



MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DR. JUAN JOSE FERNANDEZ" ZACAMIL

PLAN OPERATIVO ANUAL 2012



San Salvador, 2012

INTRODUCCIÓN.

El Plan anual Operativo del 2012 del Hospital Nacional Zacamil responde al desarrollado por todos los Hospitales de la red del Ministerio de Salud Pública, enmarcado en las prioridades en Salud establecidas en el documento “Construyendo la Esperanza, Estrategias y Recomendaciones en Salud 2009-2014”. Asimismo, se consideran los compromisos internacionales suscritos por el Gobierno de El Salvador, tales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de la Carta Iberoamericana de la Calidad.

Dicho plan es el esfuerzo conjunto elaborado por el Hospital donde se deberá compartir la nueva visión gubernamental de ver la salud como un Derecho fundamental que debe ser garantizado por todos los habitantes del país. Esto implica ver a la persona humana en su contexto integral con enfoque funcional, en el que los determinantes sociales juegan un importante papel para alcanzar un estado óptimo de salud.

En este sentido y a fin de establecer claramente el alcance de los servicios de salud que son necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales, es importante llevar a cabo un proceso de planificación institucional local enfocado en el mejoramiento de la calidad de la atención prestada, a través del fortalecimiento de la capacidad de gestión en el marco del funcionamiento de redes integradas de servicios de salud, elemento fundamental de la Reforma de Salud.

Incorpora como uno de sus principales componentes el Modelo de Gestión por Resultados en los organismos públicos. Esta gestión por resultados exige una serie de transformación al interior de las organizaciones y cumpliendo con las diferentes estrategias y recomendaciones contenidas en el documento “Construyendo la Esperanza” que lleva a la realización del nuevo modelo de atención en salud.

A continuación presentamos el Plan Anual Operativo 2012 a ejecutarse siguiendo los lineamientos emanados del Ministerio de Salud para cumplir con las metas y objetivos institucionales.

DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL.

MARCO DE REFERENCIA

El Hospital Nacional Zacamil “Dr. Juan José Fernández” ubicado al Occidente-Norte de la Ciudad capital de San Salvador, es una institución de segundo nivel de atención del Ministerio de Salud Pública, la cual brinda servicios en las cuatro especialidades básicas:

Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, pero que por la demanda y su desarrollo se le han ido agregando otros servicios de alta complejidad en las subespecialidades siguientes: Oftalmología, Gastroenterología, Dermatología, Reumatología, Neumología, Cardiología, Neurocirugía, Odontología Maxilo-Facial, Endocrinología, Cirugía vascular, Cirugía oncológica, Cirugía Plástica, Urología, Otorrinolaringología, ortopedia y una clínica de Terapia Antiretroviral(TAR) y a partir de 2012 se amplió la Cirugía Pediátrica, convirtiéndose con esta capacidad de respuesta en un hospital de referencia nacional para otros hospitales departamentales de 2° nivel de atención, que ven en nuestra institución una opción para resolver los problemas de salud de sus comunidades, fortaleciendo así el sistema de referencia y retorno para una mejor atención a los ciudadanos que demandan los servicios día a día.

Es el centro de referencia para el sistema básico de salud (SIBASI Centro) y la población de los municipios de Ayutuxtepeque, Cuscatancingo, Mejicanos, Ciudad Delgado y parte de San Salvador la cual asciende a 651,151 habitantes en una extensión geográfica de 136.8 km², que cuenta con 12 Unidades de Salud, y 9 Casas de Salud, así como la incorporación a partir del año 2011 del SIBASI norte que cubre los Municipios de Apopa, Tonacatepeque, Nejapa, Guazapa, Aguilares, El Paisnal; con una población de 321,762 habitantes con 9 unidades de salud, conformando la red de servicios Centro-Norte con un promedio de 972,913 habitantes de responsabilidad programática; conformando el 1er. Nivel de atención, también es un Hospital de referencia para la mayoría de hospitales de menor complejidad del interior del país, y en forma directa como hospital departamental para los hospitales de San Bartolo, Soyapango y Saldaña; con el nuevo abordaje de los procesos de atención, dirigidos a proporcionar servicios de calidad a

