



## MINISTERIO DE SALUD

### HOSPITAL NACIONAL ROSALES PLAN OPERATIVO ANUAL 2019



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

San Salvador, Enero de 2019.

<b>CONTENIDO</b>	<b>Pág.</b>
i Datos generales del Hospital Nacional Rosales	4
ii Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital Nacional Rosales	5
I Introducción	6
II Diagnóstico Situacional	7
A Análisis de la Demanda	7
A.1 Características de la Población.	7
A.1.1 Estructura de la Población proyectada para el año 2019 a cargo del HNR.	7
A.1.2 Pirámide Poblacional proyectada para el año 2019 a cargo del HNR.	8
A.2 Situación de Salud.	8
A.2.1 Morbilidad y Mortalidad de Pacientes Hospitalizados.	8
A.2.2 Morbilidad atendida en la Consulta Externa.	10
A.2.3 Enfermedades Crónicas No Transmisibles.	12
A.2.3.1 Cáncer.	12
A.2.3.2 Hipertensión Arterial.	13
A.2.3.3 Enfermedad Renal Crónica.	13
A.2.3.4 Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.	14
A.2.3.5 Diabetes Mellitus.	15
A.2.4 Tiempo de Espera durante el año 2018.	15
A.2.4.1 Para recibir Consulta Externa Especializada de Primera Vez.	15
A.2.4.2 Para recibir Atención en la Consulta de Emergencia.	17
A.2.4.3 Para Ingreso a Hospitalización.	17
B Análisis de la Oferta de Salud.	18
B.1 Organigrama.	18
B.2 Oferta de Servicios.	19
B.3 Análisis de la Capacidad Residual de 2018.	23
B.3.1 Capacidad Residual de Consultorios.	23
B.3.2 Capacidad Residual de Camas.	24
B.3.3 Capacidad Residual de Quirófanos.	26
B.4 Capacidad Instalada para el año 2018.	26

B.4.1 Consultorios Médicos.	26
B.4.2 Camas Hospitalarias Censables y no Censables.	27
B.4.3 Complejo Quirúrgico.	28
B.5 Estructura de Recursos Humanos.	28
C Análisis Comparativo del Cumplimiento de Metas.	28
D Análisis de la Condición del Medio Ambiente	30
D.1 Gestión Ambiental en el Hospital Rosales	30
D.2 Aspecto Medio Ambiental de Impacto en el HNR	30
E Identificación de Problemas y Necesidades.	32
E.1 Principales Problemas de Demanda de Servicios.	32
E.2 Principales Problemas de Oferta de Servicios.	33
F Análisis FODA.	34
F.1 Diagnóstico Interno.	34
F.1.1 Fortalezas.	34
F.1.2 Debilidades.	35
F.2 Diagnóstico Externo.	37
F.2.1 Oportunidades.	37
F.2.2 Amenazas.	37
G Priorización de Problemas (Objetivos Generales del POA 2019).	37
III Programación de Actividades de Gestión.	39
IV Programación de Actividades Asistenciales.	39
V Indicadores.	39
VI ANEXOS.	39
ANEXO 1: Datos Generales.	41
ANEXO 2: Denominación, Naturaleza y Funciones del HNR.	42
ANEXO 3: Programación de Actividades de Gestión.	43
ANEXO 4: Programación de Actividades Asistenciales	51
ANEXO 5: Monitoreo de la Consulta Externa	57
ANEXO 6: Indicadores de Evaluación de Resultados de las RISS	58
ANEXO 7: Compromisos para el Cumplimiento de Resultados no Alcanzados	59

**i. DATOS GENERALES DEL HOSPITAL**

Nombre de la Dependencia que Programa: Hospital Nacional Rosales  
Dirección: Final Calle Arce y Av. Mártires del 30 de Julio (antes 25 Av. Norte)  
Teléfono: 2231-9200  
FAX: 2231-9200  
E-mail: hrosales@hnr.gob.sv  
Facebook: Hospital Nacional Rosales Jose  
Fanpage: Hospital Nacional Rosales  
Dirección Electrónica: [www.hnr.gob.sv](http://www.hnr.gob.sv)  
Director: Dr. Mauricio Ventura Centeno  
Fecha de Aprobación del POAH 2019:



F.

Dr. Mauricio Ventura Centeno  
Director  
Hospital Nacional Rosales

F.

Dr. Orestes Estrada  
Coordinador de Hospitales  
De Tercer Nivel  
Ministerio de Salud.

