



MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL ROSALES



INFORME DE LABORES AÑO 2016

**Dr. Mauricio Ventura Centeno
Dra. Esmeralda Georgina Martínez**

INDICE

	Mensaje del Director del Hospital Nacional Rosales	3
I	Introducción	5
II	Objetivo del Hospital	6
III	Principios aplicados en el Hospital Nacional Rosales	6
IV	Plan de Trabajo y Metas 2016	7
	A. Consulta Medica	7
	B. Egresos Hospitalarios	10
	C. Cirugía Mayor y Menor	12
V	Principales Logros	13
	1. Logros en Infraestructura	13
	2. Logros en Equipamiento	14
	3. Mejora continua Servicio Medico Hospitalario	15
	4. Proyectos Realizados que no requirieron Inversión Adicional	15
VI	Morbilidad	16
	a. Primeras 10 causas de Consulta Externa	16
	b. Primeras 20 Causas de Egresos	17
VII	Egresos Hospitalarios por Especialidad	19
VIII	Procedimientos Quirúrgicos	20
	A. Cirugía Mayor	20
	B. Cirugía Mayor Ambulatoria	20
	B. Cirugía Mayor Electiva para Hospitalización	21
	D. Total Cirugía Mayor Electiva Realizada de 5 años	22
IX	Evaluación de la valoración de riesgos y el resultado de las actividades de control realizadas en 2016	23



MENSAJE DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES

Dr. Mauricio Ventura Centeno

ESTIMADOS PACIENTES, FAMILIARES DE PACIENTES, AUTORIDADES DEL MINSAL, PERSONAL INSTITUCIONAL Y PÚBLICO EN GENERAL:

Me complace resumir los aspectos más sobresalientes de los servicios públicos a cargo del Hospital Nacional Rosales que se han brindado durante el año 2016.

Teniendo en cuenta que 2016 fue un año con marcadas limitaciones financieras y que el Hospital Rosales es una institución prestadora de servicios especializados de salud, que tiene a cargo la atención de pacientes que sufren patologías complejas; puedo asegurar que **hemos logrado el objetivo de proveer servicios de calidad, facilitando el acceso, proporcionado un servicio oportuno, con eficiencia y eficacia** y debido a que la misión se desarrolla con profesionales especializados en las diferentes ramas médicas y paramédicas, se ha favorecido y facilitado la recuperación de la salud de los pacientes.

También puedo decir que la gestión fue objetiva y transparente; las mejoras a las edificaciones por más de \$250,000.00 han permitido mejorar el confort de los pacientes; los equipos adquiridos, que superan los \$ 194,600.00, han facilitado el trabajo de las especialidades y que la ejecución de proyectos de mejora han dado respuesta a las expectativas de los usuarios.

Igualmente puedo comparar los resultados obtenidos con los del año anterior, puesto que se atendieron 2,150 egresos más que en 2015, se realizaron 2,690 cirugías mayores electivas más que ese año, lo cual representa un aumento del 45.85% en ese rubro; la cantidad de cirugías mayores, incluyendo las de emergencia, se incrementaron en 3,364, lo que representa un 35.99%. Por haber realizado 2,092 cirugías mayores de forma ambulatoria, el hospital pudo abrir espacio para utilizar más de 20,000 días camas adicionales en hospitalización. Así mismo, la estancia hospitalaria se redujo de 10.28 a 8.10 días, lo cual permitió aprovechar mejor el presupuesto que se nos asignó para el funcionamiento de 2016.

En cuanto a la cantidad de servicios proporcionados, se atendieron 242,734 consultas médicas, de las cuales 35,283 fueron por emergencias; se generaron 24,325 egresos y 13,112 cirugías mayores¹.

Pese a que el Hospital Nacional Rosales afronta dificultades de diferente índole, como cualquier institución pública, el propósito institucional es continuar contribuyendo al desarrollo de El Salvador, optimizando cada recurso disponible y buscando mejorar la calidad del servicio que se entrega a los pacientes.

Por lo anterior, extiendo mi agradecimiento al personal por su incansable labor, a los usuarios por la confianza que depositan en nuestros especialistas, al MINSAL con todas sus dependencias por su apoyo y al público en general por su acompañamiento durante nuestra gestión en el año 2016

¹ La cirugía mayor sobrepasó el 5.61% del estándar sugerido por el MINSAL (60%). Porcentaje similar se logró para la cirugía mayor electiva. En cuanto a la Cirugía electiva ambulatoria, el logro fue de 24.45%, siendo la meta anual de 25%.

I. INTRODUCCION

2016 ha sido un año lleno de satisfacción para el Hospital Nacional Rosales, se han obtenido logros encaminados a consolidar un servicio de salud con calidad.

El personal ve la salud como un Derecho Humano Fundamental, lo cual permite que los pacientes busquen el Hospital confiados en que recibirán atención especializada, integral, gratuita, solidaria y sin discriminación de ningún tipo.

Entre los logros más importantes se incluyen: la ejecución del proyecto de Remodelación y Amueblamiento de 2 servicios de Hospitalización, y la Reparación y Remodelación de la Plaza Central y Acceso Peatonal (sitio en que se contempla el monumento a José Rosales). Además, **fuimos ganadores a nivel nacional del reconocimiento a las mejores prácticas 2016 con el Proyecto Cirugía Mayor Ambulatoria².**

Se adquirió equipo especializado con lo que se benefició principalmente la atención médica y algunos servicios administrativos. Con el diplomado de Legislación en Salud, se han fortalecido las capacidades del personal del Hospital Rosales para que las diferentes áreas enfoquen sus esfuerzos en mejorar la calidad de los servicios que proporcionan y propicien un mejor estilo de atención.

² Fue galardonado por haber sido enfocado en el paciente; ya que se aumentó la cantidad de cirugías electivas ambulatorias, se redujeron los tiempos de atención y disminuyó la estancia hospitalaria, lo que se tradujo en menores costos para el paciente y sus familiares.

II. OBJETIVO DEL HOSPITAL.

Proveer servicios médico hospitalarios de tercer nivel, con alta calidad, igualdad en el acceso, oportunidad, eficiencia y eficacia; para satisfacer las necesidades y expectativas de los beneficiarios de nuestros servicios; con profesionales especialistas en las diferentes ramas médicas y paramédicas que aplican todos sus conocimientos y técnicas en favor de la recuperación de la salud en pacientes con edad igual o mayor de doce años.

III. PRINCIPIOS APLICADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.

- a. **Transparencia:** Garantiza que las acciones institucionales sean conocidas por la población y puedan ser fiscalizadas; una organización transparente es aquella que hace pública su información, se trata de una actitud que despierta confianza en los demás. Garantiza el derecho de acceso a la información de interés público, con la aplicación de medidas para lograr la transparencia, la probidad y el buen manejo de los fondos y recursos públicos
- b. **Ética:** Es el conjunto de valores morales que permiten al hospital y a sus empleados la adopción de decisiones y determinar un comportamiento apropiado. Los empleados con ética poseen una intachable reputación, actúan correctamente y tienen claramente definido el significado de bien colectivo sobre los intereses particulares.
- c. **Calidad:** Es el grado de perfección o de eficacia con que los productos y servicios satisfacen a los usuarios. En el Hospital, son las características del servicio médico y administrativo que responden a las necesidades de los pacientes.

