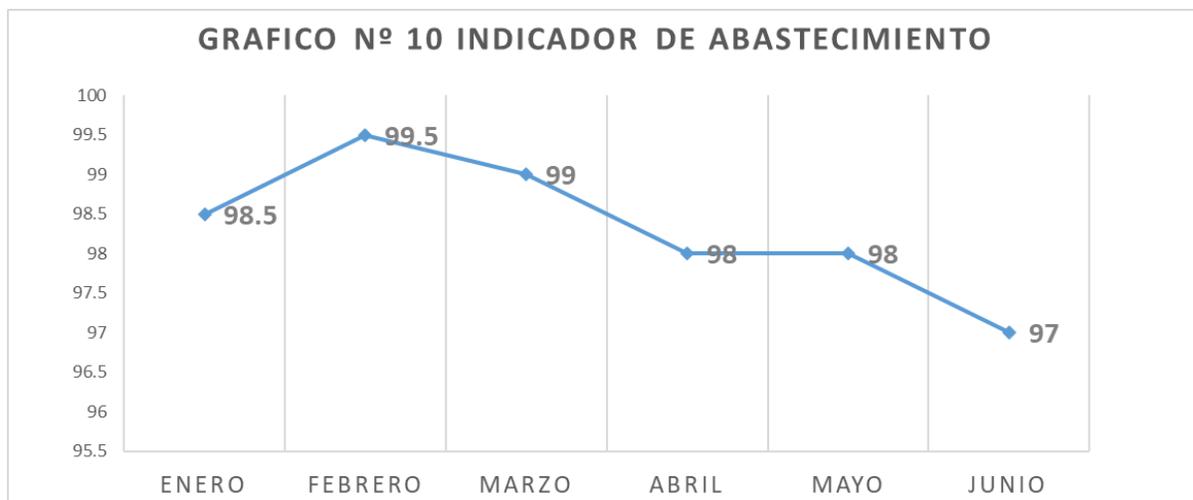
Para el año 2021, se pretende tener un mejor registro de la información referente a la atención de los usuarios que presentan la enfermedad por COVID, es así que se incorpora como indicador de hospitalización el monitoreo de los egresos COVID, un registro de forma local. Y sus resultados se pueden evaluar en la tabla 7. En donde se registra por mes los egresos y referencias enviadas a hospital de mayor complejidad. Por tanto, los datos en la tabla no cumplen con lo estandarizado debido a que por indicación se refiere a gran parte de los usuarios a Hospital El Salvador donde se encuentra el equipo e insumo necesario para brindar mejor soporte a los usuarios que así lo ameriten.

Indicadores de Actividad Quirúrgica

Tabla N° 8 Indicadores de Actividad Quirúrgica			
Indicador	Mayo	Junio	Estándar
Porcentaje de cirugías mayores realizadas	56	73	>60%
Porcentaje de cirugías mayores electivas	53	49	60%
Porcentaje de cirugías mayores electivas ambulatorias	6	5	
Promedio diario de cirugías mayores Electivas por quirófano	3	2.1	4
Promedio diario de cirugías mayores de Emergencia por quirófano	2	2.1	
Porcentaje de cirugías mayores electivas suspendidas	0	0	5%
Índice de cesáreas	16.4	28.3	10 a 15
Porcentaje de cesáreas de primera vez	15	22	
Porcentaje de quirofanos funcionando	100	100	100%
Sistema de Morbimortalidad + Estadísticas Vitales			

En la tabla se observan los resultados de las cirugías realizadas en el hospital para el semestre se muestran solo resultados en el mes de mayo y junio debido a que para los meses anteriores se tenía deshabilitado los quirófanos por remodelación con el objetivo de ofrecer un mejor servicio al usuario, teniendo entonces para los últimos dos meses resultados aceptables y sobresalientes. Es la cirugía mayor electiva ambulatoria la se encuentra bajo el estándar lo que ha generado se realicen intervenciones para lograr alcanzar lo proyectado.