satisfacción de las necesidades de los usuarios, la participación comunitaria en el quehacer hospitalario, conlleva a que la planificación anual operativa para el año 2012 vaya encaminada a cumplir con los objetivos de la carta iberoamericana de la calidad en donde todas y cada una de las actividades a programar puedan evidenciarse con una mayor producción de resultados positivos, desarrollando políticas innovadoras de carácter organizativo y funcional que logren mejorar esa calidad de atención sanitaria, incidiendo de manera especial en la relación entre los trabajadores de salud y los pacientes, así como la participación de las diferentes comunidades como lo expresa la carta iberoamericana de la calidad. A la fecha según el mapa de Pobreza Urbana y Exclusión Social del Programa de Naciones Unidas, el 63% de la población que vive en el área urbana, gran parte de esta se ha concentrado en áreas periurbanas, formando grandes fajas de asentamientos urbanos precarios (AUP) donde se concentra la pobreza y se materializa la exclusión social, a nivel de los 14 departamentos y sus cabeceras en todo el país; los cambios demográficos de migración interna en las últimas décadas han convertido a El Salvador en una sociedad predominantemente urbana. El área metropolitana de San Salvador es la que presenta la mayor concentración de hogares y población en AUP, los asentamientos urbanos de mayor precariedad se encuentran en regiones más alejadas de San Salvador, como por ejemplo Santa Ana, Ahuachapán y Cuscatlán que en conjunto concentran más del 80% de la población urbana viviendo en este tipo de asentamientos, siendo la principal carencia habitacional la infraestructura sanitaria que afecta al 58% de cada 100 hogares en los AUP, como lo es ausencia completa de servicios conectados en forma directa a una red de alcantarillado y que sea de uso exclusivo del hogar.

En San Salvador existen al 2011 un total de 585 AUP, los cuales concentran a 156.724 hogares, con una población de 1.462,999 habitantes en total, lo que corresponde a un 42.5% del total país de población urbana en AUP.

De los municipios con mayor incidencia de hogares en AUP de responsabilidad programática del Hospital Nacional Zacamil dentro de su área geográfica de influencia tenemos: Cuscatancingo, Ciudad Delgado, Mejicanos y Apopa, siendo Ciudad Delgado el que tiene mayor riesgo pues a pesar de tener únicamente 44 AUP, representa el promedio más alto de hogares por asentamiento 22.768,

convirtiéndola a esta en la 3ª ciudad con mayor número de hogares en AUP, siendo superado sólo por San Salvador y Santa Ana; del resto de municipios tenemos a Cuscatancingo con 29 AUP y 8.091 hogares; Mejicanos con 45 AUP y 13,917 hogares, Apopa con 32 AUP con 8.200 hogares y Ayutuxtepeque con 21 AUP y 3.546 hogares, Aguilares con 16 AUP y 3.064 hogares, Nejapa con 14 AUP y 2.873 hogares, Tonacatepeque con 13 AUP y 1.639 hogares; en total en el área Geográfica de influencia de nuestro hospital tenemos un total de 214 AUP que concentran 64.098 hogares que viven en estado de precariedad extrema y parte de San Salvador que tiene 120 AUP Y 33.949 hogares.

Acuden a este centro pacientes de otras áreas fuera del área de Influencia dentro del área metropolitana de San Salvador y de otros Departamentos, lo cual mantiene una alta demanda de pacientes por lo que la Institución implementa estrategias y mecanismos de Selección y clasificación de pacientes de acuerdo a criterios de gravedad, sin negar la atención a ninguna persona que lo solicite.