<b>i. DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES</b>	
<b>HOSPITAL NACIONAL ROSALES</b>	
<b>MISIÓN</b>	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 uno de los tres principales Hospital Escuela del País.
<b>VISIÓN</b>	Constituirse en un hospital que satisfaga la demanda de tercer nivel de atención, en las especialidades de medicina y cirugía, a la población mayor de 12 años.
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	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.
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	1 Asistir a los enfermos que demanden servicios médicos especializados, sin discriminación alguna y con el esmero que merecen.
	2 Armonizar el esfuerzo humano, los insumos y las finanzas a fin de brindar los servicios medico-hospitalarios con calidad.
	3 Aplicar e implementar técnicas y herramientas administrativas (sistemas, procesos, estándares, otros), que propicien la eficiencia hospitalaria.
	4 Participar en investigaciones que aporten mejoras a la calidad de la atención médica y hospitalaria.
	5 Interactuar con el entorno institucional y social a fin de prevenir la enfermedad, promover la salud y asistir la rehabilitación.
	6 Especialización sistemática de personal en áreas de la salud en coordinación con las instituciones formadoras.
<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	1 Planificar, organizar, ejecutar y controlar los procesos médico-quirúrgicos y Administrativos que se desarrollan en el Hospital, en coordinación con la Red Nacional Integral del Sistema de Salud, en beneficio de la población mayor de doce años.
	2 Participar en la elaboración de la documentación regulatoria que responda a las finalidades, políticas y estrategias del MINSAL, para brindar servicios médico-quirúrgicos de tercer nivel.
	3 Participar en la formulación y elaboración de 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 Cumplir y hacer cumplir la normativa institucional y lineamientos emanados del nivel central
	5 Gestionar oportunamente los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del hospital.
	6 Administrar de forma oportuna los recursos asignados y disponibles para obtener de ellos la mayor utilidad.
	7 Preparar y ejecutar a nivel hospitalario planes de emergencias y desastres en coordinación con la Red Nacional Integral del Sistema de Salud
	8 Promover y asesorar la investigación científica 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
	10 Coordinar esfuerzos con las instituciones vinculadas a la atención que se ofrece en las RIISS

## **I. INTRODUCCIÓN**

La planeación operativa de 2019 define objetivos y metas que, en coherencia con la estrategia del Hospital Nacional Rosales, facilita la provisión de servicios a los usuarios, ordena el proceso de atención y contribuye al cumplimiento del derecho humano a la Salud.

Tanto el diagnóstico como del tratamiento serán abordados con el compromiso de entregar atención de calidad, promoviendo el respeto de los deberes y derechos que tienen los usuarios, trabajando en función de objetivos en RIISS, potenciando los recursos disponibles, comunicando objetivamente la Misión institucional y generando confianza para la comunidad.

El plan incluye análisis, monitoreo (ANEXO 5: Monitoreo de la Consulta Externa) y la evaluación periódica de resultados, a fin de garantizar la aplicación de medidas correctivas que mejoren continuamente la calidad de la asistencia. La efectividad del plan podrá verificarse a través de los resultados obtenidos en encuestas de satisfacción.

En vista que Usuarios, Empleados, Autoridades del Hospital Nacional Rosales, Instituciones y la población en general, valoran y demandan servicios de salud como derecho humano fundamental, la atención misma se planea y ejecuta con profesionalismo.

Por lo que este documento es el instrumento que guiará el trabajo del año 2019, en el cuál se enmarcan las actividades verificables a cargo de cada área y que serán desarrolladas con responsabilidad según sus funciones.

## II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

### A. Análisis de la Demanda

#### A.1 Características de la Población

##### A.1.1 Estructura de la población proyectada para el año 2019 a cargo del Hospital Nacional Rosales.

La población que demanda servicios al Hospital Nacional Rosales se ha estimado con base a la información de la Dirección General de Estadística y Censos del Ministerio de Economía (DIGESTYC) y los registros de los usuarios de los servicios médicos.

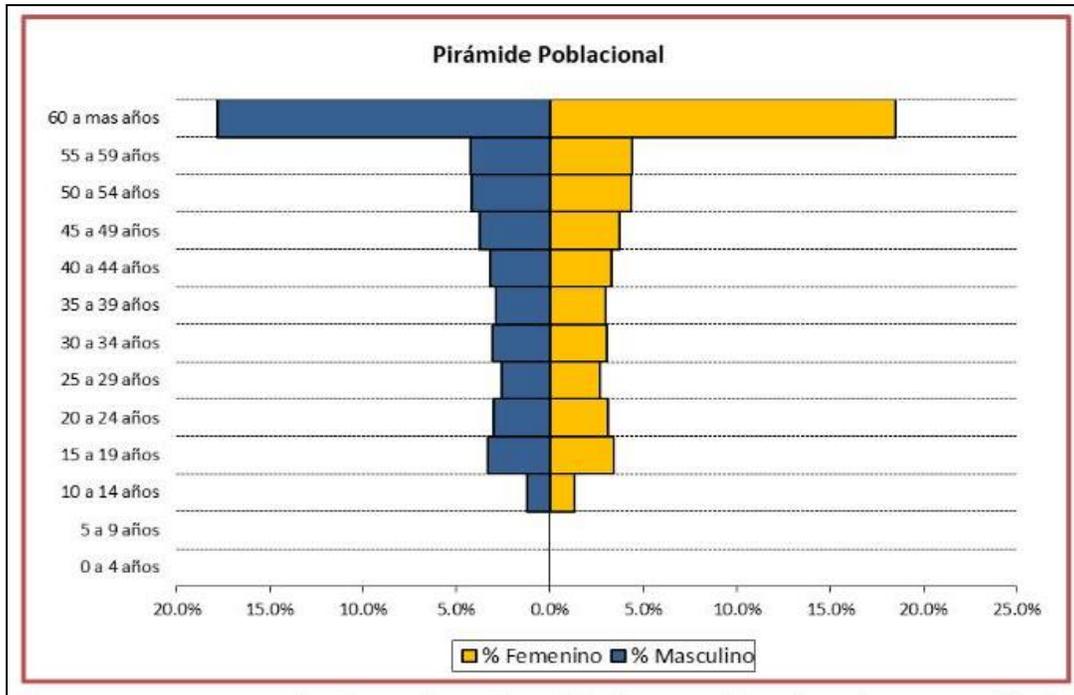
Siendo especializado y de referencia nacional, se estima que el Hospital Nacional Rosales atiende al 1% de la población salvadoreña; dato que se aproxima a la cantidad de pacientes atendidos en un año. El detalle reporta que el 49.17% es del sexo masculino y el 50.83% del sexo femenino, el cual se puede verificar en la siguiente tabla:

POBLACION QUE DEMANDA SERVICIOS EN EL HNR 2019					
EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL
10 - 14	858	1.24%	893	1.29%	1751
15 - 19	2275	3.29%	2373	3.43%	4648
20 - 24	2075	3.00%	2159	3.12%	4234
25 - 29	1764	2.55%	1841	2.66%	3605
30 - 34	2124	3.07%	2103	3.04%	4227
35 - 39	1986	2.87%	2061	2.98%	4047
40 - 44	2201	3.18%	2290	3.31%	4491
45 - 49	2594	3.75%	2567	3.71%	5161
50 - 54	2885	4.17%	3003	4.34%	5888
55 - 59	2954	4.27%	3072	4.44%	6026
60 +	12301	17.78%	12806	18.51%	25107
TOTALES	34017	49.17%	35168	50.83%	69185

FUENTE: Estimaciones con información de la DIGESTYC y registros de servicios prestados en el HNR  
NOTA: Se estima que el 1% de la población total de El Salvador hace uso de los servicios médicos especializados<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Por acuerdo de la Coordinación de Hospitales Nacionales de Tercer Nivel, en reunión sostenida el 23 de enero de 2018.

## A. 1.2 Pirámide poblacional proyectada para el año 2019, a cargo del Hospital Nacional Rosales.



## A.2 Situación de Salud

### A.2.1 Morbilidad y Mortalidad de Pacientes Hospitalizados

Las diez principales causas de morbilidad y mortalidad, según tasa de letalidad de acuerdo a los capítulos del CIE-10, con datos preliminares hasta septiembre de 2018, se muestran en el siguiente cuadro:

GRUPO DE CAUSAS	MASCULINO			FEMENINO			TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Días Estancia
Tumores (Neoplasias)(C00-D48)	196	1696	11.56	226	2296	9.84	422	3992	10.57	33,637
Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I99)	216	1825	11.84	157	1204	13.04	373	3029	12.31	16,886
Enfermedades del Sistema Genitourinario (N00-N99)	185	1707	10.84	70	916	7.64	255	2623	9.72	14,884
Enfermedades del Sistema Digestivo (K00-K93)	83	1118	7.42	83	1335	6.22	166	2453	6.77	14,763
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	291	1617	18	75	640	11.72	366	2257	16.22	28,957
Enfermedades Endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	97	322	30.12	146	505	28.91	243	827	29.38	11,550
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopéyicos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	19	266	7.14	24	295	8.14	43	561	7.66	4,849
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	4	178	2.25	13	273	4.76	17	451	3.77	3,999
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	27	180	15	30	266	11.28	57	446	12.78	2,273
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	40	264	15.15	30	178	16.85	70	442	15.84	4,921
Demás causas	82	631	0	46	695	0	128	1326	0	12,441
Totales	1240	9804	0	900	8603	0	2140	18407	0	149,160

Fuente: SIMMOW, 21/11/2018

Para el año 2018 la causa principal de egresos de pacientes, lo constituyeron los Tumores (Neoplasias C00-D48) con un promedio mensual aproximado de 444, seguido de las enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I99) y del Sistema Genitourinario (N00-N99). Las tasas de letalidad mayores corresponden a las enfermedades endócrinas nutricionales y metabólicas (E00-E90) con un 29.38%, seguido por traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) con 16.22% y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99) con un 15.84%; siendo esta última la que reportó la menor cantidad de egresos durante el año evaluado.

Respecto a los días de estancia hospitalaria, la que mayor reporta son los Tumores (Neoplasias C00-D48) con 33,637 días y la que reporta menos son las enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99) con 2,273 días.

Las diez principales causas de egresos, según tasa de letalidad de acuerdo a Causas Específicas del CIE-10, con datos preliminares hasta septiembre de 2018, se muestran en el siguiente cuadro:

GRUPO DE CAUSAS	MASCULINO			FEMENINO			TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Días Estancia
Traumatismos múltiples no especificados (T07)	184	431	42.69	28	97	28.87	212	528	40.15	5,875
Hipertensión esencial (Primaria)(I10)	53	70	75.71	59	83	71.08	112	153	73.2	1,078
Diabetes Mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	29	64	45.31	49	93	52.69	78	157	49.68	1,927
Traumatismo intracraneal, no especificado (S06.9)	41	113	36.28	12	37	32.43	53	150	35.33	1,601
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol, síndrome de dependencia (F10.2)	47	51	92.16	4	5	80	51	56	91.07	223
Diabetes Mellitus no insulino dependientes, con complicaciones renales (E11.2)	23	27	85.19	28	37	75.68	51	64	79.69	726
Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal (I12.0)	40	784	5.1	8	312	2.56	48	1,096	4.38	4,653
Tumor maligno del estómago, parte no especificada (C16.9)	24	100	24	17	76	22.37	41	176	23.3	2,021
Insuficiencia renal crónica, no especificada (N18.9)	26	232	11.21	11	118	9.32	37	350	10.57	1,853
Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (E11.5)	13	101	12.87	24	105	22.86	37	206	17.96	5,009
Demás causas	760	7,830	0	660	7,639	0	1,420	15,469	0	124,190
Totales	1240	9803	0	900	8602	0	2140	18405	0	149,156