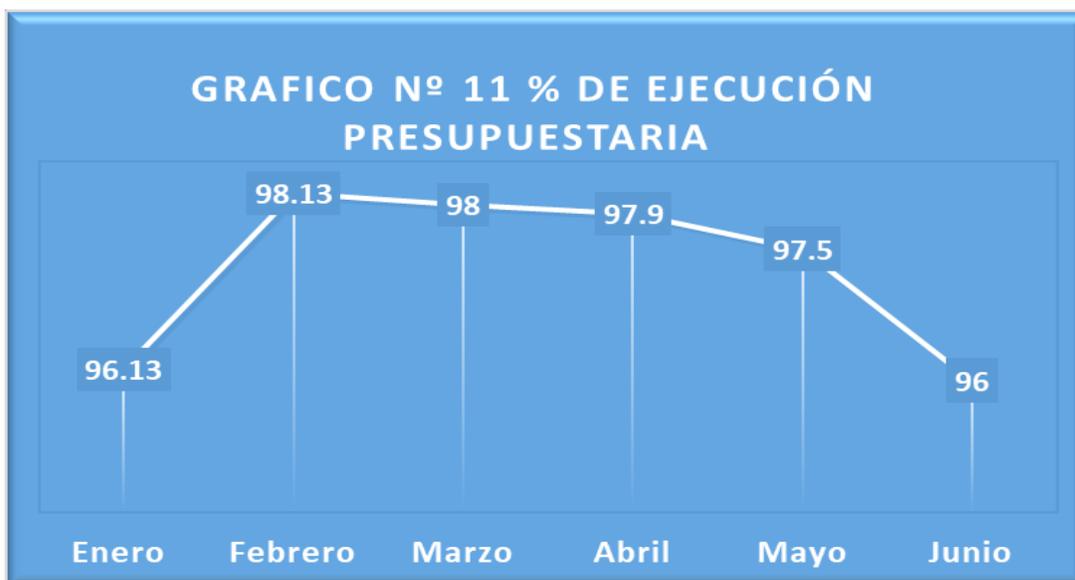
Indicador de Abastecimiento



Fuente: Sistema Nacional de Abastecimiento SNAB

Para el primer semestre del 2021, se ha presentado un abastecimiento por arriba del estándar. A pesar de la disminución de la demanda en los servicios ambulatorios, emergencia y hospitalización. Se proyecta en algunos productos sobreabastecimiento por lo que se realizan transferencias oportunas y se verifica los vencimientos de los productos. Además, se gestiona compra productos próximos a agotarse para asegurar el abastecimiento de los medicamentos críticos para el hospital y de las enfermedades crónicas. No se logra alcanzar el 100% debido a que existe un producto en el cuadro básico que ya no se utiliza y no se ha eliminado del sistema nacional de abastecimiento correspondiente al % de abastecimiento del cuadro básico.

Indicador Financiero



Fuente:

Unidad Financiera Local

En el indicador financiero para el primer semestre se puede observar en el gráfico Nº 11 que se encuentra por arriba a lo estandarizado que es del 95%.

Indicador Epidemiológico

Tabla Nº 8 Indicador Epidemiológicos

INDICADORES EPIDEMIOLOGICOS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Tasa bruta de mortalidad	1.6	0,3	0.3	1.4	1.9	0.3
Tasa neta de mortalidad	0,0	0,0	0,0	0.8	0.9	0.3
Razón de mortalidad materna	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Tasa de mortalidad infantil	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Tasa de mortalidad fetal tardía	0,0	0,0	0,0	0	10.5	0
Tasa de mortalidad neonatal	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Tasas de mortalidad infantil post neonatal	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Tasa recién nacidos de bajo peso.	30.8	14.1	38.5	0	10.5	0
Tasa recién nacidos de muy bajo peso.	15.4	0,0	0.0	11	0	0
Tasa de mortalidad asociada a accidentes de transporte	0,0	0,0	0.0	0	0	0
Tasa de mortalidad por traumatismos	0,0	0,0	0.0	0	2.3	0
Tasa de mortalidad asociada a lesiones auto infligidas intencionalmente	0,0	0,0	25.0	0	2.3	0
Tasa de letalidad por neumonía	20.0	0,0	0,0	5.6	0	0
Tasa de letalidad por COVID-19 (Sospechoso, Confirmado)	4.2	0,0	0,0	0	0	0
Tasa de letalidad por diarrea	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Tasa de letalidad por IRC	33,3	0,0	0,0	0	2	0
Tasa de letalidad por Diabetes Mellitus	0,0	0,0	0,0	5.3	0	0
Tasa de letalidad por Trastornos Hipertensivos	0,0	0,0	0,0	0	0	50