IV. PLAN DE TRABAJO Y METAS 2016

A. CONSULTA MEDICA

1. Con relación a la Consulta Médica Externa, el logro es del 90.13% respecto a lo programado. Las especialidades básicas llegaron al 72.95% de la programación y las Subespecialidades al 96.33%. La tabla 1 muestra el **resumen de la Consulta Médica Externa atendida durante el año 2016:**

TABLA 1: RESUMEN DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAQH DE 2016			
CONSULTA MEDICA EXTERNA			
RUBRO	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Especialidades Básicas	36,408	26,558	72.95%
Sub especialidades	187,794	180,893	96.33%
Emergencias	45,120	35,283	78.20%
Total	269,322	242,734	90.13%

2. En cuanto a la consulta de Medicina Interna, el logro es del 82.12% respecto a lo programado. Así mismo, para Cirugía General se logró atender el 60.21% de lo programado. La tabla 1A muestra el **detalle de la Consulta Médica atendida por las especialidades básicas durante el año 2016:**

TABLA 1A: DETALLE DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAQH DE 2016			
ESPECIALIDADES MÉDICAS BÁSICAS			
ESPECIALIDAD	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Medicina Interna	20,004	16,428	82.12%
Cirugía General	15,000	9,031	60.21%
Pediatría General	900	954	106.00%
Psiquiatría	504	145	28.77%
Total	36,408	26,558	72.95%

3. En las subespecialidades de Medicina, se atendieron el 93.32% de las consultas programadas. Al igual que el 100.93% de las sub especialidades de Cirugía. La tabla 1B muestra el **resumen de la Consulta médica de sub especialidad atendida durante el año 2016:**

TABLA 1B: RESUMEN DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAQH DE 2016			
SUB ESPECIALIDADES MÉDICAS			
RUBRO	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Sub especialidad Medicina Interna	113,610	106,021	93.32%
Sub especialidad Cirugía	74,184	74,872	100.93%
Total	187,794	180,893	96.33%

4. Por parte de las **subespecialidades de Medicina**, de las 113,610 consultas programadas para 2016, se atendieron 106,021; de las cuales, el 16% fueron atendidas por Cardiología, el 12.44% por Endocrinología, el 11.3% por Hematología, el 8.50% por Neurología y el 8.22% por Gastroenterología. El 43.44% restante fueron atendidas por las 11 sub especialidades que completan la oferta de medicina. La tabla **1C** muestra el detalle de la Consulta de las sub especialidades de Medicina, atendida durante el año 2016:

TABLA 1C: RESUMEN DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PADH DE 2016				
SUB ESPECIALIDADES DE MEDICINA				
RUBRO	Programado	Realizado	% Cumplimiento	Frecuencia
Alergología / Inmunología	2,970	3,267	110.00%	3.08%
Cardiología	20,004	16,947	84.72%	15.99%
Dermatología	6,504	4,202	64.61%	3.96%
Endocrinología	12,504	13,190	105.49%	12.44%
Gastroenterología	9,000	8,713	96.81%	8.22%
Hematología	15,000	12,004	80.03%	11.32%
Infectología	7,560	8,304	109.84%	7.83%
Medicina física	2,304	1,577	68.45%	1.49%
Medicina Nuclear	1,200	106	8.83%	0.1%
Nefrología	7,008	8,341	119.02%	7.87%
Neumología	5,040	4,691	93.08%	4.43%
Neurología	8,004	9,008	112.54%	8.49%
Nutriología	996	540	54.22%	0.51%
Oncología	7,008	7,209	102.87%	6.80%
Patología	1,308	1,045	79.89%	0.98%
Reumatología	7,200	6,877	95.51%	6.49%
Total	113,610	106,021	93.32%	100.00%

5. En cuanto a las **subespecialidades de Cirugía**, de las 74,184 consultas programadas para 2016, se atendieron 74,123; de las cuales, el 38.35% fueron atendidas por Oftalmología, el 16.04% por Otorrinolaringología, el 10.98% por Ortopedia, el 9.33% por Urología y el 8.38% por Neurocirugía. El 16.92% restante fueron atendidas por las sub especialidades que completan la oferta de Cirugía. La tabla **1D** muestra el detalle de la Consulta de las sub especialidades de Cirugía, atendida durante el año 2016:

TABLA 1D: RESUMEN DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAQH DE 2016				
SUB ESPECIALIDADES DE CIRUGÍA				
RUBRO	Programado	Realizado	% Cumplimiento	Frecuencia
Anestesiología / Algología	1,608	1,428	88.81%	1.91%
Cardiovascular	792	749	94.57%	1.00%
Cirugía Plástica	4,008	2,653	66.19%	3.54%
Maxilofacial	0	3,896	--	5.20%
Neurocirugía	7,896	6,274	79.46%	8.38%
Oftalmología	30,000	28,710	95.70%	38.35%
Ortopedia	7,500	8,217	109.56%	10.98%
Otorrinolaringología	12,000	12,011	100.09%	16.04%
Proctología	4,200	3,948	94.00%	5.27%
Urología	6,180	6,985	113.03%	9.33%
Vascular	0	1	--	0.00%
Total	74,184	74872	100.93%	100.00%

6. Con respecto a las consultas de Emergencia, de las 45,120 programadas para 2016, se atendieron 35,283; de las cuales, 14,262 corresponde a Medicina Interna (40.42%), 18,804 a las especialidades de Cirugía (53.30%) y 2,217 a otras atenciones (6.28%). La tabla **1E** muestra el detalle de las Consultas por Emergencias, atendida durante el año 2016:

TABLA 1E: RESUMEN DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAQH DE 2016				
CONSULTA MEDICA DE EMERGENCIA				
RUBRO	Programado	Realizado	% Cumplimiento	Frecuencia
De Medicina Interna	12,000	14,262	118.85%	40.42%
De Cirugía	27,780	18,804	67.69%	53.30%
Otras Atenciones	5,340	2,217	41.52%	6.28%
Total	45,120	35,283	78.20%	100.00%

B. EGRESOS HOSPITALARIOS

7. En cuanto a la producción de Egresos, el logro fue del 103.51% de los programados. Para las especialidades básicas fue del 107.70% y para las subespecialidades fue del 99.07%. La tabla 2 contiene el resumen de cantidad de Egresos atendidos durante el año 2016:

TABLA 2: RESUMEN DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAQH DE 2016			
EGRESOS HOSPITALARIOS			
RUBROS	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Especialidades Básicas	11,129	11,986	107.70%
Sub especialidades	9,948	9,855	99.07%
Otros egresos	2424	2484	102.48%
Total	23,501	24,325	103.51%

8. En Medicina Interna, el logro es del 111.52% respecto a los programados. Así mismo, para Cirugía General se logró atender el 103.70% de los programado. La tabla **2A** muestra el **detalle de los egresos atendidos por las especialidades básicas durante el año 2016:**

TABLA 2A: DETALLE DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAQH DE 2016			
Especialidades Básicas	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Cirugía General	5,693	6,349	111.52%
Medicina interna	5,436	5,637	103.70%
Total	11,129	11,986	107.70%

9. En las subespecialidades de Medicina, se atendieron el 95.20% de los egresos programados. Al igual que el 105.21% de las sub especialidades de Cirugía. La tabla **2B** muestra el **resumen de los Egresos de sub especialidad atendidos durante el año 2016:**

TABLA 2B: RESUMEN DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAQH DE 2016			
Sub especialidades	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Sub especialidad Medicina Interna	6,108	5,815	95.20%
Sub especialidad Cirugía	3,840	4,040	105.21%
Total	9,948	9,855	99.07%

10. En relación a las **subespecialidades de Medicina**, de los 6,108 egresos programados para 2016, se atendieron 5,815; de los cuales, 2,230 (38.35%) fueron atendidos por la especialidad de Hematología, 1,132 (19.47%) por Nefrología y 963 (16.56%) por Endocrinología. Los 1,490 (25.62%) restantes fueron atendidos por las 4 sub especialidades que completan la oferta de hospitalización de medicina. La tabla **2C** muestra el detalle de Egresos de las sub especialidades de Medicina, atendidos durante el año 2016:

TABLA 2C: DETALLE DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAQH DE 2016				
Sub especialidades de Medicina Interna	Programado	Realizado	% Cumplimiento	Frecuencia
Cardiología	684	613	89.62%	10.54%
Endocrinología	972	963	99.07%	16.56%
Hematología	2,208	2,230	101.00%	38.35%
Infectología	504	469	93.06%	8.07%
Nefrología	960	1,132	117.92%	19.47%
Neurología	264	283	107.20%	4.87%
Oncología	516	125	24.22%	2.15%
Total	6,108	5,815	95.20%	100.00%

11. En cuanto a las **subespecialidades de Cirugía**, se atendieron 200 egresos mas de los 3840 programados para 2016; siendo Cirugía Oncológica, Oftalmología y Otorrinolaringología las que sobrepasaron la meta de producción. La tabla **2D** muestra el detalle de Egresos de las sub especialidades de Cirugía, atendidos durante el año 2016:

TABLA 2D: DETALLE DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAQH DE 2016				
Sub especialidades de Cirugía	Programado	Realizado	% Cumplimiento	Frecuencia
Cirugía Oncológica	144	257	178.47%	6.36%
Cirugía Plástica	408	384	94.12%	9.51%
Neurocirugía	612	558	91.18%	13.81%
Oftalmología	684	855	125.00%	21.16%
Ortopedia / Traumatología	564	515	91.31%	12.75%
Otorrinolaringología	564	621	110.11%	15.37%
Urología	864	850	98.38%	21.04%
Total	3,840	4,040	105.21%	100.00%

12. En cuanto a otros Egresos, de los 2424 programados para 2016, se atendieron 2484, siendo el 102.48%. De estos 1436 se sirvieron con la intervención del programa de Bienestar Magisterial y 1048 en la Unidad de Emergencia. La tabla 2E muestra el detalle de Egresos de Emergencia y Bienestar Magisterial, atendidos durante el año 2016:

TABLA 2E: DETALLE DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAOH DE 2016			
Otros Egresos	Programado	Realizado	% Cumplimiento
Bienestar Magisterial	1392	1436	103.16%
Emergencia	1032	1048	101.55%
Total	2424	2484	102.48%

C. CIRUGÍA MAYOR Y MENOR

13. Se realizó el 91.74% de las Cirugía Mayores programadas. De las cuales el 65.26% fue electiva y el 34.74% de emergencia. El 24.45% de la cirugía electiva se hizo de forma ambulatoria. La tabla 3 siguiente contiene el detalle de lo realizado durante el año 2016:

TABLA 3: DETALLE DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAOH DE 2016			
Actividades Hospitalarias	Total		
Cirugía Mayor	Programado	Realizado	% Cumplimiento.
Electivas para Hospitalización	6750	6465	95.78%
Electivas Ambulatorias	2250	2092	92.98%
De Emergencia para Hospitalización	5196	4554	87.64%
De Emergencia Ambulatoria	96	1	1.04%
Total Cirugía Mayor	14292	13112	91.74%
Cirugía Menor	6,036	6,873	113.87%

14. En cuanto a indicadores, la cirugía mayor sobrepasó el 5.61% del estándar sugerido por el MINSAL. Porcentaje similar se logró para la cirugía mayor electiva. En cuanto a la Cirugía electiva Ambulatoria, el logro fue de 24.45%. siendo la meta anual de 25%. La tabla 3A siguiente contiene el detalle de lo realizado durante el año 2016:

TABLA 3A: DETALLE DE RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN EL PAOH DE 2016			
INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	Resultado	Estándar MINSAL / Meta Anual
Porcentaje de Cirugía Mayor realizada	Total de cirugías mayores realizadas / Total de Cirugías realizadas (mayores + menores) X 100	65.61%	60%
Porcentaje de Cirugía Mayor Electiva Realizada	No. de cirugías mayores electivas / Total de cirugías mayores realizadas X 100	65.26%	60%
Porcentaje de Cirugía Mayor de Emergencia	No. de cirugías mayores de emergencia / Total de cirugías mayores realizadas X 100	34.74%	No definido
Porcentaje de Cirugía Mayor Ambulatoria Electiva	No. de cirugías mayores electivas ambulatorias realizadas / Total de cirugías mayores electivas	24.45%	Meta: 25.00%

Fuente: Toda la información se obtiene de los sistemas SPME Y SIMMOW

V. PRINCIPALES LOGROS.

I. LOGROS EN INFRAESTRUCTURA 2016 (Proyectos a cargo de la Dirección de Infraestructura Sanitaria)

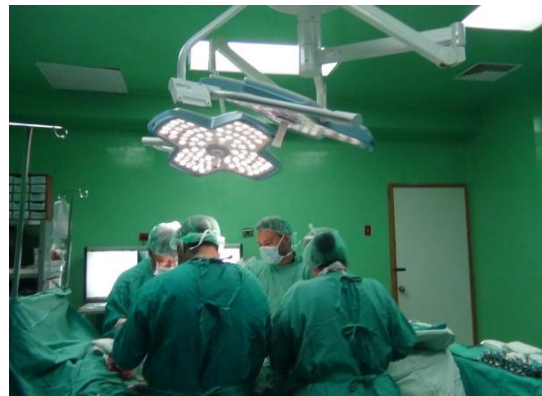
No	LOGRO	COSTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
1	Remodelación y Amueblamiento de Sala de Hospitalización Ortopedia Mujeres.	\$223,838.36	BID
2	Remodelación y Amueblamiento de Sala de Hospitalización Ortopedia Hombres		
3	Reparación y Remodelación de la Plaza Central y Acceso Peatonal		
4	Remodelación y equipamiento del Centro Integral de Adherencia y Medicamentos	\$ 17,735.3	AEXCID

Nota: Este monto \$ 223,838.36 es el valor de un segundo contrato. El proyecto original fue incumplido en 2015; por lo que hubo necesidad de ejecutar una segunda fase para completar las remodelaciones.



