



HOSPITAL NACIONAL “ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO”,
DE SAN BARTOLO

*EVALUACIÓN
ABRIL A JUNIO
POA 2022*



MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual Hospitalario
Año 2022

Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital

HOSPITAL	<i>Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", de San Bartolo, San Salvador.</i>	
MISIÓN	Somos el Hospital Básico de Segundo Nivel "Enfermera Angélica Vidal de Najarro, San Bartolo", que vela por el funcionamiento efectivo a nivel técnico, administrativo y financiero que permita la satisfacción de la población en sus requerimientos de salud.	
VISIÓN	Ser la Institución que conduzca y asegure el Modelo de Gestión de servicios médicos hospitalarios sostenibles, equitativos, eficientes y transparentes, logrando la satisfacción de las necesidades en salud de la población usuaria de las RISS.	
OBJETIVO GENERAL	Brindar atención médica de segundo nivel a la población bajo nuestra responsabilidad, manteniendo o mejorando los parámetros de calidad definidos por el Ministerio de Salud.	
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1	Conducir la gestión técnica/administrativa del Hospital, coordinando con la Dirección Nacional de Hospitales y otras instituciones relacionadas.
	2	Asesorar técnicamente a los miembros que conforman las Jefaturas del Hospital, en lo Relacionado a la gestión de calidad.
	3	Desarrollar e implementar sistemas modernos de gestión hospitalaria, a través de mecanismos de coordinación e integración con el Primer nivel de atención a través del funcionamiento en RISS.
FUNCIONES PRINCIPALES	1	Brindar atención médica a la población realizando actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación mediante servicios de emergencia, ambulatorios y de hospitalización, y podrá recibir o referir pacientes a otras instituciones, bajo el Sistema de referencia, retorno e interconsulta, con el propósito de realizar estudios diagnósticos u ofrecer terapéutica de acuerdo a su enfermedad y necesidad de complejidad en la atención hospitalaria, a partir de la categorización del servicio.
	2	Desarrollar actividades de promoción y educación en salud, dirigidas a los trabajadores, estudiantes, usuarios, acompañantes y visitantes.
	3	Contribuir de forma integrada con las demás instituciones del Sistema Nacional de Salud, con el funcionamiento efectivo en RIIS, para mantener la salud de la población de su área de responsabilidad.
	4	Coordinar con el resto de Hospitales nacionales y el Primer nivel de atención sobre la aplicación de los Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en las RIIS, apoyo e intercambio de recursos, capacitaciones y soporte técnico.
	5	Rendición de cuentas a la población en general, en atención al servicio de salud brindado, así como las actividades indispensables para la mejora en la transparencia y la eficiencia de los procesos.
	6	Realizar la vigilancia y el control epidemiológico del medio intrahospitalario y su entorno, así como alertar a los niveles correspondientes y participar en el manejo de las situaciones epidemiológicas detectadas.
	7	Preparar de forma permanente a su personal y a las instalaciones de acuerdo a las medidas previstas en los planes de desastres, emergencias y contingencias, según instrumentos técnicos jurídicos, por el Comité respectivo
	8	Contar con un Plan Operativo Anual, el cual debe ser dinámico, en virtud de como varía la salud y sus determinantes en el territorio, indicadores de gestión, debe establecer metas realistas y alcanzables.
	9	Ejercer una gestión administrativa y financiera eficiente y transparente.
	10	Las demás establecidas por otros instrumentos técnicos jurídicos.



Introducción

Es necesario realizar la evaluación del Plan Operativo Anual que fue diseñado para establecer las metas y actividades de intervención hospitalaria para el año 2022, asegurando un uso transparente de los recursos destinados a la atención del usuario bajo criterios de calidad, eficacia, eficiencia, a fin fortalecer la toma de decisiones encaminadas al establecimiento de un ordenamiento racional de las actividades y recursos institucionales.

Es oportuno aclarar que toda la ejecución del POA 2022 se ha dado dentro del marco post pandémico por Covid 19, haciendo esfuerzos por asegurar la continuidad de los servicios hospitalarios.

El presente documento presenta la evaluación del segundo trimestre de dicho plan operativo.

ANALISIS DE LOGROS EN CUMPLIMIENTO DE METAS ABRIL A JUNIO DE 2022

ATENCIÓN AMBULATORIA.

La meta de consulta establecida en las diferentes especialidades en la Consulta ambulatoria, está de acuerdo con los Lineamientos para la elaboración de los planes operativos anuales 2022 de hospitales del segundo y tercer nivel de atención y las horas disponibles para el presente año; no obstante, varias plazas de los que renunciaron no se han podido substituir por causas fuera de la responsabilidad institucional (porque no han acudido a la convocatoria).

Los resultados obtenidos se detallan en las tablas siguientes, con su correspondiente plan a adoptar para mejorar:

Reporte: Monitoreo Consulta Externa
Periodo: Desde: Abril/2022 Hasta: Junio/2022
Tipo de Establecimiento: Hospital
Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Actividades	Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%CumpI.									
Servicios Finales												
Consulta Externa Médica												
General												
Medicina General	1,125	625	56%	1,125	836	74%	1,125	817	73%	3,375	2,278	67%
Especialidades												
Especialidades Básicas												
Medicina Interna	441	175	40%	441	387	88%	441	412	93%	1,323	974	74%
Cirugía General	306	204	67%	306	298	97%	306	253	83%	918	755	82%
Pediatría General	129	127	98%	129	129	100%	129	160	124%	387	416	107%
Ginecología	184	89	48%	184	192	104%	184	192	104%	552	473	86%
Obstetricia	188	116	62%	188	141	75%	188	141	75%	564	398	71%
Psiquiatría	102	211	207%	102	254	249%	102	233	228%	306	698	228%
Sub especialidades												
Sub Especialidades de Cirugía												
Ortopedia	91	86	95%	91	108	119%	91	106	116%	273	300	110%
Sub Especialidades de Pediatría												
Cirugía Pediátrica	36	30	83%	36	44	122%	36	38	106%	108	112	104%
Neonatología	72	0	0%	72	0	0%	72	0	0%	216	0	0%