Actualmente el Hospital cuenta con 238 camas hospitalarias censables y 19 no censables, así como se cuenta con tres unidades de emergencia una exclusivamente para adultos de medicina y cirugía, una obstétrica y una para el área pediátrica.-

El Hospital es un establecimiento de formación y docencia para estudiantes de medicina y carreras paramédicas (enfermería, nutrición, fisioterapia, laboratorio clínico y radiología,) tiene convenios firmados con Universidad Nacional, Evangélica, Matías Delgado y Andrés Bello, y es centro de prácticas de escuelas formadoras de paramédicos.-

JUSTIFICACIÓN

El hacer un análisis de la información generada en el año 2011 en el Hospital Nacional “Juan José Fernández” Zacamil y compararla con el 2010 y 2009 se hace necesario pues se debe proyectar y elaborar un verdadero plan anual operativo en el 2012 y por consiguiente darle cumplimiento al plan quinquenal de desarrollo hospitalario acorde y enfocado a contribuir a la consecución de los objetivos del milenio, y que vaya en concordancia con

las nuevas políticas públicas del Ministerio de Salud, así como a dar cumplimiento a los lineamientos generales del nuevo plan de gobierno, ya que el escenario de trabajo es diferente, la nueva política de gratuidad, la participación de las comunidades en cumplimiento a la carta Iberoamericana de la calidad hace que la gestión hospitalaria de un giro de 360 grados, pues se necesita que los equipos de trabajo en los hospitales sean equipos efectivos, capaces de tener una visión al corto, mediano y largo plazo, logrando establecer una verdadera red de servicios con el primer nivel de atención y con los hospitales de tercer nivel de atención para fortalecer un buen sistema de referencia y retorno, que funcione y que dé respuesta a los pacientes como un verdadero sistema nacional de salud.

La necesidad de plantear estrategias para darle salida a los problemas que se enfrentan día a día, como lo son los de disminuir los tiempos de espera para la consulta especializada, acortar los tiempos de espera para la programación de la cirugía electiva nos plantea dos retos a resolver, pues contamos con un hospital cuya infraestructura ya no da más para poder crecer y darle oportuna atención a la creciente demanda no sólo de San Salvador sino de otras regiones de nuestro país que nos son referidos a diario, por estas razones nuestro análisis va encaminado a ser más eficientes y efectivos con nuestra asignación presupuestaria, así como la búsqueda de estrategias que le den viabilidad a todas las actividades a desarrollar para hacer efectiva nuestra misión institucional y lograr alcanzar la visión para bienestar de nuestras comunidades.-

ANALISIS SITUACIONAL 2009-2011 DEL HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL.

El Hospital Nacional Zacamil “Dr. Juan José Fernández”, es un hospital modelo a nivel nacional, tanto por su calidad en la atención como por su

capacidad de respuesta, es un nosocomio de 2° nivel de atención con niveles de resolución que lo caracterizan y lo han llevado a lograr dicho reconocimiento a nivel país a sus 18 años de servicio a la comunidad Salvadoreña.-

Al observar las primeras diez causas de consulta externa del Hospital de acuerdo al código de la CIE-10 durante el año 2011, encontramos que no hay mucha variabilidad si la comparamos con el año 2010 y 2009, ya que únicamente el cambio se da en las posiciones que ocupan las diferentes patologías, así tenemos que nuestra primera causa es la relacionada a las personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y cuidados de la salud, dentro de este código se incluyen todos los pacientes que concurren al hospital para diferentes procedimientos tales como cuidados posteriores a procedimientos quirúrgicos y ortopédicos, procedimientos de rehabilitación, otros procedimientos relacionados con la decisión del paciente a efectuárselos en el hospital como sería el reabastecimiento de medicamentos por patologías crónicas o por convalecencia de otros procedimientos tanto quirúrgicos u ortopédicos o la combinación de estos.-

En segunda posición encontramos la Hipertensión Arterial esencial, dentro de la cual se incluyen las enfermedades hipertensivas cardíacas, renales, cardio-renal hipertensivas, enfermedades crónicas que no solo son tratadas en nuestro hospital si no que se les sigue dando sus controles y su abastecimiento de medicamentos.