Se logró concluir la ejecución del proyecto de Remodelación y Amueblamiento de dos salas de hospitalización (Ortopedia Mujeres y ortopedia hombres). Así también la Reparación y Remodelación de la Plaza Central y Acceso Peatonal

La reparación y mantenimiento de la Sala de Operaciones Central, la cual reinició sus actividades partir de la segunda semana de febrero de 2016. Este proyecto incluyó la preparación de las instalaciones a fin de poner en funcionamiento los equipos adquiridos el año anterior (lámparas cielfíticas, máquinas de anestesia, otros)



2. LOGROS EN EQUIPAMIENTO 2016			
No	Detalle de las adquisiciones	MONTO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO
1	9 Impresores laser blanco y negro	\$ 7,928.37	Fondo de Recursos Propios
2	3 Impresores laser multifuncional	\$ 3,695.10	Fondo de Recursos Propios
3	3 Impresores matricial	\$ 1,086.00	Fondo de Recursos Propios
4	Equipos para uso de la subespecialidad de Urología	\$ 17,601.00	Fondo de Recursos Propios
5	Aspirador de secreciones	\$ 6,600.00	Fondo de Recursos Propios
6	Electrocardiógrafo	\$ 3,200.00	Fondo de Recursos Propios
7	Sistema de rodillos para transferencia de pacientes	\$ 1,600.00	Fondo de Recursos Propios
8	Taladro ortopédico	\$ 20,800.00	Fondo de Recursos Propios
9	2 nasofibrobroncoscopios	\$ 10,400.00	Fondo de Recursos Propios
10	Sillas ergonómicas ejecutivas	\$ 8,330.00	Fondo de Recursos Propios
11	Archivador metálico	\$ 1,480.00	Fondo de Recursos Propios
12	Silla sin brazos, para visitas.	\$ 1,440.00	Fondo de Recursos Propios
13	Silla ergonómica secretarial	\$ 9,150.00	Fondo de Recursos Propios
14	Silla ergonómica alta sin brazos, tipo cajero	\$ 4,067.70	Fondo de Recursos Propios
15	Escritorio secretarial	\$ 1,932.00	Fondo de Recursos Propios
16	Locker metálico	\$ 2,670.00	Fondo de Recursos Propios
17	Estante metálico tipo dexion, pequeño	\$ 228.00	Fondo de Recursos Propios
18	Estante metálico tipo dexion, mediano	\$ 1,802.00	Fondo de Recursos Propios
19	Estante metálico tipo dexion, mediano	\$ 2002.00	Fondo de Recursos Propios
20	Teléfono (digital y análogo)	\$ 5,121.20	Fondo de Recursos Propios
21	Trituradora de papel	\$ 5,850.00	Fondo de Recursos Propios
22	Equipo para aire acondicionado	\$ 54,686.00	Fondo de Recursos Propios
	Total adquisiciones con fondos propios	\$ 171,669.37	
EQUIPOS RECIBIDOS EN DONACION			
23	Equipo de Ultrasonido Abdominal	\$ 23,000.00	

Los logros en equipamiento sobrepasó los \$194,600.00 con los cuales se benefició principalmente la atención en las subespecialidades de otorrinolaringología, urología, ortopedia, gastroenterología y cardiología; además, se instaló equipos para aire acondicionado en la Unidad de Abastecimiento, Servicio de Cardiología, Servicio de Endocrinología, Fisioterapia, Bodega de paso de Farmacia, Unidad de Asesoría Jurídica, Tesorería, Almacén de Artículos Generales, ESDOMED, recursos Humanos, Impresos, entre otras áreas, con lo que se mejoró el ambiente de trabajo.

3. MEJORA CONTINUA SERVICIO MEDICO HOSPITALARIO



Se Remodeló y Amuebló las Salas de Hospitalización de Ortopedia Mujeres y Hombres, beneficiando a mas de 1545 usuarios de las instalaciones, incluyendo pacientes, familiares de pacientes y empleados. Además se completó el acondicionamiento y mantenimiento del

complejo quirúrgico Central, el cual incluyó la instalación de lámparas cielíticas, y pintura general.

Se continúa con el Convenio de Cooperación China Taiwán y para 2016 el apoyo ha consistido en capacitar a un especialista médico en el campo de la Radio Oncología, en el Chi Mei Medical Center Hospital y la donación de un equipo para Ultrasonografías Abdominal



4. PROYECTOS REALIZADOS EN 2016 QUE NO REQUIRIERON INVERSION ADICIONAL

No	TIPO DE PROYECTO
1	Se creó el Centro de Distribución de Insumos Médicos
2	Evaluación de la Carta Iberoamericana de la calidad en la gestión pública en el Hospital nacional Rosales 2016
3	Actualización del Catalogo de Servicios del HNR a 2016.
4	Se trabajó en la valoración de riesgos y la identificación de las actividades de control
5	Se dio el seguimiento al programa de Cirugía Mayor Ambulatoria por el cual se recibió un reconocimiento nacional a las mejores prácticas.
6	Se dio seguimiento al proyecto de reestructuración de la consulta externa.

VI. MORBILIDAD 2016

a. Primeras 10 causas de Consulta Externa 2016

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo. Periodo del 01/01/2016 al 31/12/2016 Todas las Consultas Todos los Servicios Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales" Todo el País ----- Todos los Recursos ----- MINSAL+FOSALUD							
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas Indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	2,279	74.23	7,370	213.59	0	9,649	147.98
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	2,102	68.47	6,526	189.13	0	8,628	132.32
Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por otras afecciones (Z09.0)	2,099	68.37	3,076	89.14	0	5,175	79.36
Glaucoma, no especificado (H40.9)	1,445	47.07	3,194	92.56	0	4,639	71.14
Insuficiencia renal crónica, no especificada (N18.9)	2,804	91.33	1,829	53.01	0	4,633	71.05
Otras formas especificadas de catarata (H26.8)	1,320	43.00	3,112	90.19	0	4,432	67.97
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] sin otra especificación (B24)	2,421	78.86	1,341	38.86	0	3,762	57.69
Hipotiroidismo, no especificado (E03.9)	372	12.12	3,131	90.74	0	3,503	53.72
Tumor maligno de la mama, parte no especificada (C50.9)	124	4.04	2,740	79.41	0	2,864	43.92
Lumbago no especificado (M54.5)	747	24.33	1,988	57.61	0	2,735	41.94
Demás causas	80,264	0.00	139,608	0.00	0	219,872	3,371.92
Totales	95,977	3,126.22	173,915	5,040.12	0	269,892	4,139.02