Fuente: Sistema de MorbiMortalidad + Estadísticas Vitales SIMMOW

Los datos de indicadores epidemiológicos que llaman la atención a realizar una intervención es la tasa de recién nacidos de bajo peso que en promedio en el semestre se ha tenido una tasa 27.6 del total de nacidos en el semestre.

Cumplimiento de Servicios Intermedio

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			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																					
Imagenología																					
Radiografías	876	495	57%	876	560	64%	876	607	69%	876	560	64%	876	701	80%	876	637	73%	5,256	3,560	68%
Ultrasonografías	233	46	20%	233	50	21%	233	83	36%	233	85	36%	233	128	55%	233	117	50%	1,398	509	36%
Otros Procedimientos Diagnósticos																					
Coloscopias	5	4	80%	5	8	160%	5	5	100%	5	7	140%	5	2	40%	5	5	100%	30	31	103%
Electrocardiogramas	166	16	10%	166	187	113%	166	83	50%	166	149	90%	166	161	97%	166	142	86%	996	738	74%
Tratamiento y Rehabilitación																					
Cirugía Menor	75	128	171%	75	127	169%	75	107	143%	75	117	156%	75	96	128%	75	88	117%	450	663	147%
Crioterapias	4	0	0%	4	1	25%	4	1	25%	4	0	0%	4	2	50%	4	5	125%	24	9	38%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	583	359	62%	583	338	58%	583	363	62%	583	347	60%	583	344	59%	583	480	82%	3,498	2,231	64%
Inhaloterapias	0	0	ND	0	0	ND	0	0	ND	0	6	ND	0	11	ND	0	42	ND	0	59	ND
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	13,726	11,793	86%	###	12,479	91%	###	14,191	103%	###	13,760	100%	###	14,322	104%	###	15,148	110%	###	81,693	99%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	4,747	3,783	80%	4,747	3,141	66%	4,747	3,788	80%	4,747	4,739	100%	4,747	5,281	111%	4,747	4,333	91%	###	25,065	88%
Trabajo Social																					
Casos Atendidos	408	499	122%	408	475	116%	408	466	114%	408	445	109%	408	465	114%	408	494	121%	2,448	2,844	116%

Con los resultados de los servicios intermedios los comportamientos de los datos guardan relación con la demanda de los servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización. En la evaluación se identificó que de algunos servicios de apoyo no registraban adecuadamente en los tabuladores como la toma de electrocardiograma. Para el caso de la clínica de Ulcera un servicio creado para registrar la producción que genera la unidad de cuidados de pie diabético un proyecto de mejora que está en ejecución que fue a partir de marzo que fue autorizado su habilitación en el sistema de vigilancia. Por tanto, observamos que para el semestre los resultados son aceptables.