Como una tercera causa de consulta encontramos la Diabetes Mellitus y sus diferentes complicaciones renales, neurológicas, oftálmicas, circulatorias periféricas y/o complicaciones múltiples, las cuales se tratan en su totalidad en el hospital, pues es la patología que ocupa el segundo lugar si lo ordenamos según días promedio de estancia de pacientes que se ingresan debido a sus complicaciones, sobre todo el pie diabético.-

La 4ª. Causa de consulta la ocupa las enfermedades por VIH, una patología que debido a que la búsqueda y detección de casos se ha venido incrementando, y

que aunado a esto en nuestro hospital funciona una clínica TAR (tratamientos antirretrovirales) que brinda todos los servicios para las PVVS, desde la consejería hasta la prescripción de los medicamentos antirretrovirales, habiendo alcanzado para el año 2009 que el programa de PVVS candidatos por evaluación a tratamiento retroviral se alcanzara en un 103.50 %, así como haber alcanzado un 99.52% de adherencia a TAR de los PVVS y además un 98.82% del no abandono a TAR de los PVVS.-

Como 5ª. Causa de consulta tenemos Obesidad, esta nueva morbilidad puede ser debida a diferentes causas tales como obesidad debido al exceso de calorías, obesidad inducida por drogas, obesidad metabólica, obesidad como una secuela de una hiperalimentación, otros tipos de obesidad y obesidad no especificada.

La 6ª. Causa de consulta este año es la Catarata y otros trastornos del cristalino y la 7ª y 8ª causa la ocupan el asma y otras infecciones de vías respiratorias Superiores debido a factores relacionados con cambios climáticos y alta concentración de personas hasta hacinamiento.

Las siguientes dos causas de nuestra consulta la ocupan patologías oftalmológicas tales como problemas de Conjuntivitis y otros trastornos de la conjuntiva y otras enfermedades del Ojo como Glaucoma, desprendimiento de retina, trastornos de la acomodación y la refracción, haciendo un total de 105.102 consultas durante el año 2011 si se compara con 118.469 consultas durante el 2009 y 99.426 durante el año 2010. Al analizar en conjunto estas causas de consulta, se puede notar que el Hospital Nacional Zacamil es un hospital que da respuesta a un nivel no necesariamente de 2º nivel, si no que va más allá, pues la morbilidad vista no es para este nivel si no para un nivel superior de atención, así como se da en las demás áreas sub-especializadas que atiende el hospital.-

Con respecto a los egresos hospitalarios observamos que el Parto Único Espontaneo es la primera causa de Egreso Hospitalario y las Neumonías son la 2da. causa de egreso con un PDE de 4.1 días, como tercera causa son las enfermedades del apéndice y como cuarta causa son las complicaciones del embarazo y del parto, seguido de la Colelitiasis y Colecistitis como quinta causa,

seguido de las Diarreas Infecciosas, Diabetes Mellitus, Asma, y politraumatismos, teniendo un total de egresos hospitalarios de 17.764 egresos al final del 2011 logrando un 105% de acuerdo a lo programado de 16.900; si lo comparamos con el 2010, en este año se programaron, 17,378 egresos, logrando 16,725 egresos para un 96.4% de alcance y 17.170 al final de 2009.

De lo programado de Egresos para el 2011, los 4 servicios principales, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía sobrepasaron el 100% de lo programado.-

Al analizar los primeros diez diagnósticos de procedimientos quirúrgicos encontramos que hay variantes con respecto al 2009 y 2010, ya que para el año 2011 la causa más frecuente de intervención quirúrgica fue la Apendicetomía aguda con 896 intervenciones; en 2º lugar encontramos la Cesárea Cervical baja con 749 ya que esto se debe a Cesáreas Anteriores, en tercer lugar la Colectomía convencional con 559 intervenciones, en 4º y 5º. las Laparotomía Exploradora y oclusión bilateral de trompas de Falopio con 389 casos cada uno, en 6º. Legrados con 353, en 7º. Reparación de otro desgarro obstétrico con 260 casos, en 8º. Reparación de hernia directa con 205 casos, en 9º. Episiotomías con 171 casos y en 10o. Histerectomía total con 151 casos y variando con respecto al 2010 donde predominaban las intervenciones de oftalmología como Escisión de Cataratas y de Pterigion y en el área de Ortopedia con colocación de material de Osteosíntesis y las Colectomías por video laparoscopia, y Resección Transuretral de próstata.