Lista de Morbilidad por Categorías por Sexo. Periodo del 01/01/2016 al 31/12/2016 Todas las Consultas Todos los Servicios Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales" Todo el País ----- Todos los Recursos ----- MINSAL+FOSALUD							
Grupo de Causas	Consultas masculina	Tasa	Consultas femenina	Tasa	Consultas Indeterminado A partir del 2013	Total Consultas	Tasa
Diabetes Mellitus (E10-E14)	4,201	136.84	11,240	325.74	0	15,441	236.80
Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	3,581	116.64	9,538	276.41	0	13,119	201.19
Insuficiencia Renal (N17-N19)	5,854	190.68	3,897	112.94	0	9,751	149.54
Personas en contacto con los serv.de salud. para investig y exámenes (Z00-Z13)	3,572	116.35	5,730	166.06	0	9,302	142.65
Trastornos de las glándulas tiroideas (E00-E07)	844	27.49	7,781	225.50	0	8,625	132.27
Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores (J30-J39)	1,992	64.88	4,465	129.40	0	6,457	99.02
Dorsopatías (M40-M54)	1,611	52.47	4,339	125.75	0	5,950	91.25
Otras formas de enfermedad del corazón (I30-I52)	2,099	68.37	3,642	105.55	0	5,741	88.04
Trastornos episódicos y paroxísticos (G40-G47)	2,085	67.91	3,427	99.32	0	5,512	84.53
Enfermedades de las venas y ganglios linfáticos, no clasificadas en otra parte (I80-I89)	1,248	40.65	4,125	119.54	0	5,373	82.40
Demás causas	68,890	0.00	115,731	0.00	0	184,621	2,831.32
Totales	95,977	3,126.22	173,915	5,040.12	0	269,892	4,139.02

Información obtenida del sistema simnow.salud.gov.sv

Nota: Esta información incluye la consulta Médica y la No medica (Psicología, nutrición y otros)

b. Primeras 20 causas de Egresos de 2016

Lista de Morbilidad por Causas Específicas por Sexo

Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL
Período del 01/01/2016 al 31/12/2016
Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"

Fuente: SIMMOW

Grupo de causas	Masculino				Femenino				Indeterminado A partir del 2013			Total		Tasa Mortal	Días Estancia	
	Muertes	Egres.	Tasa Letal.	Tasa Mortal.	Muertes	Egres.	Tasa Letal.	Tasa Mortal	Muertes	Egres.	Tasa Letal	Muertes	Egres.			
Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal (I12.0)	11	745	1.48	0.36	11	497	2.21	0.32	0	0		22	1,242	1.77	0.34	5,721
Apendicitis aguda, no especificada (K35.9)	0	467	0.00	0.00	0	524	0.00	0.00	0	0		0	991	0.00	0.00	2,795
Traumatismos múltiples, no especificados (T07)	205	483	42.44	6.68	44	125	35.20	1.28	0	0		249	608	40.95	3.82	5,979
Tumor maligno de la mama, parte no especificada (C50.9)	0	7	0.00	0.00	14	529	2.65	0.41	0	0		14	536	2.61	0.21	2,090
Leucemia linfoblástica aguda (C91.0)	24	287	8.36	0.78	26	211	12.32	0.75	0	0		50	498	10.04	0.77	4,010
Linfoma no Hodgkin, no especificado (C85.9)	5	190	2.63	0.16	10	192	5.21	0.29	0	0		15	382	3.93	0.23	2,195
Insuficiencia renal crónica, no especificada (N18.9)	19	226	8.41	0.62	10	119	8.40	0.29	0	0		29	345	8.41	0.44	1,934
Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis (K80.2)	1	66	1.52	0.03	2	274	0.73	0.06	0	0		3	340	0.88	0.05	1,571
Insuficiencia renal terminal (N18.0)	8	202	3.96	0.26	2	127	1.57	0.06	0	0		10	329	3.04	0.15	1,626
Diabetes Mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	55	113	48.67	1.79	123	206	59.71	3.56	0	0		178	319	55.80	2.73	3,302
Leucemia mieloide aguda (C92.0)	19	146	13.01	0.62	19	134	14.18	0.55	0	0		38	280	13.57	0.58	2,565
Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (E11.5)	9	151	5.96	0.29	17	127	13.39	0.49	0	0		26	278	9.35	0.40	6,159
Traumatismo intracraneal, no especificado (S06.9)	116	213	54.46	3.78	26	50	52.00	0.75	0	0		142	263	53.99	2.18	2,072
Tumor maligno del estómago, parte no especificada (C16.9)	18	119	15.13	0.59	20	133	15.04	0.58	0	0		38	252	15.08	0.58	2,694
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	85	100	85.00	2.77	96	128	75.00	2.78	0	0		181	228	79.39	2.78	1,257
Hemorragia gastrointestinal, no especificada (K92.2)	6	82	7.32	0.20	9	89	10.11	0.26	0	0		15	171	8.77	0.23	906
Hiperplasia de la próstata (N40)	6	161	3.73	0.20	0	0		0.00	0	0		6	161	3.73	0.09	868
Colecistitis aguda (K81.0)	8	50	16.00	0.26	10	104	9.62	0.29	0	0		18	154	11.69	0.28	992
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	2	44	4.55	0.07	5	106	4.72	0.14	0	0		7	150	4.67	0.11	1,025
Tumor maligno del ovario (C56)	0	0		0.00	10	150	6.67	0.29	0	0		10	150	6.67	0.15	822
Demás causas	935	8,788	0.00	30.46	815	7,860	0.00	23.62	0	0	0.00	1,750	16,648	0.00	26.84	146,545
Totales	1,532	12,640	0.00	49.90	1,269	11,685	0.00	36.78	0	0	0.00	2,801	24,325	0.00	42.96	197,128

**Lista de Morbilidad por Capítulos por Sexo
Utilizando DIAGNOSTICO PRINCIPAL
Período del 01/01/2016 al 31/12/2016
Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"
Todo el País
Fuentes: SIMMOW**