Evaluación de Metas POA de Laboratorio Clínico

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			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	450	478	106%	450	626	139%	450	578	128%	450	741	165%	450	799	178%	450	912	203%	2,700	4,134	153%
Hospitalización	716	556	78%	716	547	76%	716	541	76%	716	409	57%	716	554	77%	716	465	65%	4,296	3,072	72%
Emergencia	600	706	118%	600	782	130%	600	843	141%	600	904	151%	600	1,073	179%	600	1,094	182%	3,600	5,402	150%
Referido / Otros	358	187	52%	358	258	72%	358	406	113%	358	291	81%	358	278	78%	358	343	96%	2,148	1,763	82%
Inmunología																					
Consulta Externa	38	26	68%	38	17	45%	38	216	568%	38	64	168%	38	51	134%	38	45	118%	228	419	184%
Hospitalización	100	272	272%	100	119	119%	100	42	42%	100	215	215%	100	91	91%	100	116	116%	600	855	143%
Emergencia	100	157	157%	100	165	165%	100	87	87%	100	300	300%	100	422	422%	100	470	470%	600	1,601	267%
Referido / Otros	112	114	102%	112	102	91%	112	127	113%	112	81	72%	112	126	113%	112	102	91%	672	652	97%
Bacteriología																					
Consulta Externa	39	15	38%	39	30	77%	39	30	77%	39	37	95%	39	61	156%	39	37	95%	234	210	90%
Hospitalización	125	101	81%	125	134	107%	125	154	123%	125	168	134%	125	196	157%	125	180	144%	750	933	124%
Emergencia	16	45	281%	16	16	100%	16	15	94%	16	58	363%	16	25	156%	16	89	556%	96	248	258%
Referido / Otros	72	56	78%	72	48	67%	72	67	93%	72	35	49%	72	63	88%	72	75	104%	432	344	80%
Parasitología																					
Consulta Externa	43	16	37%	43	14	33%	43	19	44%	43	42	98%	43	46	107%	43	16	37%	258	153	59%
Hospitalización	62	52	84%	62	52	84%	62	49	79%	62	47	76%	62	42	68%	62	79	127%	372	321	86%
Emergencia	58	47	81%	58	51	88%	58	64	110%	58	26	45%	58	65	112%	58	83	143%	348	336	97%
Referido / Otros	81	36	44%	81	76	94%	81	89	110%	81	71	88%	81	46	57%	81	99	122%	486	417	86%
Bioquímica																					
Consulta Externa	2,372	1,364	58%	2,372	1,659	70%	2,372	1,204	51%	2,372	2,141	90%	2,372	2,104	89%	2,372	3,500	148%	##	11,972	84%
Hospitalización	1,450	1,884	130%	1,450	1,132	78%	1,450	1,037	72%	1,450	1,421	98%	1,450	1,515	104%	1,450	1,836	127%	8,700	8,825	101%
Emergencia	1,400	1,796	128%	1,400	1,857	133%	1,400	1,930	138%	1,400	2,658	190%	1,400	2,936	210%	1,400	3,178	227%	8,400	14,355	171%
Referido / Otros	616	761	124%	616	1,117	181%	616	970	157%	616	1,116	181%	616	1,134	184%	616	1,752	284%	3,696	6,850	185%
Banco de Sangre																					
Consulta Externa	51	16	31%	51	5	10%	51	20	39%	51	27	53%	51	38	75%	51	24	47%	306	130	42%
Hospitalización	91	70	77%	91	60	66%	91	52	57%	91	54	59%	91	92	101%	91	67	74%	546	395	72%
Emergencia	45	33	73%	45	36	80%	45	30	67%	45	40	89%	45	71	158%	45	56	124%	270	266	99%
Referido / Otros	100	56	56%	100	47	47%	100	59	59%	100	52	52%	100	56	56%	100	45	45%	600	315	53%
Urianálisis																					
Consulta Externa	197	146	74%	197	199	101%	197	168	85%	197	226	115%	197	277	141%	197	205	104%	1,182	1,221	103%
Hospitalización	183	226	123%	183	153	84%	183	135	74%	183	145	79%	183	140	77%	183	179	98%	1,098	978	89%
Emergencia	258	250	97%	258	211	82%	258	259	100%	258	280	109%	258	362	140%	258	385	149%	1,548	1,747	113%
Referido / Otros	191	168	88%	191	203	106%	191	241	126%	191	163	85%	191	194	102%	191	266	139%	1,146	1,235	108%

En general los resultados de laboratorio, aunque no tienen una relación proporcional a la producción programada en los distintos servicios se puede observar en la tabla que los promedios de cumplimiento en consulta externa en la actualidad con la atención presencial de los usuarios se están indicando los exámenes que requieren para sus controles adecuado. En cuanto a emergencia se puede observar que la producción está por arriba de lo programado no en todos los rubros por lo que pudiera interpretarse que por usuario se están indicando una serie de exámenes innecesarios de acuerdo a la evaluación clínica que se realice. Esta situación conlleva un monitoreo del cumplimiento de las guías de manejo en la unidad de emergencia.