Fuente: SIMMOW, 21/11/2018

Al evaluar las causas específicas, las enfermedades que muestran el mayor número de egresos son Enfermedad Renal Hipertensiva con insuficiencia renal (I12.0) con un promedio mensual aproximado de 120 egresos, seguido por los traumatismos múltiples no especificados (T07) e Insuficiencia renal crónica no especificada (N18.9). Las

mayores tasas de letalidad corresponden a Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol, síndrome de dependencia (F10.2) con 91.07%, seguido por Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones renales (E11.2) con 79.69% e Hipertensión Esencial (Primaria)(I10) con 73.20%.

Respecto a los días de estancia hospitalaria la enfermedad que mayor reporta es Traumatismos Múltiples, no especificados (T07) con 5,875, seguido por Diabetes Mellitus, no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (E11.5) con 5,009 y Enfermedad Renal Hipertensiva con insuficiencia renal (I12.0) con 4,653.

### A.2.2 MORBILIDAD ATENDIDA EN LA CONSULTA EXTERNA

Las diez principales causas de Consultas Externas, según sexo de acuerdo a los capítulos del CIE-10, con datos preliminares hasta septiembre de 2018, se muestran en el siguiente cuadro:

GRUPO DE CAUSAS	CONSULTA		TOTAL	%
	MASCULINO	FEMENINO		
Enfermedades del Sistema Circulatorio (I00-I99)	6,267	14,763	21,030	12%
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicos (E00-E90)	4,232	15,897	20,129	12%
Tumores(neoplasias)(C00-D48)	5,973	12,005	17,978	10%
Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	3,698	14,118	17,816	10%
Enfermedades del ojo y sus anexos(H00-H59)	5,396	10,931	16,327	9%
Enfermedades del Sistema Digestivo(K00-K93)	4,129	10,612	14,741	8%
Enfermedades del Sistema Genitourinario(N00-N99)	8,005	5,355	13,360	8%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud(Z00-Z99)	4,203	6,394	10,597	6%
Enfermedades del Sistema Respiratorio(J00-J99)	2,291	4,599	6,890	4%
Enfermedades del Sistema Nervioso(G00-G99)	2,337	4,388	6,725	4%
Demás Causas	11,615	17,544	29,159	17%
<b>Totales</b>	<b>58,146</b>	<b>116,606</b>	<b>174,752</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIMMOW, 22/11/2018

Durante el período que comprende desde enero hasta septiembre de 2018, en la Consulta Externa se han atendido 174,752 consultas médicas, de los cuales las Enfermedades del Sistema Circulatorio (E00-E90) y Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicos (E00-E90) cuentan cada uno con un 12%, seguido de los tumores (neoplasias) (C00-D48); y Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del tejido conjuntivo (MOO-M99) con un 10% cada uno.

Las Enfermedades del Sistema Nervioso (G00-G99) y las Enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99) con un 4% de las consultas cada una, ocupan el 9º y 10º lugar, respectivamente.

Las diez principales causas de Consultas Externas, según sexo de acuerdo a Causas Específicas del CIE-10, con datos preliminares hasta septiembre de 2018, se muestran en el siguiente cuadro:

Grupo de Causas	Consultas		Total	%
	Masculino	Femenino		
Hipertension Esencial (primaria)(I10)	1,770	5,643	7,413	4.2%
Diabetes Mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación(E11.9)	1,455	4,221	5,676	3.2%
Otras Formas Especificas de Catarata(H26.8)	955	2,315	3,270	1.9%
Glaucoma, no especificado(H40.9)	1,062	2,061	3,123	1.8%
Hiperplasia de la Próstata( N40)	2,476	0	2,476	1.4%
Enfermedades por virus de la inmunodeficiencia humana(VIH) sin otra especificacion(B24)	1,550	863	2,413	1.4%
Hipotiroidismo, no especificado(E03.9)	234	2,135	2,369	1.4%
Lumbago no especificado(M54.5)	517	1,716	2,233	1.3%
Presencia de lentes intraoculares(Z96.1)	601	1,375	1,976	1.1%
Examen de seguimiento, consecutivo a cirugía por otras afecciones (Z09.0)	840	1,104	1,944	1.1%
Demás causas	46,686	95,173	141,859	81.2%
<b>Totales</b>	<b>58,146</b>	<b>116,606</b>	<b>174,752</b>	<b>100%</b>

Fuente SIMMOW, 22/11/2018

Dentro del grupo de las 10 primeras causas atendidas en consulta externa, la Hipertensión Esencial (primaria) (I10) tiene el 4.2% de las consultas, ocupando el primer lugar, seguido de Diabetes Mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9) con un 3.2%. Las otras formas específicas de cataratas (H26.8) con 1.9%, Glaucoma no especificado (H40.9) con 1.8%, Hiperplasia de Próstata, enfermedades por VIH y el Hipertiroidismo no especificado con 1.4% ocupan el 5º. 6º. Y 7º lugar respectivamente. Del 8º al 10º lugar lo ocupan el Lumbago no especificado, la Presencia de lentes oculares y el Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por otras afecciones, con 1.3%, 1.1% y 1.1% respectivamente.