Grupos de causas	Masculino				Femenino				Indeterminado A partir del 2013			Total				
	Muertes	Egres.	Tasa Letal.	Tasa Mortal.	Muertes	Egresos	Tasa Letal.	Tasa Mortal.	Muertes	Egresos	Tasa Letal.	Muertes	Egresos	Tasa Letal.	Tasa Mortal.	Días Estancia
Tumores(neoplasias)(C00-D48)	231	2246	10.28	7.52	300	3.092	9.70	8.69	0	0		531	5.338	9.95	8.14	46.011
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	246	2.469	9.96	8.01	107	1.532	6.98	3.10	0	0		353	4.001	8.82	5.41	22.989
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	435	2.278	19.10	14.17	124	891	13.92	3.59	0	0		559	3.169	17.64	8.57	36.781
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	85	1.346	6.32	2.77	116	1.730	6.71	3.36	0	0		201	3.076	6.53	3.08	16.723
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	206	1.462	14.09	6.71	241	1.412	17.07	6.98	0	0		447	2.874	15.55	6.86	17.020
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	95	448	21.21	3.09	180	666	27.03	5.22	0	0		275	1.114	24.69	4.22	14.182
Enfermedades del Sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	11	315	3.49	0.36	28	431	6.50	0.81	0	0		39	746	5.23	0.60	7.832
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	38	333	11.41	1.24	57	390	14.62	1.65	0	0		95	723	13.14	1.46	4.351
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	20	378	5.29	0.65	27	300	9.00	0.78	0	0		47	678	6.93	0.72	5.745
Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	0	269	0.00	0.00	0	292	0.00	0.00	0	0		0	561	0.00	0.00	5.268
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	26	244	10.66	0.85	22	311	7.07	0.64	0	0		48	555	8.65	0.74	6.471
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	47	276	17.03	1.53	27	189	14.29	0.78	0	0		74	465	15.91	1.13	5.242
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)	25	166	15.06	0.81	27	163	16.56	0.78	0	0		52	329	15.81	0.80	1.853
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	11	164	6.71	0.36	6	137	4.38	0.17	0	0		17	301	5.65	0.26	4.042
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	4	64	6.25	0.13	5	63	7.94	0.14	0	0		9	127	7.09	0.14	1.177
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	0	73	0.00	0.00	0	20	0.00	0.00	0	0		0	93	0.00	0.00	726
Trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99)	52	76	68.42	1.69	2	6	33.33	0.06	0	0		54	82	65.85	0.83	281
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas (H60-H95)	0	33	0.00	0.00	0	46	0.00	0.00	0	0		0	79	0.00	0.00	349
Embarazo, parto y puerperio (O00-O99)	0	0		0.00	0	9	0.00	0.00	0	0		0	9	0.00	0.00	63
Demás causas	0	0	0.00	0.00	0	5	0.00	0.00	0	0	0.00	0	5	0.00	0.00	12
Totales	1.532	12.640	0.00	49.90	1.269	11.685	0.00	36.78	0	0	0.00	2.801	24.325	0.00	42.96	197.128

VII. EGRESOS HOSPITALARIOS POR ESPECIALIDAD 2016

	DIAS DE ESTANCIA	EGRESOS	PROMEDIO DE ESTANCIA
Cirugía	54,602.00	6349.00	8.60
Medicina Interna	43,801.00	5637.00	7.77
Sub Especialidades			
Sub Especialidad de Medicina Interna			
Cardiología	3,787.00	613.00	6.18
Endocrinología	11,113.00	963.00	11.54
Hematología	15,453.00	2230.00	6.93
Infectología / Aislamiento	5,288.00	469.00	11.28
Nefrología	6,601.00	1132.00	5.83
Neurología	2,696.00	283.00	9.53
Oncología	947.00	125.00	7.58
Sub Especialidades de Cirugía			
Cirugía Plástica	7,096.00	384.00	18.48
Cirugía Oncológica	3,220.00	257.00	12.53
Neurocirugía	9,020.00	558.00	16.16
Oftalmología	6,580.00	855.00	7.70
Ortopedia / Traumatología	11,144.00	515.00	21.64
Otorrinolaringología	3,287.00	621.00	5.29
Urología	4,954.00	850.00	5.83
Otros Egresos			
Bienestar Magisterial	5,217.00	1,436.00	3.63
Emergencia	2,322.00	1,048.00	2.22
Total	197,128.00	24,325.00	8.10
medicina emergencia	761.00	431.00	1.77
cirugía emergencia	1,561.00	617.00	2.53
	2,322.00	1,048.00	2.22

Información obtenida del sistema simow.salud.gob.sv

VIII. PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

A. CIRUGÍA MAYOR REALIZADA EN 2016

Cirugía Mayor	Programado	Realizado	Cumplimiento
Electivas para Hospitalización	6,750	6,465	95.78%
Electivas Ambulatorias	2,250	2,092	92.98%
De Emergencia para Hospitalización	5,196	4,554	87.64%
De Emergencia Ambulatoria	96	1	1.04%
Total Cirugía Mayor	14,292	13,112	91.74%
Cirugía Menor	6,036	6,873	113.87%

B. CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA REALIZADA DE 5 AÑOS

AÑO/MES	2013	2014	2015	2016
ENERO	69	79	132	146
FEBRERO	76	67	164	112
MARZO	43	102	159	145
ABRIL	58	119	137	199
MAYO	42	188	84	193
JUNIO	36	167	171	190
JULIO	63	195	179	179
AGOSTO	67	154	140	152
SEPTIEMBRE	94	101	110	180
OCTUBRE	97	120	81	187
NOVIEMBRE	135	163	111	215
DICIEMBRE	139	135	116	194
TOTAL	919	1590	1584	2092



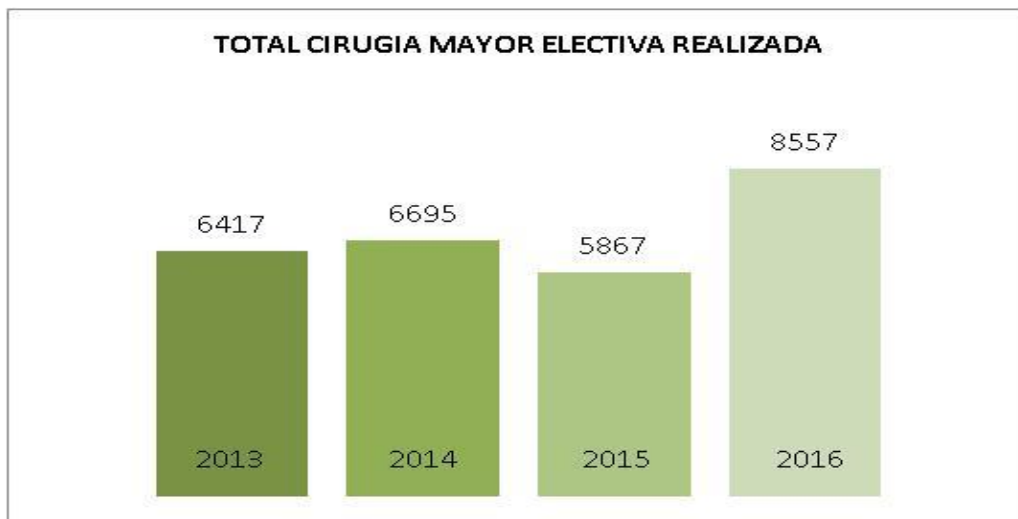
C. CIRUGIA MAYOR ELECTIVA PARA HOSPITALIZACION REALIZADA DE 5 AÑOS

AÑO/MES	2013	2014	2015	2016
ENERO	493	543	412	409
FEBRERO	520	460	362	401
MARZO	370	505	410	436
ABRIL	492	342	283	528
MAYO	459	490	259	546
JUNIO	438	404	350	573
JULIO	555	515	381	600
AGOSTO	390	407	292	531
SEPTIEMBRE	419	343	438	598
OCTUBRE	504	404	438	736
NOVIEMBRE	502	389	370	659
DICIEMBRE	356	303	288	448
TOTAL	5498	5105	4283	6465