Evaluación de metas POA de Servicios Generales

Actividades	Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Generales																					
Alimentación y Dietas																					
Hospitalización																					
Medicina	354	385	109%	354	248	70%	354	320	90%	354	380	107%	354	443	125%	354	401	113%	2,124	2,177	102%
Cirugía	226	278	123%	226	224	99%	226	240	106%	226	368	163%	226	334	148%	226	326	144%	1,356	1,770	131%
Ginecología	58	16	28%	58	15	26%	58	19	33%	58	23	40%	58	14	24%	58	5	9%	348	92	26%
Obstetricia	356	229	64%	356	200	56%	356	228	64%	356	262	74%	356	262	74%	356	245	69%	2,136	1,426	67%
Pediatría	405	496	122%	405	533	132%	405	0	0%	405	402	99%	405	509	126%	405	593	146%	2,430	2,533	104%
Lavandería																					
Hospitalización																					
Medicina	1,276	1,090	85%	1,276	844	66%	1,276	846	66%	1,276	891	70%	1,276	871	68%	1,276	1,291	101%	7,656	5,833	76%
Cirugía	1,966	1,365	69%	1,966	1,039	53%	1,966	2,137	109%	1,966	2,496	127%	1,966	2,664	136%	1,966	1,748	89%	###	11,449	97%
Ginecología	1,415	1,088	77%	1,415	327	23%	1,415	0	0%	1,415	293	21%	1,415	328	23%	1,415	283	20%	8,490	2,319	27%
Obstetricia	2,430	1,193	49%	2,430	1,781	73%	2,430	1,967	81%	2,430	2,570	106%	2,430	3,274	135%	2,430	2,665	110%	###	13,450	92%
Pediatría	832	599	72%	832	620	75%	832	651	78%	832	641	77%	832	754	91%	832	761	91%	4,992	4,026	81%
Consulta																					
Consulta Médica General	189	120	63%	189	217	115%	189	376	199%	189	452	239%	189	306	162%	189	228	121%	1,134	1,699	150%
Consulta Médica Especializada	215	418	194%	215	500	233%	215	250	116%	215	420	195%	215	207	96%	215	1,386	645%	1,290	3,181	247%
Emergencias																					
Emergencias	1,484	1,242	84%	1,484	558	38%	1,484	1,198	81%	1,484	1,040	70%	1,484	1,146	77%	1,484	944	64%	8,904	6,128	69%
Mantenimiento Preventivo																					
Números de Orden	10	22	220%	10	19	190%	10	22	220%	10	26	260%	10	20	200%	10	22	220%	60	131	218%
Transporte																					
Kilómetros Recorridos	15,308	19,924	130%	###	16,032	105%	###	12,490	82%	###	13,183	86%	###	14,732	96%	###	16,971	111%	###	93,332	102%

Como se puede observar en la tabla 7 los resultados de servicios generales son los siguientes: en alimentación y dieta, en los servicios de medicina, cirugía y pediatría tiene un cumplimiento por arriba al 100%, en ginecología al no haber registrado ingresos en dos meses es comprensible su cumplimiento, y obstetricia debería de tomarse en cuenta las dietas servidas en partos ya que son dietas que no son cargadas a ningún centro de producción.

En lavandería la producción está en relación con los egresos sin embargo se observa en la tabla producción de ginecología en 33% y en febrero y marzo los egresos de ese servicio fueron cero, lo que lleva a una retroalimentación con los recursos sobre el registro adecuado de la información para obtener resultados de calidad.

En mantenimiento preventivo como se observa el resultado en el semestre es de 102% de cumplimiento con lo programado

En transporte el cumplimiento es de 105% en promedio, sin embargo, para el mes de marzo es de 82% esto probablemente al apoyo que presta el sistema de emergencias SEM en traslado de usuarios a Hospital El Salvador. Además, cabe mencionar que se tiene dos vehículos (ambulancia) que sufrieron accidente.