## A.2.3 Enfermedades Crónicas no Transmisibles

### A.2.3.1 Cáncer

El comportamiento de los egresos por cáncer, según tasa de letalidad de acuerdo a los capítulos del CIE-10, atendidos en el HNR durante los años 2014-2018, con datos preliminares hasta septiembre de 2018, se muestra en el siguiente cuadro:

Año	Masculino			Femenino			Total			
	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Días
			Letalidad			Letalidad			Letalidad	Estancia
2014	211	1966	8.4	240	2668	9	451	4634	9.73	56,096
2015	198	1915	10.34	261	2947	8.86	4599	4861	9.44	51,900
2016	231	2246	10.28	300	3092	9.7	531	5338	9.95	46,011
2017	218	2347	9.29	281	3199	8.78	499	5546	9	47,497
2018	96	1,696	11.56	226	2,296	9.84	422	3,992	10.57	33,637

Fuente: SIMMOW....total fallecidos enero a septiembre de 2018: 2140 y de egresos: 18,404

En los últimos cuatro años (del 2014 al 2017) la tasa de letalidad promedio fue de 9.53 x 100 egresos, y de enero a septiembre 2018 presenta un alza de un punto porcentual, siendo la tasa de 10.57 x 100 egresos.

Para el año 2018 existió un aumento considerable en la tasa de letalidad en el sexo masculino con relación al año 2017; y el aporte de egresos de cáncer a la totalidad de egresos institucionales fue de 19.7% o sea 1 de cada 5 pacientes que ingresan al hospital es por un cuadro de cáncer, y el 22% de la letalidad bruta institucional está dada por diagnóstico de cáncer.

### A.2.3.2 Hipertensión Arterial (HTA)

El comportamiento de los egresos por Hipertensión Arterial (HTA), según tasa de letalidad de acuerdo a los capítulos del CIE-10, atendidos en el HNR durante los años 2014-2018, con datos preliminares hasta septiembre de 2018, se muestra en el siguiente cuadro:

Año	Masculino			Femenino			Total			
	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Días
			Letalidad			Letalidad			Letalidad	Estancia
2014	31	51	60.78	69	103	66.99	100	154	64.94	779
2015	44	68	64.71	50	77	64.94	94	145	64.83	1,412
2016	85	100	85	96	128	75	181	228	79.39	1,257
2017	67	80	83.75	74	107	69.16	141	187	75.40	1,110
2018	53	70	75.71	59	83	71.08	112	153	73.20	1,078

Fuente: SIMMOW....total fallecidos enero a septiembre de 2018: 2140 y de egresos: 18,404

La tendencia de egresos de pacientes con diagnóstico de HTA en los últimos dos años ha disminuido, al igual la tasa de letalidad, pero al analizarlos por sexo vemos que la tasa de letalidad para sexo femenino ha aumentado levemente para el año 2018 en relación al año 2017.

Para el año 2018 la relación de casos por sexo fue de 1:1, el 1% de los egresos hospitalarios fue con diagnóstico de HTA y se aportó con el 5% a la tasa bruta de mortalidad del hospital.

### A2.3.3 Enfermedad Renal Crónica (ERC)

El comportamiento de los egresos por Enfermedad Renal Crónica (ERC), según tasa de letalidad de acuerdo a los capítulos del CIE-10, atendidos en el HNR durante los años 2014-2018, con datos preliminares hasta septiembre de 2018, se muestra en el siguiente cuadro:

Año	Masculino			Femenino			Total			
	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Días
			Letalidad			Letalidad			Letalidad	Estancia
2014	236	2514	0.38	91	1311	6.94	327	3825	8.5	26,721
2015	242	2510	9.6	97	1403	6.9	339	3913	8.66	29,954
2016	225	2614	8.61	102	1638	6.22	327	4252	6.69	22,072
2017	175	1561	11.21	97	829	11.7	272	2390	19.56	12,642
2018	163	1221	13.34	57	614	9.28	220	1835	11.98	9,304

Fuente: SIMMOW....total fallecidos enero a septiembre de 2018: 2140 y de egresos: 18,404

La tendencia de egresos por ERC en los últimos dos años ha disminuido, para el año 2018 la tasa de letalidad ha disminuido en relación al año 2017 y la tasa de letalidad por sexo masculino ha aumentado, la relación de egresos por sexo masculino/femenino fue de 2:1, los egresos de pacientes con ERC constituyo el 10% de la totalidad de egresos y aporto igualmente el 10% a la mortalidad bruta institucional.

No todos los casos con ERC son consignados con los códigos del CIE-10 utilizados para este análisis, ya que existen casos que egresaron o fallecieron con diagnostico de ERC asociada a un cuadro básico de otra patología, como es el caso de nefropatía diabética, ERC secundaria a HTA primaria, entre otras.

#### **A.2.3.4 Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)**

El comportamiento de los egresos por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), según tasa de letalidad de acuerdo a los capítulos del CIE-10, atendidos en el HNR durante los años 2014-2018, con datos preliminares hasta septiembre de 2018, se muestra en el siguiente cuadro:

Año	Masculino			Femenino			Total			
	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Días
			Letalidad			Letalidad			Letalidad	Estancia
2014	9	24	30.5	14	28	50	23	52	44.23	514
2015	15	29	51.72	18	33	54.55	33	62	53.23	891
2016	8	15	53.33	18	43	41.86	26	58	44.83	458
2017	5	19	26.32	17	33	51.52	22	52	42.31	531
2018	9	16	56.25	11	27	40.74	20	43	46.51	292

Fuente: SIMMOW....Total fallecidos enero a septiembre de 2018: 2140 y de egresos: 18,404

La tendencia de casos egresados por EPOC en los últimos cinco años ha ido a la disminución.

