

MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2014

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

HOSPITAL		HOSPITAL NACIONAL ROSALES
MISIÓN		Proveer servicios de salud en medicina interna, cirugía y sus especialidades; con eficiencia, eficacia, efectividad, calidad y calidez; tanto en emergencias como en hospitalización y consulta externa, para satisfacer necesidades en salud a la población salvadoreña mayor de 12 años de edad; y ser el principal Hospital Escuela del País
VISIÓN		Constituirse en un modelo de Hospital Escuela de referencia dentro del Sistema Nacional de Salud y satisfacer la demanda del tercer nivel de atención en las especialidades de medicina y cirugía
OBJETIVO GENERAL	1	Participar en la recuperación de la salud del paciente, combinando el esfuerzo de las áreas y especialidades médicas que conforman el Hospital Nacional Rosales; coordinados e inmersos en el Sistema Nacional de Salud.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Conducir la gestión técnica y administrativa del Hospital, coordinando el accionar de prestación de servicios de salud.
	2	Asesorar técnicamente a los miembros que conforman las jefaturas del Hospital, en lo relacionado a la gestión de la calidad.
	3	Dirigir y supervisar las acciones encaminadas a la recuperación de la salud de los pacientes.
	4	
	5	
	7	
	8	
	9	
	10	
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Planificar, organizar, ejecutar y controlar los procesos médico-quirúrgicos y administrativos que se desarrollan en el Hospital, en coordinación con las redes integradas e integrales del sistema de salud, en beneficio de la población mayor de doce años
	2	Elaborar la documentación regulatoria que responda a las finalidades del hospital, políticas y estrategias del MINSAL, para brindar servicios médico-quirúrgicos de tercer nivel.
	3	Formular y elaborar normas, procedimientos, protocolos para la atención hospitalaria en coordinación con la Dirección de Regulación y Legislación en Salud a través de la Dirección Nacional de Hospitales
	4	Velar por la aplicación y cumplimiento de la normativa institucional y lineamientos emanados del nivel central
	5	Gestionar oportunamente los recursos asignados y disponibles para el adecuado funcionamiento del hospital.
	7	Ejecutar a nivel hospitalario planes de contingencia para casos de emergencias y desastres en coordinación con las RIIS
	8	Promover y asesorar investigaciones a nivel hospitalario y vinculado a los servicios nacionales de salud.
	9	Ejecutar los convenios y otros mecanismos de cooperación, promovidos y suscritos por el nivel central, para el fortalecimiento de la gestión hospitalaria y de la formación profesional
		Coordinar esfuerzos con las instituciones vinculadas a la atención que se ofrece en las RIIS
	10	Trabajar en la mejora continua de la calidad en los procesos de atención hospitalaria

Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Imagenología													
Fluoroscopias	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	8	41
Radiografías	10952	10952	10952	10952	10952	10952	10952	10952	10952	10952	10952	10953	131425
Ultrasonografías	1163	1163	1163	1163	1163	1163	1163	1163	1163	1163	1163	1164	13957
Tomografía Axial Computarizada	661	661	661	661	661	661	661	661	661	661	661	670	7941
Resonancias Magnéticas Nucleares	376	376	376	376	376	376	376	376	376	376	376	376	4512
Anatomía Patológica													
Biopsias Cuello Uterino	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	180
Biopsias Mama	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	264
Biopsias Otras partes del cuerpo	731	731	731	731	731	731	731	731	731	731	731	738	8779
Otros Procedimientos Diagnósticos													
Ecocardiogramas	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	160	1810
Electrocardiogramas	990	990	990	990	990	990	990	990	990	990	990	990	11880
Electroencefalogramas	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	169	178	2037
Endoscopias	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	145	146	1741
Espirometrías	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	380	4450
Pruebas de Esfuerzo	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	15	147
Pruebas de HOLTER	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240
Tratamiento y Rehabilitación													
Cirugía Menor	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	325	3900
Díálisis Peritoneal	1886	1886	1886	1886	1886	1886	1886	1886	1886	1886	1886	1894	22640
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1641	1641	1641	1641	1641	1641	1641	1641	1641	1641	1641	1649	19700
Hemodiálisis	1401	1401	1401	1401	1401	1401	1401	1401	1401	1401	1401	1409	16820
Terapias Respiratorias	4398	4398	4398	4398	4398	4398	4398	4398	4398	4398	4398	4402	52780
Trabajo Social													
Casos Atendidos	5805	5805	5805	5805	5805	5805	5805	5805	5805	5805	5805	5815	69670
Servicios Intermedios													
Diagnostico													
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre													
Hematología													
Consulta Externa	7598	7598	7598	7598	7598	7598	7598	7598	7598	7598	7598	7602	91180
Hospitalización	12422	12422	12422	12422	12422	12422	12422	12422	12422	12422	12422	12427	149069
Emergencia	10335	10335	10335	10335	10335	10335	10335	10335	10335	10335	10335	10343	124028
Referido / Otros	1825	1825	1825	1825	1825	1825	1825	1825	1825	1825	1825	1833	21908
Inmunología													
Consulta Externa	2483	2483	2483	2483	2483	2483	2483	2483	2483	2483	2483	2484	29797
Hospitalización	1080	1080	1080	1080	1080	1080	1080	1080	1080	1080	1080	1089	12969
Emergencia	710	710	710	710	710	710	710	710	710	710	710	711	8521
Referido / Otros	1483	1483	1483	1483	1483	1483	1483	1483	1483	1483	1483	1491	17804
Bacteriología													
Consulta Externa	356	356	356	356	356	356	356	356	356	356	356	363	4279
Hospitalización	1656	1656	1656	1656	1656	1656	1656	1656	1656	1656	1656	1664	19880
Emergencia	281	281	281	281	281	281	281	281	281	281	281	282	3373
Referido / Otros	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	104	1193
Parasitología													
Consulta Externa	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	142	151	1713
Hospitalización	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	61	69	740
Emergencia	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	30	327
Referido / Otros	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	57	585
Bioquímica													
Consulta Externa	21580	21580	21580	21580	21580	21580	21580	21580	21580	21580	21580	21587	258967