Reporte: Monitoreo Consulta Externa: Emergencia
Periodo: Desde: Abril/2022 Hasta: Junio/2022
Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2
Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

ACTIVIDADES	Abril			Mayo			Junio			TOTAL		
	Prog.	Realiz.	%CumpI.									
Emergencias												
De Medicina Interna												
Medicina Interna	883	730	83%	883	812	92%	883	845	96%	2,649	2,387	90%
De Cirugía												
Cirugía General	600	612	102%	600	692	115%	600	599	100%	1,800	1,903	106%
Ortopedia	16	26	163%	16	32	200%	16	36	225%	48	94	196%
De Pediatría												
Cirugía Pediátrica	8	10	125%	8	25	313%	8	25	313%	24	60	250%
Pediatría Gral.	375	390	104%	375	459	122%	375	453	121%	1,125	1,302	116%
De Gineco-Obstetricia												
Ginecología	66	43	65%	66	53	80%	66	66	100%	198	162	82%
Obstetricia	333	258	77%	333	273	82%	333	279	84%	999	810	81%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica												
Nutrición	48	187	390%	48	219	456%	48	189	394%	144	595	413%
Psicología	187	244	130%	187	232	124%	187	202	108%	561	678	121%



Plan Operativo Anual
Año 2022
Medidas a adoptar

Hospital: HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", DE SAN BARTOLO, SAN SALVADOR

Período evaluado: ABRIL A JUNIO DE 2022

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
ATENCIÓN AMBULATORIA: CONSULTA EXTERNA				
<p>* Bajo cumplimiento de metas en la consulta externa, especialmente en Medicina general con el 67%, Medicina interna con el 74%, Cirugía general con el 82%, Obstetricia con el 71% y Neonatos con el 0%, *Tiempos de espera prolongada para la cita de primera vez en la especialidad de Ginecología (39 días), Obstetricia con 12 días, Psiquiatría con 47 días, y Medicina Interna con 84 días.</p>	<p>En Medicina General: * Dentro de este rubro se contempla la producción de los médicos del CAI, que son médicos generales, y es donde hay baja de producción (31% de la meta) lo que afecta toda la meta de la medicina general. * Existen inasistencia de los usuarios a su cita programada por factores externos como el temor latente al COVID y el riesgo social. Se realizó encuesta telefónica a 53 pacientes del CAI evidenciándose que el 37.7% faltó por motivos laborales, el 15.1 % no respondió; el 11.3% olvidó la cita; el 9.4% faltó por motivos personales; 9.4% eran privados de libertad; el 5.7% por motivos familiares; el 3.8% tenía medicamentos; otro 3.8% tenía otra cita en otro hospital; el 1.9% por discapacidad para movilizarse y otro 1.9% por renuencia al tratamiento. * Se dieron 30 horas de permiso por enfermedad y 8 horas de misión oficial, en total 38 horas que n o se brindó atención de medicina. general.</p> <p>En Consulta especializada: Medicina Interna: *Hasta el 3 de mayo con 2 horas de médico internista de 1:00pm a 3:00pm. *Se presentaron 49 horas por permiso por enfermedad y 15 horas por permiso personal, haciendo un total de 64 horas. * Se citó el 72% de la capacidad total. * Acudió el 90% de los citados. Cirugía general: Se presentaron 20 horas de permisos: 8 por misión oficial, 10 permiso por enfermedad y 2 de permiso personal. Ginecoobstetricia: * Se redistribuyeron 4 horas semanales programadas al inicio en la consulta externa para reforzar la atención ginecológica, por lo que el tiempo de espera para consulta de primera vez finalizó a junio con 12 días para esta especialidad. *Se presentaron 23 horas de permiso por enfermedad. Neonatología: Se tuvo la renuncia del neonatólogo responsable de dar dicha atención el 1 de diciembre de 2021 y no se ha contratado porque no asisten a la convocatoria. * Consulta fue absorbida por Pediatra general desde el 23 de mayo de 2022 a la fecha.</p>	<p>Consulta general: * Evaluación mensual de la producción de consulta médica. *Generar charlas en consulta externa reforzando la asistencia a su cita programada. *Programar cita al 100% de la capacidad total.</p> <p>En Consulta especializada: Medicina Interna: *Monitoreo mensual de la producción. *Programar cita al 100% de la capacidad total.</p> <p>Cirugía general: *Monitoreo y análisis mensual de la producción.</p> <p>Obstetricia. Hacer análisis de la consulta obstétrica y valorar refuerzo de horas ginecoobstetra.</p> <p>Neonatología . *Continuar Gestionando la contratación de un neonatólogo</p>	Septiembre de 2022	Jefe de la consulta externa.

HOSPITALIZACION Y ACTIVIDAD QUIRÚRGICA.