D. TOTAL CIRUGIA MAYOR ELECTIVA REALIZADA DE 5 AÑOS

AÑO/MES	2013	2014	2015	2016
ENERO	562	622	544	555
FEBRERO	596	527	526	513
MARZO	413	607	569	581
ABRIL	550	461	420	727
MAYO	501	678	343	739
JUNIO	474	571	521	763
JULIO	618	710	560	779
AGOSTO	457	561	432	683
SEPTIEMBRE	513	444	548	778
OCTUBRE	601	524	519	923
NOVIEMBRE	637	552	481	874
DICIEMBRE	495	438	404	642
TOTAL	6417	6695	5867	8557



IX. EVALUACIÓN DE LA VALORACIÓN DE RIESGOS Y EL RESULTADO DE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL REALIZADAS EN 2016

PROCESO INVOLUCRADO: Integración de los elementos que intervienen en la Atención médica y hospitalaria		
RIESGO IDENTIFICADO	ACCIONES DE CONTROL	AVANCE /EVALUACION
Atención incompleta del paciente	Establecer procesos y procedimientos de abordaje	Se ha iniciado la definición de procesos y procedimientos. Al grado de haber completado el manual de procesos de la división diagnóstico y servicios de apoyo.
Portafolio de servicios incompleto	Se gestionará la puesta en funcionamiento de áreas complementarias como cateterismo cardíaco, Unidad de Trasplante, otras	Ya está instalada la Unidad de Cateterismo Cardíaco (La cual estafen espera de refuerzo presupuestario)
Discriminación hacia el usuario	Divulgación de la misión institucional y los lineamientos específicos de Atención a grupos de paciente	La misión institucional forma parte del contenido del Plan Estratégico Institucional, el cual es la base para la formulación de los planes operativos de las áreas
Irresponsabilidad de los trabajadores	Exigir el cumplimiento de la normativa vigente: NTCIE, Constitución de la República de El Salvador, Código de Salud, Ley de Ética, Ley de servicio civil, Ley de General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y sus reglamentos, otras normas	Para dar cumplimiento a esta acción de control, en 2016 se capacitó a las jefaturas en el tema de Legislación en Salud; diplomado que hace énfasis en el cumplimiento de la normativa.
Inaplicación de normas de Atención	Cumplimiento de Guías y Protocolos de Atención	El seguimiento del cumplimiento de esta acción se da a través de los diferentes comités, principalmente el de Auditoría Médica
Asignación presupuestaria limitada	Fortalecimiento y apoyo a los programa y proyectos como: de Cirugía Mayor ambulatoria, El Centro de distribución de insumos Médicos y otros tendientes a optimizar los recursos.	Los resultados han superado las expectativas, al grado de haber obtenido el reconocimiento nacional a las mejores prácticas edición 2016, por el proyecto CENTRO DE CIRUGIA AMBULATORIA. Otorgado por la oficina ES Calidad, oficina administradora del premio; además de haber puesto en funcionamiento el Centro de distribución de insumos Médicos, con el cual se han obtenido Buenos resultados.
Descoordinación con las Redes Integrales e Integradas de Servicios en Salud	Participación activa en las reuniones de la RIISS	Los avances obtenidos con la desconcentración del despacho de medicamentos a pacientes con patologías crónica y la operativización del programa de referencia y retorno es producto de la participación del HNR en las reuniones con las RIIS.
PROCESO INVOLUCRADO: Aplicación de la estrategia de servicio médico y hospitalario		
RIESGO IDENTIFICADO	ACCIONES DE CONTROL	AVANCE /EVALUACION
Evaluación y Diagnóstico deficiente	Gestionar y Ejecutar programas de capacitación para la correcta aplicación de las Guías y los protocolos de Atención.	Para dar cumplimiento a esta acción de control, en 2016 se capacitó a las jefaturas en el tema de Legislación en Salud; diplomado que incluye la problemática que conlleva la Inaplicación de estas herramientas
Incumplimiento al plan de tratamiento	Ejecutar programas de capacitación al personal para que oriente al usuario sobre la importancia del apego al tratamiento y a la indicación médica	Ya se cuenta con programas de orientación al paciente en las diferentes asociaciones de Pacientes de las especialidades: Endocrinología, reumatología, infectología, cardiología, otras, los cuales son atendidos por trabajo social o psicología.
Apoyo terapéutico y clínico deficiente	Se gestionará el fortalecimiento de las áreas responsables de brindar el apoyo al tratamiento: Farmacia, Radiología, laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Endoscopia, otras.	Se ejecutó el proyectos de Remodelación y equipamiento del Centro Integral de Adherencia y Medicamentos, se ha iniciado la digitalización de las imágenes médica, se ha mecanizado la información en farmacia, laboratorio clínico, y otras áreas de apoyo; se adquirió equipo para endoscopia.
Retardo del apoyo Administrativo	Se desarrollarán reuniones matutinas a fin de agilizar la respuesta a cargo de las áreas administrativas.	Las reuniones matutinas diarias han permitido la Atención prioritarias de dificultades surgidas en todas las áreas del hospital, principalmente las relacionadas a la atención directa al paciente.
Provisión de suministros incompleto	Se hará énfasis al rol de la Unidad de Abastecimiento	2016 fue el año en que comenzó a funcionar el Centro de Distribución de Insumos Médicos, con el cual se han resuelto parte de las dificultades relacionadas al Abastecimiento. El presupuesto ha sido insuficiente.
Techo presupuestario insuficiente	Priorizar la Atención de necesidades fundamentales para el cumplimiento la misión institucional.	Por haber realizado 2,092 cirugías mayores de forma ambulatoria, el hospital pudo abrir espacio para utilizar más de 20,000 días camas adicionales en hospitalización. Así mismo, la estancia hospitalaria se redujo de 10.28 a 8.10 días, lo cual permitió aprovechar mejor el presupuesto que se nos asignó para el funcionamiento de 2016.
Incumplimiento de índole legal	Las jefaturas velarán porque el servicio sea proveído tal como lo establece la normativa. Además de velar por la protección del medio ambiente y de los trabajadores.	Para dar cumplimiento a esta acción de control, en 2016 se capacitó a las jefaturas en el tema de Legislación en Salud; diplomado que atambien incluye la parte de medio ambiente y la protección de los trabajadores
Ausencia de planes de trabajo y métodos de evaluación	Se hará énfasis en la utilización de la matriz: Programación de Actividades de Gestión, para la formulación de los planes operativos.	A todas las áreas de trabajo se le solicita la formulación de sus planes anuales operativos acorde los lineamientos institucionales del MINSAL.
Flujo de decisiones condicionado a la existencia de información	Sistematización paulatina de la información diagnóstica, clínica y administrativa	En 2016 ya se incorporaron al trabajo en línea: la Farmacia, el laboratorio clínico y una parte significativa de especialidades; con lo cual se ha agilizado el Flujo de decisiones.