Al revisar el total de Cirugías entre programadas, de emergencia y ambulatorias encontramos que el Hospital realizó 6218 cirugías en el año 2011 y 6013 en el año 2010, logrando en el 2011, 3541 cirugía electivas para hospitalización y otras ambulatorias y 2472 cirugías de emergencia que se ingresaron o que se manejó ambulatoriamente logrando mayor porcentaje en lo programado, excepto en las electivas para hospitalización ya que algunas al ser diferidas por causas de mayor emergencia o causas organizativas y administrativas las cirugías electivas son reprogramadas en el menor tiempo posible, logrando una mayor utilización de las horas quirófano disponibles, tanto en horas diurnas como en horas nocturnas, De

Cirugías suspendidas por diferentes causas, entre ellas la de mayor peso es porque el paciente no se presenta a su Cirugía en la fecha programada o por otros tipos de causa tales como porque el paciente no ingresa al hospital y/o paciente está enfermo, así como el paciente no tiene evaluación preoperatoria actualizada y al final porque el paciente no tiene el material adecuado, y/o el paciente no reside en la dirección que consta en el expediente clínico y no puede ser controlado para coordinar su cirugía programada por trabajo social; al final del año en casi la totalidad la cirugía electiva se realizó aunque en forma diferida, efectuándoseles antes del fin de año, únicamente en cirugía general y oftalmología que son las áreas con mayor programación se continuaron realizando en enero del 2011.-

Al analizar la producción de los servicios que ofrece el hospital encontramos que a partir del año 2001 dicha prestación en general se ha ido incrementando en todos los rubros analizados como lo son Consultas médicas, consultas médicas de emergencia, consulta odontológica, cirugías mayores tanto hospitalarias como ambulatorias, Cirugías menores, ingresos y egresos hospitalarios, DCO, DPE, DCD, giro de camas, con algunas variantes en los años epidémicos.

Al programarnos para el año 2012 debemos considerar lo realizado en el año 2011 y 2010 y según el comportamiento de los egresos, lógicamente los servicios generales se programarán de la misma manera tanto las raciones de alimentación, libras de ropa a lavar por servicio, etc.-

Para la programación de gestión de los servicios para el 2012 nos hemos programado seguir disminuyendo los tiempos de espera para la consulta especializada de Medicina Interna, Cirugía, Ginecología y Obstetricia y Pediatría, así como para las subespecialidades de las mismas que atendemos, lo cual ya para 2010 se inició el plan para disminuir los tiempos de espera en la consulta externa y un reordenamiento de la misma.-

Con respecto a los tiempos de espera para la realización de la Cirugía electiva nos estamos programando un tiempo de espera no mayor de 60 días, durante el 2010 ya se logró que la cirugía que por diferentes causas fue diferida se reprogramme al más corto plazo lo que viene a disminuir la brecha de espera de los pacientes, minimizando así el menor número de cirugías electivas diferidas por múltiples

razones clínicas en donde también se incluyen otras causas de suspensión fuera de nuestro manejo, como son que el paciente no asistió, se operó en otro hospital, se fue del país, etc. esperando que no ocurran desastres naturales o epidemias que nos lleven a alterar la planificación y darnos retrasos de las mismas, así como las actividades de paros sindicales que del año 2010 en adelante han sido más frecuentes y que bloquean y limitan lo programado y planificado.-

MORTALIDAD

La tasa de mortalidad bruta del Hospital para el año 2011 es de 3.9 a predominio del área urbana la cual asciende 695 fallecidos, de los cuales 413 fueron después de 48 horas y 282 antes de las 48 horas. La tasa de Mortalidad Neta es baja siendo de 2.32