La meta establecida en hospitalización fue definida con base a los *Lineamientos para la elaboración de los planes operativos anuales 2022 de hospitales del segundo y tercer nivel de atención, y la capacidad institucional de producir egresos* dentro de la situación de pandemia que se vive.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
Reporte: Monitoreo Hospitalización
Periodo: Desde: Abril/2022 Hasta: Junio/2022
Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2
Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Actividades	Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.									
Servicios Finales												
Egresos Hospitalarios												
Especialidades Básicas												
Cirugía	103	130	126%	103	143	139%	103	130	126%	309	403	130%
Ginecología	16	3	19%	16	9	56%	16	14	88%	48	26	54%
Medicina Interna	135	59	44%	135	70	52%	135	84	62%	405	213	53%
Obstetricia	183	107	58%	183	110	60%	183	108	59%	549	325	59%
Pediatría	152	127	84%	152	148	97%	152	152	100%	456	427	94%
Sub Especialidades												
Sub Especialidades de Pediatría												
Neonatología	63	31	49%	63	37	59%	63	35	56%	189	103	54%
Otros Egresos												
Emergencia	8	8	100%	8	10	125%	8	7	88%	24	25	104%
Partos												
Partos vaginales	70	42	60%	70	40	57%	70	40	57%	210	122	58%
Partos por Cesáreas	46	36	78%	46	38	83%	46	34	74%	138	108	78%
TOTAL PARTOS	116	78	67%	116	78	67%	116	74	64%	348	230	66%
Cirugía Mayor												
Electivas para Hospitalización	64	44	69%	64	59	92%	64	63	98%	192	166	86%
Electivas Ambulatorias	10	7	70%	10	17	170%	10	19	190%	30	43	143%
De Emergencia para Hospitalización	116	113	97%	116	120	103%	116	92	79%	348	325	93%
De Emergencia Ambulatoria	0	0	ND	0	4	ND	0	2	ND	0	6	ND
TOTAL CIRUGÍA MAYOR	190	164	86%	190	200	105%	190	176	93%	570	540	95%
Medicina Crítica												
Unidad de Emergencia												
Admisiones	458	589	129%	458	676	148%	458	767	167%	1,374	2,032	148%
Transferencias	77	118	153%	77	137	178%	77	157	204%	231	412	178%
Unidad de Máxima Urgencia												
Admisiones	105	142	135%	105	157	150%	105	142	135%	315	441	140%
Transferencias	81	134	165%	81	147	181%	81	135	167%	243	416	171%



MINISTERIO DE SALUD
Plan Operativo Anual
Año 2022
Medidas a adoptar

Hospital: HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", DE SAN BARTOLO, SAN SALVADOR

Período evaluado: ABRIL A JUNIO DE 2022

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
HOSPITALIZACIÓN E INDICADORES DE LA ACTIVIDAD QUIRURGICA				
*Servicios de hospitalización con logro bajo de la meta (Ginecología del 54%; Medicina Interna del 53%; Obstetricia del 59% debido a que han bajado la atención de partos; por ende Neonatos cumplió el 54%) y una capacidad residual positiva e índices ocupacionales inferiores al 85%, a excepción de cirugía con un índice ocupacional del 89%. y cumplimiento de la meta del 130%. Los tiempos de ingreso están dentro de lo normado,	*La demanda para Medicina y Ginecología es baja, siendo atendida en su totalidad. Enel servicio de obstetricia desde el lunes 28 de febrero y martes 1 de marzo fue trasladado Obstetricia, ginecología y neonatos a módulos de pediatría por modificaciones por la ley de nacer con cariño en el servicios de Ginecoobstetricia y regresó a su servicio físico el 4 de mayo. En neonatología la principal fuente de ingresos al servicio lo constituyen la sala de partos (nacimientovaginales) y sala de operaciones (cesáreas) y se han visto reducidos en general los nacimientos en nuestro hospital, por lo que también los egresos del servicio de neonatología. Se observa que la produccion de egresos para este trimestre es 389 egresos menos que el año 2021.	En Ginecología y Medicina interna atender toda la demanda existen que amerite ingreso. Obstetricia: *Priorización de las pacientes que ameritan ingreso de acuerdo a guías clínicas vigentes. Neonatología : * Monitoreo del cumplimiento de guías clínicas. *Cumplir con los protocolos de la estrategia de Nacer con Cariño.	Evaluación mensual de los Indicadores de gestión hospitalaria hasta septiembre	*Jefe cada servicios de hospitalización *Coordinadora de Planificación
* Cumplimiento de atención de partos debajo de la meta establecida con el 66% en total (Partos vaginales con el 58% y partos por cesáreas del 78% del logro de la meta) *Alta tasa de cesáreas con el 46.96% para el trimestre.	*Disminucion de la demanda de atención de partos. *Incremento de los partos por cesáreas.	* Auditorías de todas las cesáreas de primera vez para verificar si amerita el procedimiento. *Priorización de las pacientes que ameritan ingreso de acuerdo a guías clínicas vigentes.	Evaluación semanal de las causas de cesárea hasta septiembre de 2022.	Jefe de Ginecoobstetricia y Partos.
Bajo promedio diario de cirugías mayores Electivas por quirófano con el 3.6 en el trimestre. Porcentaje de cirugías mayores electiva debajo de lo norma (60%) con el 38% de promedio trimestral.	* Desperfecto del aire acondicionado de sala de operaciones . * La demanda de cirugías electivas es menor que las de emergencias.	*Monitoreo mensual de producción de las cirugías electivas programadas. * Evaluación mensual de las causas institucionales de suspensión de cirugías.	Septiembre de 2022.	Jefe del Centro Quirúrgico

SERVICIOS INTERMEDIOS: TRATAMIENTO, REHABILITACION Y LABORATORIO CLÍNICO.

De los servicios de tratamiento y rehabilitación, en la mayoría se han superado las metas establecidas.