En el año 2018 la tasa de letalidad por EPOC ha aumentado en relación al año 2017, lo cual ha sido a expensas de la letalidad en el sexo masculino la cual se duplico. La relación por sexo masculino/femenino fue de 1:2; y los casos de EPOC aportaron el 0.2% a los egresos totales y el 1% a la tasa de la letalidad bruta institucional.

### A.2.3.5 Diabetes Mellitus (Db)

El comportamiento de los egresos por Diabetes Mellitus (Db), según tasa de letalidad de acuerdo a los capítulos del CIE-10, atendidos en el HNR durante los años 2014-2018, con datos preliminares hasta septiembre de 2018, se muestra en el siguiente cuadro:

Año	Masculino			Femenino			Total			
	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Días
			Letalidad			Letalidad			Letalidad	Estancia
2014	109	370	29.4	174	519	31.59	273	889	30.7	12,516
2015	138	391	35.29	181	642	28.1	319	1033	30.8	16,197
2016	86	350	24.57	174	841	36.17	260	831	31.28	12,275
2017	112	388	28.87	164	564	29.07	286	952	30.04	12,345
2018	95	267	35.58	139	360	38.61	234	637	36.73	10,060

Fuente: SIMMOW....Total fallecidos enero a septiembre de 2018: 2140 y de egresos: 18,404

La tasa de letalidad para el año 2018, aumento notablemente en relación a los últimos cuatro años y su incremento se refleja igualmente en ambos sexos, la relación masculino/femenino es de 1:1; este diagnóstico aportó el 3.5% a la totalidad de egresos y el 11% a la totalidad de fallecidos.

### A.2.4 Tiempo de espera durante el año 2018

#### A.2.4.1 Para recibir consulta externa especializada de primera vez

El Estándar 27 establece que se debe proporcionar atención médica oportuna a todos los pacientes que demanden consulta externa de especialidades por primera vez, con calidad técnica y satisfacción, en los hospitales de II y III nivel del MINSAL. La situación del Hospital Nacional Rosales puede verificarse por subespecialidad con la siguiente información:

Según el Estándar 27, las especialidades que sobrepasan 60 días de espera están en el nivel crítico, hasta 60 días en el nivel aceptable y hasta 30 días en el sobresaliente.

**TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, DE PRIMERA VEZ, EN DÍAS, AÑO 2018**

ESPECIALIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	TIEMPO DE ESPERA
Cardiología	Días	2
Dermatología	Días	21
Fisiatría	Días	357
Gastroenterología	Días	37
Hematología	Días	2
Infectología	Días	1
Medicina Interna	Días	3
Medicina Nuclear	Días	2
Nefrología	Días	10
Neumología	Días	4
Neurología	Días	29
Oncología	Días	1
Psiquiatría <sup>2</sup>	Días	0
Reumatología	Días	65
Endocrinología	Días	85
Algología	Días	23
Cirugía General (Gastro, Vascular, Torácica y Endocrino)	Días	3
Coloproctología	Días	67
Maxilofacial	Días	20
Neurocirugía	Días	76
Oftalmología	Días	25
Ortopedia	Días	80
Otorrinolaringología	Días	13
Cirugía Plástica	Días	16
Urología	Días	22
Psicología	Días	8
PROMEDIO ESPECIALIDADES DE MEDICINA	Días	22
PROMEDIO ESPECIALIDADES DE CIRUGIA	Días	36

<sup>2</sup> Psiquiatría atiende interconsultas a pacientes referidos por las especialidades y subespecialidades del Hospital Nacional Rosales.

#### A.2.4.2 Para recibir atención en la Consulta de Emergencia

El Estándar 25 establece que se debe proporcionar atención médica a todos los pacientes que presenten una emergencia o urgencia con calidad técnica y satisfacción del usuario.

En ese sentido, el tiempo promedio que un paciente esperó<sup>3</sup> antes de recibir la consulta médica en la Unidad de Emergencia, durante el año 2018, fue de 42 minutos. :

#### A.2.4.3 Para Ingreso a Hospitalización

El tiempo promedio que un paciente esperó antes para ser ingresado, después de habérselo indicado en la consulta de emergencia, durante el año 2018, fue de 13 horas con 38.

Según la tabla siguiente muestra el resumen de los tiempos que el paciente espera en la Unidad de Emergencia, tanto para que reciba la Consulta Médica, como para que sea trasladado a Hospitalización después de haberle indicado el ingreso.