La Mortalidad antes de las 1as. 48 horas de ingreso al Hospital Nacional Zacamil agrupa las primeras 10 causas en patologías agudas como crónicas, como que se tratara de un país del primer mundo, pues estos pacientes fallecieron de Neumonía, Diabetes Mellitus, Enfermedades Cardiacas, Enfermedades del Sistema Digestivo, enfermedades hepáticas, politraumatismos, Septicemia, Enfermedades por Virus de Inmunodeficiencia (VIH).-

La Mortalidad después de las 1as. 48 horas de ingreso, incluye patologías similares, como neumonía, Diabetes Mellitus, Enfermedades hepáticas, Enfermedades Cardiacas, Enfermedades por Virus de Inmunodeficiencia Humana, Septicemia, Enfermedades del aparato Digestivo y Tumores Malignos.

ANALISIS PROGRAMATICO Y REALIZACION PRODUCCION DE SERVICIOS 2011 PARA PROYECCION 2012

La consulta externa para el 2011 aumento a 101.672 con respecto al año 2010 donde se habían realizado 99,426 consultas, pero al analizar la consulta de emergencia en el 2011 vemos que se logró 63.243 atenciones y en el año 2010 se había logrado 60.593 consultas, en algunos países desarrollados se dice que las consultas de emergencia se calcularan en un 10% de la consulta externa, pero en nuestro hospital se incrementa pues los usuarios al ver que su cita previa para

consulta lleva más de 2 meses, opta por irse a la emergencia a pasar su consulta externa.

Con respecto a la programación de los partos se alcanzó en el año 2011 un total de 2.153, aumentando con respecto al año 2010 donde se realizaron 1.734, las cesáreas fueron 774 para un 36% de índice de Cesáreas lo cual está fuera de la norma internacional que debe ser hasta un 20% de cesáreas con respecto al N° de partos atendidos, la posible causa se debe a que nos aumentó el n° de cesáreas anteriores por lo que la indicación de cesárea es por cesárea anterior referidas generalmente del Hospital de tercer nivel para desconcentrar atenciones menos complejas.

La cirugía menor se alcanzó 19.029, un logro del 152% de lo programado.-

Con respecto al N° de estudios radiológicos se realizaron 72,866 logrando un 131% según lo programado.

Al analizar la cantidad de exámenes de laboratorio se realizaron 471831 exámenes, que representan el 103% de lo programado, esta cantidad de exámenes la elevan los pacientes con enfermedades de muchos días cama ocupado como lo son los diabéticos, hipertensos crónicos, etc.

Con respecto al Banco de Sangre se realizaron 4674 estudios que representa un 99%.

Al revisar el N° de recetas dispensadas fue de 718.447 que representa un 110% de lo planificado.

Con relación a las raciones de alimentación encontramos que lo realizado sobrepasó a lo programado en 79017 raciones despachadas.-

En lavandería se sobrepasó la cantidad de libras de ropa lavada ya que fueron 1087104 libras.-

Con respecto al área de Mantenimiento encontramos que la planificación de las órdenes del mantenimiento preventivo y correctivo es necesario replantear el N° de las mismas para el 2012, y para la distancia recorrida en Kilómetros ya que la brecha entre lo programado y lo ejecutado es amplia en los años 2011 y 2010.

Los tiempos de espera para consulta externa especializada y los tiempos de espera para la cirugía electiva siguen siendo un reto para el hospital, pues nos

faltan recursos humanos de enfermería y horas médico para suplir esta demanda no satisfecha, pues en los tiempos de espera para consulta externa andamos en promedio en 3 meses aunque para consultas de 1° vez en ginecología ha mejorado hasta 24-72 horas en promedio, y para la cirugía electiva en promedio andamos en 4 meses.-

Con respecto a las Infecciones Nosocomiales hemos mejorado substancialmente pues hemos logrado estar bajo estándares internacionales tanto en hospitalización y en cuidados especiales.