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
Reporte: Monitoreo Servicios Intermedios - Diagnóstico, Tratamiento y Rehabilitación
 Período: Desde: Abril/2022 Hasta: Junio/2022
 Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2
 Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Actividades	Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.									
Servicios Intermedios												
Diagnostico												
Imagenología												
Radiografías	2,000	1,840	92%	2,000	2,227	111%	2,000	1,904	95%	6,000	5,971	100%
Ultrasonografías	240	184	77%	240	263	110%	240	277	115%	720	724	101%
Otros Procedimientos Diagnósticos												
Electrocardiogramas	291	520	179%	291	501	172%	291	462	159%	873	1,483	170%
Espirometrías	20	0	0%	20	0	0%	20	0	0%	60	0	0%
Tratamiento y Rehabilitación												
Cirugía Menor	47	10	21%	47	13	28%	47	20	43%	141	43	30%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	409	310	76%	409	432	106%	409	408	100%	1,227	1,150	94%
Inhaloterapias	224	210	94%	224	330	147%	224	389	174%	672	929	138%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	16,666	14,611	88%	16,666	16,087	97%	16,666	15,516	93%	49,998	46,214	92%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	10,000	5,714	57%	10,000	6,365	64%	10,000	5,575	56%	30,000	17,654	59%
Terapias Respiratorias	80	0	0%	80	0	0%	80	0	0%	240	0	0%
Trabajo Social												
Casos Atendidos	1,583	1000	63%	1,583	1481	94%	1,583	1518	96%	4,749	3999	84%

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
Reporte: Monitoreo Servicios Generales
 Período: Desde: Abril/2022 Hasta: Junio/2022
 Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2
 Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Actividades	Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Generales												
Alineación y Dietas												
Hospitalización												
Medicina	576	516	90%	576	420	73%	576	390	68%	1,728	1,326	77%
Cirugía	474	284	60%	474	462	97%	474	276	58%	1,422	1,022	72%
Ginecología	18	39	217%	18	14	78%	18	25	139%	54	78	144%
Obstetricia	741	502	68%	741	544	73%	741	393	53%	2,223	1,439	65%
Pediatría	477	375	79%	477	428	90%	477	456	96%	1,431	1,259	88%
Lavandería												
Hospitalización												
Medicina	4,103	4,099	100%	4,103	3,899	95%	4,103	4,186	102%	12,309	12,184	99%
Cirugía	1,925	1,929	100%	1,925	1,835	95%	1,925	1,970	102%	5,775	5,734	99%
Ginecología	709	656	93%	709	655	92%	709	724	102%	2,127	2,035	96%
Obstetricia	3,040	2,767	91%	3,040	2,797	92%	3,040	3,062	101%	9,120	8,626	95%
Pediatría	2,495	2,415	97%	2,495	2,547	102%	2,495	2,400	96%	7,485	7,362	98%
Neonatología	1,742	1,455	84%	1,742	1,699	98%	1,742	1,694	97%	5,226	4,848	93%
Consulta												
Consulta Médica General	101	97	96%	101	111	110%	101	114	113%	303	322	106%
Consulta Médica Especializada	321	306	95%	321	353	110%	321	362	113%	963	1,021	106%
Emergencias												
Emergencias	3,653	3,384	93%	3,653	2,946	81%	3,653	3,603	99%	10,959	9,933	91%
Mantenimiento Preventivo												
Números de Orden	23	23	100%	23	22	96%	23	24	104%	69	69	100%
Transporte												
Kilómetros Recorridos	5,000	6,596	132%	5,000	4,370	87%	5,000	4,365	87%	15,000	15,331	102%

Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias
Reporte: Monitoreo Servicios Intermedios - Laboratorio Clínico y Banco de Sangre
 Período: Desde: Abril/2022 Hasta: Junio/2022
 Categoría Hospital: Hospital Básico - Nivel 2
 Establecimiento: Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"

Actividades	Abril			Mayo			Junio			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios												
Diagnostico												
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre												
Hematología												
Consulta Externa	661	539	82%	661	842	127%	661	895	135%	1,983	2,276	115%
Hospitalización	958	572	60%	958	1,044	109%	958	922	96%	2,874	2,538	88%
Emergencia	1,666	1,330	80%	1,666	1,397	84%	1,666	1,292	78%	4,998	4,019	80%
Referido / Otros	166	304	183%	166	433	261%	166	441	266%	498	1,178	237%
Inmunología												
Consulta Externa	125	93	74%	125	215	172%	125	245	196%	375	553	147%
Hospitalización	252	159	63%	252	290	115%	252	295	117%	756	744	98%
Emergencia	661	619	94%	661	594	90%	661	560	85%	1,983	1,773	89%
Referido / Otros	81	87	107%	81	99	122%	81	122	151%	243	308	127%
Bacteriología												
Consulta Externa	82	31	38%	82	47	57%	82	73	89%	246	151	61%
Hospitalización	308	207	67%	308	301	98%	308	268	87%	924	776	84%
Emergencia	375	312	83%	375	294	78%	375	315	84%	1,125	921	82%
Referido / Otros	55	66	120%	55	80	145%	55	94	171%	165	240	145%
Parasitología												
Consulta Externa	25	21	84%	25	26	104%	25	38	152%	75	85	113%
Hospitalización	91	60	66%	91	68	75%	91	86	95%	273	214	78%
Emergencia	166	179	108%	166	191	115%	166	155	93%	498	525	105%
Referido / Otros	1	1	100%	1	9	900%	1	10	1000%	3	20	667%
Bioquímica												
Consulta Externa	3,333	3,806	114%	3,333	6,207	186%	3,333	6,605	198%	9,999	16,618	166%
Hospitalización	2,055	957	47%	2,055	1,929	94%	2,055	1,686	82%	6,165	4,572	74%
Emergencia	5,000	3,827	77%	5,000	4,308	86%	5,000	3,689	74%	15,000	11,824	79%
Referido / Otros	1,333	1,384	104%	1,333	2,225	167%	1,333	2,547	191%	3,999	6,156	154%
Banco de Sangre												
Consulta Externa	75	135	180%	75	120	160%	75	112	149%	225	367	163%
Hospitalización	141	96	68%	141	153	109%	141	125	89%	423	374	88%
Emergencia	225	193	86%	225	127	56%	225	112	50%	675	432	64%
Referido / Otros	0	8	ND	0	13	ND	0	25	ND	0	46	ND
Uroanálisis												
Consulta Externa	166	180	108%	166	275	166%	166	296	178%	498	751	151%
Hospitalización	123	109	89%	123	140	114%	123	123	100%	369	372	101%
Emergencia	583	690	118%	583	492	84%	583	499	86%	1,749	1,681	96%
Referido / Otros	1	8	800%	1	23	2300%	1	15	1500%	3	46	1533%