<b>TIEMPO DE ESPERA DURANTE EL AÑO 2018 (Enero a Noviembre) (HORAS:MINUTOS)</b>				
MES	PARA RECIBIR CONSULTA EN EMERGENCIA		PARA INGRESO A HOSPITALIZACION	
	HORAS	MINUTOS	HORAS	MINUTOS
ENERO	00	06	01	35
FEBRERO	00	48	03	03
MARZO	01	27	02	14
ABRIL	01	05	13	39
MAYO	01	18	21	32
JUNIO	00	23	12	34
JULIO	00	06	15	57
AGOSTO	00	58	02	23
SEPTIEMBRE	00	41	03	05
OCTUBRE	00	27	07	46
NOVIEMBRE	00	26	06	08
DICIEMBRE				
PROMEDIO DE 2018		42	13	38

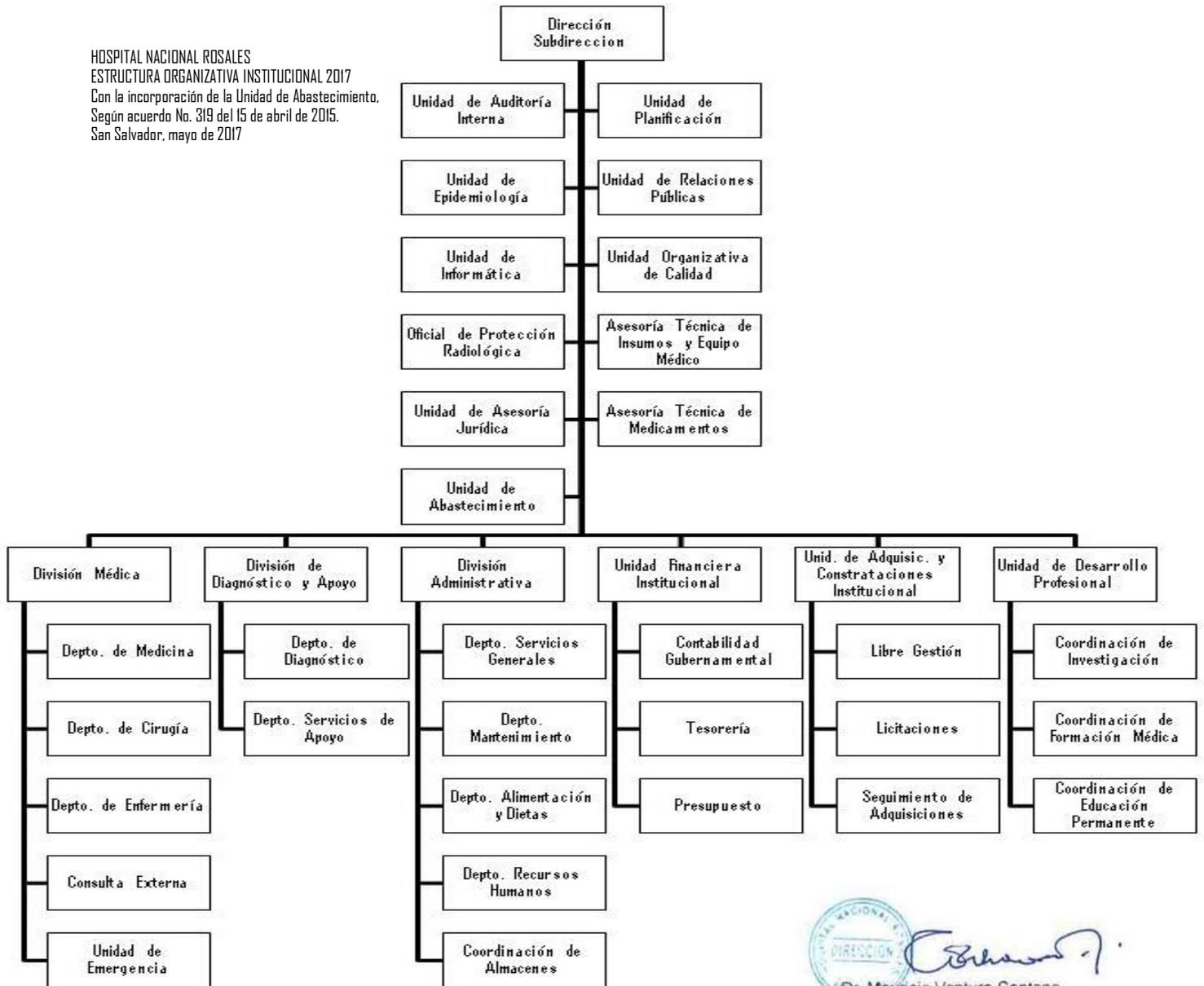
Fuente: Estándar 25

<sup>3</sup> Desde que entra a la Unidad de Emergencia.

## B. Análisis de la Oferta de Salud

### B.1 ORGANIGRAMA (Con la incorporación de la Unidad de Abastecimiento según acuerdo No. 319 del 15 de abril de 2015, San Salvador Mayo 2017.)

HOSPITAL NACIONAL ROSALES  
 ESTRUCTURA ORGANIZATIVA INSTITUCIONAL 2017  
 Con la incorporación de la Unidad de Abastecimiento.  
 Según acuerdo No. 319 del 15 de abril de 2015.  
 San Salvador, mayo de 2017



  
 Dr. Mauricio Ventura Centeno  
 Director

## **B.2 OFERTA DE SERVICIOS**

### **Consulta Externa Médica**

#### **Especialidades Básicas de Consulta Externa**

- Medicina Interna
- Cirugía General
- Pediatría General<sup>4</sup>

#### **Sub Especialidades de Medicina**

- Alergología<sup>5</sup>
- Cardiología
- Dermatología
- Endocrinología
- Gastroenterología
- Hematología
- Infectología
- Medicina Física
- Reumatología
- Medicina Nuclear
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Nutriología
- Oncología
- Patología
- Psiquiatría<sup>6</sup>

#### **Sub Especialidades de Cirugía**

---

<sup>4</sup> Aún cuando la actividad del Hospital Nacional Rosales, no es atender la Especialidad de Pediatría, se proyecta producción por prestarse ese servicio al personal de la Institución; lo cual queda registrado como consulta médica proporcionada por el Ministerio de Salud.