No.	HOSPITAL: HOSPITAL NACIONAL ROSALES	Meta anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	1er. Trimestre			2do. Trimestre			3er. Trimestre			4to. Trimestre			Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
						Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	Prog.	Realiz.	%	
1	Objetivo: Establecer mecanismos	favorecer la	mejora continua	de la calidad en el	para el													
1.1	Resultado esperado: Disminución del porcentaje de infección de sitio quirúrgico.																	
1.1.1	Capacitación al 100% del personal sobre la importancia del lavado de manos y su verificación.	100%	A. (# personal capacitado / # total de personal a capacitar)*100 B. Porcentaje de personal capacitado que cumple con la normativa	Listado de capacitaciones. Listado de chequeo de lavado de manos	Comité de IAAS	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Disponibilidad de recursos necesarios para la auditoría.
1.1.2	Uso de una técnica quirúrgica adecuada y su verificación.	100%	Porcentaje de personal que cumple con la normativa	Listado de chequeo	Jefatura de sala de operaciones	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Personal debidamente capacitado en técnicas quirúrgicas adecuadas.
1.1.3	Cumplimiento de profilaxis con antibiótico según normativa.	100%	(# de cirugías con antibiótico profilaxis / # total de cirugías)*100	Expedientes	Comité de IAAS	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Abastecimiento y adecuada utilización de antibiótico terapia.
1.1.4	Evaluación mensual del índice de infección de sitio quirúrgico.	100%	(# evaluaciones realizadas / # evaluaciones programadas)*100	Informe de evaluación	Comité de IAAS	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Abastecimiento y adecuada utilización de insumos médicos.
1.2	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de primera vez de especialidad																	
1.2.1	Auditoría de expedientes clínico por especialidad.	3 expedientes mensuales	Número de expedientes auditados del total	Lista de chequeo	Jefe de consulta externa	9	0%	9	0%	9	0%	9	0%	9	0%	9	0%	Disponibilidad de recursos necesarios para la auditoría.
1.2.2	Gestión e implementación del sistema de citas computarizado (médicas y de servicios de apoyo).	1	Sistema implementado	Matriz de citas	Jefe de ESDOMED y consulta externa											1	0%	Disponibilidad del equipamiento y conexiones requeridas. Personal capacitado en el uso del sistema.
1.2.3	Elaborar e implementar un proyecto de desconcentración de consulta de pacientes con enfermedades crónicas hacia establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención más cercano para su seguimiento.	1	Proyecto en ejecución	Proyecto en ejecución	Jefe de consulta externa	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	1	0%	Colaboración de médicos proveedores de consulta externa y coordinación del SIBASI.
1.2.4	Incrementar en un 8% la consulta de primera vez en relación 2013	8%	(# de consultas de primera vez / total de consulta)*100	Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación (SPME)	Jefe de consulta externa	8%	0%	8%	0%	8%	0%	8%	0%	8%	0%	8%	0%	Proyecto de desconcentración implementado.
1.3	Resultado esperado: Disminución de los tiempos de espera en las consultas de emergencia para el																	
1.3.1	Implementación del triage a los pacientes que acuden al área de emergencia.	40 minutos	Tiempo promedio de espera para atención médica en emergencia	Hoja de medición de tiempos en emergencia	Jefe de Emergencia	40		40		40		40		40		40		Personal de salud capacitado en Triage.
1.4	Resultado esperado: Acortar tiempos de espera para cirugía electiva en el año 2014.																	
1.4.1	Incrementar las cirugías electivas ambulatoria en un 72%, con respecto a 2013.	15% de cirugías electivas ambulatorias	(# total de cirugías electivas ambulatorias / # total de cirugías electivas)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones	Jefe médico de sala de operaciones	15%	0%	15%	0%	15%	0%	15%	0%	15%	0%	15%	0%	Adecuada selección del paciente quirúrgico. Disponibilidad de insumos requeridos.
1.4.2	Optimizar el uso de los quirófanos con recurso humano disponible.	100% de aprovechamiento de quirófano	(# total de horas de uso de quirófano / # total de horas quirófano disponible)*100	Libro de registro de procedimientos de sala de operaciones. Sistema de Programación Monitoreo y	Jefe médico de sala de operaciones	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Disponibilidad de quirófano e insumos para cirugías electivas.
1.4.3	Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura al 100% de los procedimientos.	100%	(# de cirugías con lista de verificación / # total de procedimientos realizados)*100	Estándar de Calidad de Quirófano	Jefe médico de sala de operaciones	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Conocimiento de la lista de verificación por parte del personal de sala de operaciones.
1.4.4	Monitoreo de cirugías realizadas y suspendidas.	12	# total de monitoreos realizados del total programado	Lista de chequeo	Jefe de Sala de Operaciones	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	3	0%	Disponibilidad de información necesaria para un adecuado monitoreo.
2	Objetivo: Fortalecimiento del trabajo en red																	
2.1	Resultado esperado: Óptimo funcionamiento del sistema de referencia y retorno.																	
2.1.1	Registro adecuado de referencias recibidas.	100%	(# referencias recibidas registradas en SIMMOW / # referencias recibidas)*100	Libro de registro de referencias de enfermería. SIMMOW	Enfermera jefe de consulta externa. Epidemiólogo. Jefe médico de consulta	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento.
2.1.2	Registro adecuado de referencias enviadas a otros establecimientos.	100%	(# referencias enviadas registradas en SIMMOW / # referencias enviadas)*100	Libro de registro de referencias de enfermería. SIMMOW	Jefes de servicio. Epidemiólogo. Enfermera jefe de	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento. Participación activa de coordinación de SIBASI.
2.1.3	Monitoreo de retornos de pacientes atendidos según área hospitalaria (consulta externa, emergencia y hospitalización).	100%	(# de retornos recibidos en el primer nivel de atención / # de retornos emitidos)*100	Libro de registro de retornos de enfermería	Jefes médicos de servicios	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	Adecuado registro de casos de referencia y retorno. Monitoreo por parte de jefaturas de áreas para vigilar cumplimiento. Participación activa de coordinación de SIBASI.