MINISTERIO DE SALUD
 Plan Operativo Anual
 Año 2022
 Medidas a adoptar

Hospital: HOSPITAL NACIONAL "ENFERMERA ANGÉLICA VIDAL DE NAJARRO", DE SAN BARTOLO, SAN SALVADOR

Período evaluado: ABRIL A JUNIO DE 2022

Resultado esperado (según formulario Programación anual y Seguimiento)	Factor o situación que impidió la realización de la meta	Medidas a adoptar	Antes de (qué fecha)	Responsable
SERVICIOS INTERMEDIOS - DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN				
No producción de espirometrías y terapias respiratorias.	No se cuenta con filtro para el espirómetro. Proceso de compra quedó desierto porque no hay disponibilidad a nivel nacional por parte de la empresa distribuidora. *El recurso que hacia terapias respiratorias se le asignó nueva función en el área de recuperación que es un área importante de sala de operaciones. *Las pautas de manejo han cambiado ya que la mayoría resuelven con inhaladores usados con espaciador de volumen.	* Seguimiento al proceso de compra de filtros para el espirómetro. * Seguir usando los espaciadores de volumen. *Evaluación trimestral de cumplimiento de metas.	Septiembre de 2022	*Jefe de Consulta externa *Jefe de anestesia.



ACTIVIDADES DE GESTIÓN.

Entre otros indicadores de gestión de actividades hospitalarias están:

Indicadores de Gestión	Meta Programada	Abril	Mayo	Junio	Promedio trimestral
Indicadores de Gestión de Actividades Hospitalarias					
Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada (días)					
Medicina Interna	109	111	93	84	96
Cirugía	15	18	21	23	21
Ginecología	110	43	44	39	42
Obstetricia	13	14	10	12	12
Pediatría	9	4	6	13	8
Psiquiatría	41	25	45	47	39
Cirugía electiva					
Porcentaje de Cirugías electivas canceladas	5	15	3	7	8
Tiempo promedio de espera para cirugía electiva (Días)	30	26	24	32	27
Porcentaje de cesáreas					
Porcentaje de Cesáreas	39.8	46.15	48.72	45.95	46.9
Porcentaje de infecciones nosocomiales					
Porcentaje infecciones intrahospitalarias	0.46	0.22	0	0.6	0.3
Pacientes recibidos de otras instituciones					
Número total de pacientes recibidos para atención de Consulta Médica Especializada	1,254	24	117	127	268
Número total de pacientes recibidos para la atención del Parto	227	11	22	22	55
Número total de pacientes recibidos para Hospitalización No Quirúrgica	426	28	27	19	74
Número total de pacientes recibidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	233	15	12	12	39
Número total de pacientes recibidos de otras Instituciones	2,139	78	178	180	436
Pacientes referidos a otras instituciones					
Número total de pacientes referidos para atención de Consulta Médica Especializada	978	65	67	61	193
Número total de pacientes referidos para la atención del Parto a niveles superiores	129	3	7	5	15
Número total de pacientes referidos para Hospitalización No Quirúrgica	618	17	22	24	63
Número total de pacientes referidos para la realización de procedimientos quirúrgicos	441	29	34	23	86
Número total de pacientes referidos a otras Instituciones	2,166	114	130	113	357
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)					
Nivel de Abastecimiento de Medicamentos (%)	97.18	98.3	97.1	96.6	97.3



Plan Operativo Anual 2022
Evaluación de la Programación de actividades de gestión durante Abril a Junio de 2022