Con respecto a los pacientes que recibimos referidos de otras instituciones en total fueron 3834 pacientes, 17 para atención de parto y 1361 pacientes para procedimientos quirúrgicos, como hospital referimos al tercer nivel 162 pacientes al Hospital Rosales, 90 pacientes al Hospital de Maternidad, 69 pacientes para tratamiento no quirúrgico y 187 pacientes para procedimientos quirúrgicos, en total referimos 508 paciente a otras instituciones.-

Para finalizar tenemos que el nivel de abastecimiento de medicamentos al hospital en general, hubo desabastecimiento por momentos críticos que se han superado paulatinamente, llegando a niveles de abastecimiento para el fin de año 2010 fue del 78.31%, para el año 2011 es de 80%.

OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN ANUAL OPERATIVO:

- ✓ Fortalecer el proceso de Planificación Anual Operativa para el año 2012 orientada a la gestión por resultados a efecto de dar cumplimiento al Plan Quinquenal 2009-2014.
- ✓ Facilitar el monitoreo periódico y evaluación de las actividades, metas y compromisos de gestión adquiridos para el año 2012.
- ✓ Proveer Servicios de Salud en forma permanente y óptima de Internamiento, Emergencia y Ambulatorio en las especialidades médicas de acuerdo a nuestra complejidad, categoría y recursos disponibles con eficiencia y calidad.

**METAS Y ACTIVIDADES HOSPITALARIAS
AÑO 2012**

ACTIVIDADES	UNIDAD MEDIDA	METAS
Consulta Externa Especializada	Consultas	108.500
Consulta Médica de Emergencia	Consultas	66.994
TOTAL DE CONSULTA	CONSULTAS	175.494
Egresos de Medicina Interna	Egresos	4.000
Egresos de Cirugía	Egresos	5.900
Egresos de Ginecología	Egresos	3.080
Egresos de Pediatría	Egresos	4.500
Otros Servicios	Egresos	800
TOTAL DE EGRESOS	EGRESOS	18.280
Partos Vaginales	Partos	1.300
Partos por Cesárea	Partos	700
TOTAL DE PARTOS	PARTOS	2.000
Electivas para Hospitalización	Cirugías	1.266
Electivas Ambulatorias	Cirugías	2.950
De Emergencia para Hospitalización.	Cirugías	2.338
De Emergencia Ambulatoria	Cirugías	850
TOTAL DE CIRUGIAS MAYOR	Cirugías	7.404
TOTAL DE CIRUGIAS MENORES	Cirugías	17.500

**METAS Y ACTIVIDADES HOSPITALARIAS
AÑO 2012**

ACTIVIDADES	UNIDAD MEDIDA	METAS
Radiología	Estudios	84.250
Laboratorio Clínico	Estudios	403.981
Anatomía Patológica	Estudios	6.905
Banco de Sangre	Estudios	56.229
Farmacia	Recetas	726.300
Raciones Despachadas	Raciones	81.984
Ropa Lavada	Libras	1.139.604
Mantenimiento	Ordenes	2.966
Distancia recorrida	Kilómetros	80.130



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias



MINISTERIO DE SALUD

Reporte: Programación de Metas Actividades Hospitalarias

Categoría Hospital: Hospital Departamental - Nivel 2
Establecimiento: HOSPITAL.DR.JUAN JOSE FERNANDEZ
ZACAMIL

Año: 2012

Fecha y Hora de impresión: 21/12/2011 12:06:37

Servicios Finales	Meta Programada 2012
Consulta Externa Médica	
Especialidades	
Especialidades Básicas	
Medicina Interna	40,906
Cirugía General	57,808
Pediatría General	13,624
Ginecología	6,003
Sub especialidades	
Sub Especialidades de Cirugía	
Máxilofacial	2,995
Emergencias	
De Medicina Interna	
Medicina Interna	17,000
De Cirugía	
Cirugía General	25,488
De Pediatría	
Pediatría Gral.	14,862
De Gineco-Obstetricia	
Ginecología	9,504
Otras Atenciones Consulta Emergencia	
Bienestar Magisterial	140
Otras Atenciones Consulta Externa Médica	
Colposcopia	450
Nutrición	3,068
Consulta Externa Odontológica	
Odontológica de primera vez	600
Odontológica subsecuente	3,457
Cirugía Oral	30
Egresos Hospitalarios	
Especialidades Básicas	