PROCESO INVOLUCRADO: La Atención que recibe el paciente		
RIESGO IDENTIFICADO	ACCIONES DE CONTROL	AVANCE /EVALUACION
Atención Médica inoportuna	Se aplicará TRIAGE en la Unidad de Emergencia	Este programa ha permitido Priorizar de mayor manera cada caso en la Unidad de Emergencia, principalmente en el área de Medicina Interna.
	Se aplicará un proceso de reestructuración de la Consulta Externa	En este proceso se ha incorporado, la Unidad Organizativa de la Calidad, La Unidad de Planificación, la División Diagnóstico y Servicios de Apoyo y Principalmente la DTIC. Todo el proceso está siendo coordinado por la Jefatura de Consulta Externa e incluye la digitalización de los servicios de apoyo diagnósticos y de apoyo, paralelamente a la Consulta Médica en el expediente clínico.
	Se fortalecerá la Cirugía Electiva	Se mejoraron las condiciones de funcionamiento de la Sala de Operaciones Central (electiva) con equipo nuevo a partir de febrero de 2016. Además, un pabellón al servicio de Cirugía Ambulatoria.
	Se hará énfasis en la aplicación de la referencia y retorno	La operativización del programa de referencia y retorno es producto de la participación del HNR en las reuniones con las RIIIS. Los resultados pueden verificarse con el funcionamiento de las Farmacias especializados.
Tratamiento médico inespecífico	Se actualizará la tecnología a fin de facilitar el diagnóstico: Equipos, procesos, procedimientos, protocolos, guías, lineamientos, otras formas.	Para 2016. La renovación de equipo médico especializado ha beneficiado a subespecialidad de Urología y otorrinolaringología. Además se adquirió e instaló el equipo de cateterismo cardiaco. También se ha completado la formulación del manual de procesos a cargo de la División de Diagnóstico y Apoyo.
Servicio de apoyo clínico deficiente	Se hará énfasis en la supervisión y control por área de trabajo.	La reestructuración de la Consulta Externa ha evidenciado la necesidad de mejorar la supervisión y control de las diferentes áreas. Estas fases se verán fortalecidas cuando la información de la producción de servicios esté en línea, lo cual se ha proyectado su conclusión para 2019.
Estancia hospitalaria prolongada	Se hará énfasis en la ronda médica a paciente	La práctica de esta actividad ha contribuido a que en 2016 se atendieron 2.150 egresos más que en 2015. Así mismo, la estancia hospitalaria se redujo de 10.28 a 8.10 días, lo cual permitió aprovechar mejor el presupuesto que se nos asignó para funcionamiento.
	Se verificará que los ingresos programados no ocupen camas innecesariamente	Se realizaron 2,690 cirugías mayores electivas más que ese año, lo cual representa un aumento del 45.85% en ese rubro; la cantidad de cirugías mayores, incluyendo las de emergencia, se incrementaron en 3,364, lo que representa un 35.99%. Por haber realizado 2,092 cirugías mayores de forma ambulatoria, el hospital pudo abrir espacio para utilizar más de 20,000 días camas adicionales en hospitalización.
	Se mejorará la evaluación postquirúrgica	
Atención tardía	Se aplicará TRIAGE en la Unidad de Emergencia	Este programa ha permitido Priorizar de mayor manera cada caso en la Unidad de Emergencia, principalmente en el área de Medicina Interna.
	Se aplicará un proceso de reestructuración de la Consulta Externa	En este proceso se ha incorporado, la Unidad Organizativa de la Calidad, La Unidad de Planificación, la División Diagnóstico y Servicios de Apoyo y Principalmente la DTIC. Todo el proceso está siendo coordinado por la Jefatura de Consulta Externa e incluye la digitalización de los servicios de apoyo diagnósticos y de apoyo, paralelamente a la Consulta Médica en el expediente clínico.
	Se fortalecerá la Cirugía Electiva	Se mejoraron las condiciones de funcionamiento de la Sala de Operaciones Central (electiva) con equipo nuevo a partir de febrero de 2016. Además, un pabellón al servicio de Cirugía Ambulatoria.
PROCESO INVOLUCRADO: Regulación y Control del Servicio Médico Hospitalario		
RIESGO IDENTIFICADO	ACCIONES DE CONTROL	AVANCE /EVALUACION
Normativa incompleta de Atención	Completar los procesos y procedimientos de abordaje por área de Atención	Ya se ha oficializado el manual de procesos de la división diagnóstico y servicios de apoyo.
Utilización irregular de estándares de Atención	Verificar periódicamente la utilización de la normativa de Atención vigente	El monitoreo de la aplicación de estándares está a cargo de la Unidad Organizativa de Calidad, está
Registro epidemiológico y estadístico incompleto	Mejorar la supervisión y control de los registros estadísticos y epidemiológicos.	Este aspecto se verá fortalecido cuando la información de la producción de servicios esté en línea, lo cual se ha proyectado su conclusión para 2019.
Deficiencia en el monitoreo y evaluación de la Atención	Mejorar la supervisión y control de los registros estadísticos y epidemiológicos a fin de verificar si los indicadores logrados se acercan a los estándares de Atención establecidos por el MINSAL.	Se ha establecido que una vez al mes se realizan sesiones de monitoreo y evaluación de indicadores hospitalarios, en las que se verifican objetivos logrados y se le dá seguimiento a proyectos y programas tendientes a mejorar deficiencias.
Inadecuada supervisión de las actividades	Se definirán programas de supervisión de las actividades con la participación de jefaturas clave.	Ya se han formado Equipos de supervisión y cronogramas de vistas. Este estilo lo aplica la Unidad Organizativa de la calidad y todos los somités que la conforman.
Ausencia de respaldos documentales	Se dará énfasis al trabajo de comité como el de Expediente clínico y el de Auditoría Médica.	Estos comités ejecutan un programa de reuniones, en las cuales verifican y sugieren la existencia de respaldos del servicio que se provee al paciente.

Encaminando esfuerzos a la mejora continua de la calidad de los servicios que se proveen.

San Salvador, Marzo de 2017.



[Handwritten signature]
Dr. Mauricio Ventura Centeno
Director