Actividades	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Realizado	Limitantes / observaciones
Programar charlas de sensibilización a los usuarios sobre la importancia de no perder la cita médica	% de charlas de sensibilización a los usuarios=No. De charlas de sensibilización dirigidas a los usuarios /Total de charlas programadas X 100	48	Charlas	*Enfermera Jefe de la Consulta Externa	Enfermeras del área de Consulta Externa.	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Se dieron 108 charlas para el periodo evaluado	
Gestionar la contratación de recurso médico en las especialidades de mayor demanda (Ginecoobstetricia y Medicina Interna.)	Justificaciones realizada: Justificaciones realizadas ante la Dirección para solicitar contratación de recurso.	1	Memorándum	Jefe Médico de Consulta Externa	Jefatura de la División Médico Quirúrgica.	Enero/2022.	Enero/2022.	Cumplido (Dr. Meléndez ginecólogo y Dra. Morales de Medicina interna).	
Gestionar a través de la Dirección ante Centros Penales que presenten número de identificación de dirección de centro penales cuando el usuario privado de libertad asista por primera vez al establecimiento.	Gestión realizada: Solicitudes realizadas a través de la Dirección a Centros Penales	1	Memorándum	Jefe de ESDOMED	Director del Hospital.	Enero/2022.	Enero/2022.	Se realizó a través del Oficio 001 del 12 de enero de 2022	Se cuenta con documento recibido por DIRECCION GENERAL DE CENTROS PENALES
Realizar jornadas de capacitación a los médicos consultantes para revisión de la norma sobre la cantidad de recetas por pacientes a emitir por cada paciente.	% de capacitaciones realizadas = No. Capacitaciones realizadas/Total de jornadas programadas X 100	2	Capacitación	Jefe de Farmacia	Jefes Médicos de las áreas de Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización, Pediatría, Neonatología, Medicina Interna, Cirugía y Ginecoobstetricia.	Julio/2022.	Diciembre/2022.	No programado para el periodo a evaluar.	
Realizar charlas de sensibilización a los usuarios sobre importancia de presentar tarjetas de citas, o tarjetas de control de medicamentos en farmacia.	% de charlas de sensibilización a los usuarios=No. De charlas de sensibilización dirigidas a los usuarios /Total de jornadas programadas X 100	48	Charlas	Jefe de Farmacia	Enfermeras del área de Consulta Externa.	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Se realizó en colaboración del equipo de equipo de cuidados paleativos y salud mental.	
Negociar con correos de El Salvador para entregas de medicamentos en centros comerciales o zonas seguras a los pacientes con domicilio en zonas de riesgo delincuencia.	Reunión de negociación realizada.	1	Memorándum y/o acta de coordinación	Jefe de Farmacia	Jefe de área de Correos de El Salvador.	Enero/2022.	Enero/2022.	Se ha reprogramado para ultima semana de mes de Agosto para evaluar el programa.	Multiples actividades de personal de correo de El salvador.
Gestionar reunión a través de la Dirección con provisión de servicios del SIBASI Oriente, para coordinar estrategias que fortalezcan el sistema de referencia y retorno.	Reunión realizada	1	Memorándum y/o acta de coordinación	Coordinador del Sistema de Referencia y retorno.	Director Hospital San Bartolo. Coordinador de SIBASI Oriente.	Febrero/2022.	Marzo/2022.	Realizado	Se recibió convocatoria por parte del SIBAS Oriente

Actividades	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Realizado	Limitantes / observaciones
Gestionar ante la jefatura correspondiente la ampliación de la cobertura de consulta nutricional.	Gestión realizada: Solicitud realizadas a la Jefatura Correspondiente.	1	Memorándum y/o acta de coordinación	Jefe del área de Alimentación y Dietas.	Jefe del área de Consulta Externa.	Febrero/2022.	Febrero/2022.	Se realizó	Se actualizo con fecha de este año febrero 2022 con el debido visto bueno del director y jefe de servicios de apoyo para la ampliacion en cobertura de consulta externa de nutricion.
Gestionar con cada jefatura la retroalimentación del personal bajo su responsabilidad sobre el uso correcto del SIAP.	% de personal recibió retroalimentación = No. De recursos capacitados / Total de recursos que deben manejar el SIAP x 100	2	Lista de asistencia de la capacitación	Jefe de ESDOMED	Jefatura de Informática. *Jefatura de las áreas de Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización Pediatría, Neonatología, Medicina Interna, Cirugía y Ginecoobstetricia.	Febrero/2022.	Julio/2022.	Se comenzó por prioridad en el mes de enero con un total de 8 solicitudes resueltas por parte del personal involucrado en el proceso. Febrero 6 solicitudes atendidas Marzo 1 solicitud atendida.	En enero a personal medico total 5; Trabajo social 1; Fisioterapia.1; enfermería 1. En Febrero 5 médicos ; Marzo 1 médico , se cuenta con libro de bitácora debidamente firmado
Justificar y solicitar por escrito a la Dirección la asignación de una recepcionista de muestras.	Gestión realizada: Solicitud escrita realizadas a la Dirección.	1	Memorándum	Jefatura Laboratorio Clínico.	Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Febrero/2022.	Febrero/2022.	Pendiente de realizar esta actividad	Falta de tiempo porque se ha estado en proceso de facturación y elaboración de actas.
Gestionar ante la dirección la ampliación del laboratorio Clínico.	Proyecto de ampliación del Laboratorio Clínico elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL	1	Proyecto elaborado.	Jefatura Laboratorio Clínico.	Jefatura de Conservación y Mantenimiento	Febrero/2022.	Marzo/2022.	Pendiente de realizar esta actividad	Falta de tiempo porque se ha estado en proceso de facturación y elaboración de actas,pero en el mes septiembre se realizara la actividad.
Gestionar con Mantenimiento la protección del equipo de Laboratorio Clínico ante los cambios de voltaje.	Gestión realizada: Memorándum escrito	1	Memorándum	Jefatura Laboratorio.	Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Diciembre/2022.	Pendiente de realizar esta actividad	Falta de tiempo porque se ha estado en proceso de facturación y elaboración de actas,pero en el mes septiembre se realizara la actividad.
Gestionar la construcción de una bodega para almacenamiento de documentos para ESDOMED.	Proyecto de construcción de bodega para almacenamiento de documentos elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL	1	Proyecto elaborado.	Jefatura ESDOMED	Jefatura de Conservación y Mantenimiento	Febrero/2022.	Marzo/2022.	Pendiente	Se reprograma para tercer trimestre del año ya que no se cuenta con area fisica que pueda proponerse para la construcción, ya se cuenta con un pre- proyecto queda pendiente el llenado de matriz según lineamientos del MINSAL
Gestionar ante la dirección la contratación de Radiólogo o compra de servicios de diagnóstico por imágenes.	Justificaciones realizada: Justificaciones realizadas ante la Dirección para solicitar contratación de recurso o compra de servicios.	1	Memorándum / Solicitud de compra	Jefe de Radiología e imágenes	Jefatura de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Enero/2022.	No se realizó . Se reprogramará para el tercer trimestre	
Gestionar a través de la Jefatura de la División Médico Quirúrgica ante la dirección la contratación de especialistas en Medicina Interna y médicos pediatras de turno.	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección para solicitar contratación de recurso	1	Memorándum	Jefaturas de los Servicios de Hospitalización de Medicina Interna y Pediatría.	Jefatura de Servicios de la División Médico Quirúrgica	Febrero/2022.	Febrero/2022.	Se realizó.	Se ha sacado a concurso las plazas para pediatra pero hasta la fecha no se ha presentado ningún candidato