Cirugía	5,960
Ginecología	680
Medicina Interna	4,067
Pediatría	4,380
Otros Egresos	
Bienestar Magisterial	823
Partos	
Partos vaginales	1,215
Partos por Cesáreas	712
Cirugía Mayor	
Electivas para Hospitalización	1,266
Electivas Ambulatorias	2,914
De Emergencia para Hospitalización	2,338
De Emergencia Ambulatoria	842

Servicios Intermedios	Meta Programada 2012
Diagnostico	
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre	
Hematología	
Consulta Externa	12,680
Hospitalización	44,140
Emergencia	36,260
Referido / Otros	268
Inmunología	
Consulta Externa	785
Hospitalización	5,685
Emergencia	1,058
Referido / Otros	3,720
Bacteriología	
Consulta Externa	3,225
Hospitalización	14,918
Emergencia	4,650
Referido / Otros	395
Parasitología	
Consulta Externa	3,258
Hospitalización	1,414
Emergencia	8,340
Referido / Otros	260
Bioquímica	
Consulta Externa	53,550
Hospitalización	115,860
Emergencia	57,866

Referido / Otros	825
Banco de Sangre	
Consulta Externa	1,235
Hospitalización	22,560
Emergencia	1,890
Referido / Otros	30,544
Urianálisis	
Consulta Externa	6,213
Hospitalización	7,013
Emergencia	21,286
Referido / Otros	312
Imagenología	
Fluoroscopias	1,200
Radiografías	72,750
Ultrasonografías	10,300
Anatomía Patológica	
Citologías Cérvico Vaginales Leídas	1,260
Biopsias Cuello Uterino	550
Biopsias Mama	115
Biopsias Otras partes del cuerpo	4,980
Otros Procedimientos Diagnósticos	
Colposcopias	487
Electrocardiogramas	5,400
Electroencefalogramas	525
Endoscopias	1,350
Espiometrías	1,700
Pruebas de Esfuerzo	300
Tratamiento y Rehabilitación	
Cirugía Menor	17,500
Conos Loop	80
Crioterapias	125
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	17,660
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	425,500
Recetas Dispensadas de Hospitalización	300,800
Terapias Respiratorias	13,450
Trabajo Social	
Casos Atendidos	71,750

Servicios Generales	Meta Programada 2012
Alimentación y Dietas	
Hospitalización	
Medicina	76,541

Cirugía	76,705
Ginecología	24,262
Obstetricia	0
Pediatría	28,558
Neonatología	0
Psiquiatría	0
Otros (Convenios)	11,645
Lavandería	
Hospitalización	
Medicina	213,924
Cirugía	269,452
Ginecología	243,753
Pediatría	86,023
Otros (Convenios)	249,567
Consulta	
Consulta Médica Especializada	8,740
Emergencias	
Emergencias	77,713
Mantenimiento Preventivo	
Números de Orden	2,966
Transporte	
Kilómetros Recorridos	80,130



Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias

MINISTERIO DE SALUD



Reporte: Programacion Indicadores de Gestión

Categoría Hospital: Hospital Departamental - Nivel 2

Establecimiento: HOSPITAL.DR.JUAN JOSE FERNANDEZ ZACAMIL

Año: 2012

Fecha y Hora de impresión: 21/12/2011 12:07:12

Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias	Meta Programada 2012
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)	
Medicina Interna	90
Cirugía	60
Ginecología	45
Pediatría	30
Cirugía electiva	
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	656
Porcentaje de cesáreas	
Porcentaje de Cesáreas	250
Porcentaje de infecciones nosocomiales	
Porcentaje infecciones nosocomiales	2
Pacientes recibidos de otras instituciones	
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	10,000
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	300
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	5,080
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	5,500
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	22,620
Pacientes referidos a otras instituciones	
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	400
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	116
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	84
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	160
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	767
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	80