INDICADORES	META ANUAL 2014
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)	77.31
Medicina Interna	95.7
Cirugía	
Ginecología	
Obstetricia	
Cirugía electiva	
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	16.62
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	90
Cesáreas	
Porcentaje de Cesáreas	
Infecciones Nosocomiales	
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	13.5
Pacientes recibidos de otras instituciones	
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	195,400
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	11,350
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	13,227
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	50,400
Abastecimiento de Medicamentos	
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	85.00%
MEDICINA INTERNA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	87.00
Promedio días estancia	9.00
Intervalo de sustitución	1.00
Rotación cama	60.00
CIRUGÍA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	86.00
Promedio días estancia	9.00
Intervalo de Sustitución	1.00
Rotación Cama	48.00
PEDIATRÍA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	
Promedio días estancia	
Intervalo de Sustitución	
Rotación Cama	
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	
Promedio días estancia	
Intervalo de Sustitución	
Rotación Cama	
PSIQUIATRÍA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	
Promedio días estancia	
Intervalo de Sustitución	
Rotación Cama	
NEUMOLOGÍA, Hospitalización	
Porcentaje de ocupación	
Promedio días estancia	
Intervalo de Sustitución	
Rotación Cama	

Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

Hospital: Nacional Rosales

Período evaluado: Años 2013

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de	Responsable
Se esperaba disminuir la estancia hospitalaria de Neurocirugía de 26.7 a 25.5, se logro bajar a 22.9, pero aun esta alto, por lo que se programa nuevamente, sperando disminuir de	complejidad de la patologia	gestionar insumos	2014	Jefe de Neurocirugia
Se esperaba disminuir la estancia hospitalacia de ortopedia de 22.1 a 20.6, y solo bajamos a 22.0	alta demanda	gestionar insumos	2014	Jefe de Ortopedia
No se logro disminuir la estancia hospitalaria en Emergencia	Disponibilidad de Camas censables	Mejorar la rotacion de camas	2014	Jefes de servicios
No se logro reducir la estancia hospitalaria en cirugia general, de 8.8 se esperaba bajar a 4.8 y hubo un incremento de 8.8 a 9.0	Programación del ingreso	Evaluación de la programación del ingreso	2014	Jefes de servicios
Sistematizacion electronica de la atencion al pacientes de la Unidad de Emergencia, se logro un 80%, solo falta 20%	Complejidad del area	concluir la programacion	2014	Unidad de Informatica.
Sistematizacion electronica dsel registro en anatomia patologica. Se alcanzo el 85%, falta aun el 15%.	Retraso en el equipamiento, priorizando otros proyectos	concluir la programacion	2014	Unidad de Informatica.