Actividades	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Realizado	Limitantes / observaciones
Solicitar ante la dirección del hospital se gestione la construcción y ampliación del servicio de Medicina Interna.	Proyecto de construcción y ampliación del servicio de Medicina Interna elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL	1	Proyecto elaborado.	*Jefatura del Servicio de Hospitalización de Medicina Interna.	Jefatura de Conservación y Mantenimiento	Febrero/2022.	Marzo/2022.	Se reprograma para el tercer trimestre (Se debe solicitar asesoría por parte de arquitectos e ingenieros que son los adecuados para la realización e ideación del proyecto)	Saturación de actividades asistenciales que impidió realizar justificación.
Gestionar entregas rápidas de medicamentos e insumos por parte de los proveedores o adelantos.	Entregas de medicamentos e insumos de acuerdo a programación establecida.	1	Memorándum correo que evidencia la gestión	*Administrador de contrato. *Médico Asesor de Suministros.	Jefe de Almacén	Enero/2022.	Diciembre/2022	Se realizó, solicitando lo siguiente: 1. Diagnosal, S. A. de C. V. Solicitando la entrega de Agua destilada. 2. Dipromequi, S. A. de C. V., solicitando disponibilidad de producto. 3. Nipro Medical Corporation Suc. El Salvador, Solicitando adelanto de Guantes Quirúrgicos No. 8	
Gestionar a través de la Dirección reuniones de coordinación con el Coordinador del SIBASI y los directores de las unidades de salud para establecer mecanismos de que eviten el desabastecimiento de medicamentos de sus respectivas farmacias.	Acta de reunión realizada.	1	Acta de reunión	*Jefatura de la Consulta Externa	*Jefatura de la División Médico Quirúrgica. *Asesora de Medicamentos. *Coordinador de SIBASI Oriente.	Febrero/2022.	Marzo/2022.	Pendiente	Se han realizado 2 reuniones donde se ha retomado dicha temática en los meses de mayo y junio hay registro en copia de acta de reunión y libro de referencia y retorno institucional.
Gestionar la construcción o ampliación del área de farmacia.	Proyecto de construcción y ampliación del área de Farmacia elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL	1	Proyecto elaborado.	*Jefatura de Farmacia	Jefatura de Conservación y Mantenimiento.	Febrero/2022.	Marzo/2022.	No se ha realizado a la fecha debido a múltiples actividades, reprogramará has mes de octubre 2022.	Falta de espacio para la construcción, únicamente hacia arriba.
Revisar y Monitorear los expediente y registro diario de consulta para evitar Subregistro de las atenciones realizadas en la Consulta Externa.	% de cumplimiento de registro: No. De expedientes que cumplen con el registro adecuado de las atenciones / Total de expedientes auditados X 100	100%	Hoja de registro del monitoreo realizado.	Jefatura de la Consulta Externa	Médicos de la consulta externa.	Enero/2022.	Diciembre/2022	Cumplido detallado en Reporte del SIS, Libro de supervisión de consulta externa detallado por especialidad con firma de recurso supervizado y en revisión de RDC.	Se hizo retroalimentación al 100% de los médicos en 30 de marzo sobre el expediente clínico, hoja de registro diario de consulta, PRII con evidencia de listado de asistencia del 100% firmado.
Gestionar la apertura de salidas de emergencias para el área de la consulta externa	Obra de construcción realizada.	1	Proyecto elaborado.	Jefatura de la Consulta Externa	Jefatura de Conservación y Mantenimiento.	Enero/2022.	Diciembre/2022	Pendiente de realizar.	Se esta consultando permiso de factibilidad.
Gestionar ante la dirección la contratación de recurso humano que cubra Recuperación de la sala de operación.	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección para solicitar contratación de recurso	1	Memorándum	Jefatura del Centro Quirúrgico.	Jefatura de la División Médico Quirúrgica	Enero/2022.	Marzo/2022.	Pendiente	Se readequó el responsable. Se evaluará en tercer trimestre
Gestionar ante la dirección el reemplazo de equipos móviles de rayos X	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección para solicitar compra de rayos x móviles	1	Memorándum con justificación	Jefatura de Radiología e Imágenes	Jefatura de Servicios de apoyo	Enero/2022.	Marzo/2022.	No se realizó . Se reprogramará para el tercer trimestre	
Gestionar la construcción de un techo en la entrada de Emergencia.	Proyecto de construcción y techado de la entrada de emergencia elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL	1	Proyecto elaborado.	Jefatura de la Emergencia	Jefatura de la División Médico Quirúrgica	Enero/2022.	Marzo/2022.	Se envía memorándum a dirección y esta aun en gestión en memorándum Rad-2022-3400-10	Aun en gestión sin respuesta
Gestionar la colocación de aire acondicionado de acuerdo al área de trabajo de radiología e imágenes	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección para solicitar compra de aire acondicionado	1	Memorándum	Jefe de Radiología e imágenes	*Jefatura de Conservación y Mantenimiento. *Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Marzo/2022.	Se reprogramará para mes de julio	Se reprograma para el mes de julio
Gestionar la construcción de una ducha en el área de radiología e imágenes.	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección evaluación de factibilidad y construcción de una ducha en Radiología imágenes	1	Proyecto elaborado.	Jefe de Radiología e imágenes	*Jefatura de Conservación y Mantenimiento. *Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Marzo/2022.	No se realizó . Se reprogramará para el tercer trimestre	

Actividades	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Realizado	Limitantes / observaciones
Gestionar ante mantenimiento la realización de un afinado de los pasillos centrales del Hospital para evitar la vibración en el desplazamiento de los equipos móviles de rayos X.	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección evaluación de factibilidad y realización de un afinado de los pasillos centrales del Hospital	1	Memorándum	Jefe de Radiología e imágenes	*Jefatura de Conservación y Mantenimiento. *Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Marzo/2022.	Se envía memorándum a Lic. Ely Gómez sobre el afinado aún no hay respuesta Rad-20223400-12	Aun en gestión sin respuesta
Gestionar para agilizar el desarrollo del proyecto de construcción del Servicio de Hospitalización de Pediatría.	Proyecto de construcción y techado del Servicio de Hospitalización de Pediatría elaborado en base a perfil de proyecto del MINSAL.	1	Proyecto elaborado.	Jefe de Pediatría	*Jefatura de Conservación y Mantenimiento. *Jefatura de la División Médico Quirúrgica.	Enero/2022.	Marzo/2022.	Rrealizado	El proyecto ya está hecho y del conocimiento de las Autoridades ministeriales. En enero nos visitó un ingeniero del nivel central que vino a hacer el estudio del suelo del terreno para la construcción pero no dio a conocer los resultados y no se han tenido nuevas noticias
Gestionar la compra de mesas específicamente para servir dietas en los servicios de hospitalización.	Justificaciones realizada por escrito ante la Dirección para compra de mesas individuales para los servicios de hospitalización.	1	Memorándum	Jefe de Alimentación y Dietas	*Jefatura de la División de Servicios de Apoyo	Enero/2022.	Marzo/2022.	No se ha realizado.	Se le dio prioridad a dar seguimiento a un proceso de gestión para mantenimiento y reconstrucción del área de marmitas de vapor puesto estas colpasaron en diciembre del 2021, quedandonos sin gran parte del área de producción por cuestión de prioridad se debía gestionar un financiamiento bastante grande para dicha reparación. En el segundo trimestre Se priorizo la gestión de compra de suministros de productos desechable



No. DIR. 2022-3400-21

Actividades	Indicadores	Meta 2022	Unidad de Medida	Responsable	Colaboradores	Fecha Inicio	Fecha Fin	Realizado	Limitantes / observaciones
Contar con un Comité de gestión ambiental legalmente constituido y trabajando.	*% de actividades del POA 2022 realizadas: No. De actividades realizadas/ Total de actividades dentro del POA 2022 programadas X 100	4	Acta de resolución / POA 2022	Coordinador del Comité de Gestión Ambiental	Director del Hospital.	Enero/2022.	Diciembre/2022	Se elaboró el Acuerdo No.23. Conformación de COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL/EFICIENCIA ENERGÉTICA. *Socialización de la política ambiental a los miembros del comité *Acuerdo 25. Conformación de comisión Multidisciplinaria para el Re-uso de desechos (reciclaje). Se realizaron reuniones.	Limitación de espacio físico para el desarrollo de actividades y limitación de asignación presupuestaria
Analizar las enfermedades no transmisibles prioritizadas cada trimestre a través del Comité de Sala situacional	% de análisis realizados= No. de actividades realizadas / Total de actividades programadas X 100	4	Acta de reunión	Coordinadora del Comité de Sala Situacional.	*Director del Hospital * Jefatura de la División Médico Quirúrgica. * Jefatura del Servicio de Medicina Interna.	Enero/2022.	Diciembre/2022	Se realizó una evaluación por parte de la referente del programa	
Analizar trimestralmente de las defunciones prioritizadas a través del comité de Mortalidad Hospitalaria para disminuir la morbimortalidad materna, perineonatal e infantil del área geográfica de responsabilidad en el año 2022	Análisis realizados / Total de análisis programadas	4	Acta de reunión y / o Informe de análisis	Coordinadora del Comité de Mortalidad	*Director del Hospital * Jefatura de la División Médico Quirúrgica. * Miembros del Comité de Mortalidad Hospitalaria	Enero/2022.	Diciembre/2022	Realizado.	Las muertes prioritizadas son las maternas, neonatales e infantiles y durante y segundo trimestre no se han tenido.
Realizar cada semestre simulacros de morbilidades pediátricas y neonatales.	# de Simulacros realizados del total programado	2	Informe análisis del simulacro y/o Fotos.	* Jefe de Pediatría. *Coordinador de Neonatos	Jefatura de la División Médico Quirúrgica.	Enero/2022.	Diciembre/2022	De enero a junio se realizaron cuatro simulacros, tres infantiles y uno neonatal. Se analizaron con los participantes y se dieron a conocer fallas detectadas.	Ninguna al momento.
Realizar cada semestre simulacros de morbilidades obstétricas, especialmente Código Rojo, Código Amarillo e Hipertensión arterial inducida por embarazo.	# de Simulacros realizados del total programado	2	Informe análisis del simulacro y/o Fotos.	Jefe de Ginecoobstetricia	Jefatura de la División Médico Quirúrgica.	Enero/2022.	Diciembre/2022	Se realizó el 31 de Marzo 2022	Quedaron medicamentos desiertos



Dr. Roberto Antonio Valles Martínez
Firma (Responsable de la Dependencia)



Julio de 2022
Fecha de elaboración