<sup>5</sup> Por falta de personal médico en esta Especialidad no fue atendida en el año 2018.

<sup>6</sup> Su función principal se basa en la atención de interconsultas en el interior del HNR y no referencias de la RIISS.

- Algología
- Anestesiología
- Cirugía Plástica
- Cirugía Oncológica
- Cirugía Maxilofacial
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Proctología
- Urología
- Cirugía Cardiovascular

#### **Otras Atenciones en consulta externa**

- Bienestar Magisterial
- Procedimientos Especializados de Medicina: de Cardiología<sup>7</sup>, Dermatología, Gastroenterología, Hematología, Nefrología, Neumología, Neurología y Reumatología.
- Procedimientos Especializados de Cirugía: Cirugía Plástica, Coloproctología, Maxilofacial, Oftalmología, Otorrinolaringología, Algología y de Urología<sup>8</sup>.
- Nutrición.
- Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones (CPTA).
- Psicología.
- Clínica de Ulceras y Heridas.
- Medicina Física y Rehabilitación.

---

<sup>7</sup>Incluye procedimientos de Cateterismo Cardíaco.

<sup>8</sup>Procedimiento de Litotripsia

## **Consulta Externa Odontológica**

- Cirugía Maxilofacial de Emergencia
- Cirugía Maxilofacial Ambulatoria
- Odontología General Preoperatoria<sup>9</sup>

## **Atención y Consulta de Emergencia**

- Medicina Interna<sup>10</sup>
- Cirugía General
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Urología

## **Hospitalización**

### **Especialidades Básicas de Hospitalización**

- Medicina Interna
- Cirugía General

### **Sub Especialidades**

#### **Sub Especialidad de Medicina**

- Cardiología
- Endocrinología
- Hematología
- Infectología
- Nefrología
- Neurología
- Oncología

#### **Sub Especialidades de Cirugía**

- Cirugía Plástica
- Cirugía Oncológica

---

<sup>9</sup> Este servicio es exclusivo para las especialidades de Neurocirugía, Ortopedia y Cirugía Cardiovascular.

<sup>10</sup> Atiende las sub Especialidades de Medicina Interna y cuando hay necesidad se llama al Especialista.

- Neurocirugía
- Oftalmología
- Ortopedia / Traumatología
- Otorrinolaringología
- Urología
- Cirugía Cardiovascular

### **Servicios Quirúrgicos:**

- Cirugía Mayor Electiva con Hospitalización
- Cirugía Mayor Electiva Ambulatoria
- Cirugía Mayor de Emergencia con Hospitalización
- Cirugía Mayor de Emergencia Ambulatoria

### **Servicios Diagnósticos y de Tratamiento**

- **Servicio de Laboratorio Clínico:** Está subdividido en áreas de Hematología, Inmunología, Bacteriología, Parasitología, Bioquímica, Urianálisis. En estas se atienden exámenes y estudios para Hospitalización, Consulta Externa, Emergencias y Referencias.
- **Banco de Sangre:** Incluye exámenes y estudios para Hospitalización, Consulta Externa, Emergencias y Referencias. También entrevista de donantes, extracción de sangre, fraccionamiento de hemocomponentes, prueba de tamizaje, plaquetoféresis, tipo sanguíneo, coombs directo e indirecto, sangría terapéutica, prueba de compatibilidad, rastreo e identificación de anticuerpos irregulares, plasmaféresis, transfusiones de hemocomponentes y transfusión ambulatoria.
- **Imagenología:** Estudios con Fluoroscopías, Radiografías, Ultrasonografías, Tomografía Axial Computarizada y Resonancias Magnéticas; principalmente.
- **Anatomía Patológica:** Biopsias de piel, tiroides, otras biopsias, lecturas de biopsias de cuello uterino y mama y CAAF (Citología Aspirativa con Aguja Fina).
- **Otros Procedimientos Diagnósticos:** Se realizan procedimientos diagnósticos en las Especialidades de Medicina y Cirugía<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> El detalle de los diferentes procedimientos diagnósticos que se realizan en las Especialidades de Medicina y Cirugía se encuentran en el portafolio de servicio 2018 desde la página 16 hasta la página 25.

- **Otros Procedimientos Especializados:** Cirugía Menor, Diálisis Peritoneal, Hemodiálisis, Fisioterapia, Inhaloterapia, Terapias Respiratorias, Dispensa de medicamentos, Trabajo Social.

### B.3 Análisis de la capacidad Residual de 2018

#### B.3.1 Capacidad Residual de Consultorios:

La Capacidad Residual para 2018 es positiva en 27,534 consultas. Por lo que en 2019 se necesita continuar con el análisis para mejorar la distribución de actividades, que permita dedicar más tiempo a la Consulta Médica.

Con los consultorios disponibles las 8 horas laborales **se estima** una capacidad residual positiva en las especialidades de Medicina y Cirugía. El resumen de la capacidad residual de 2018 puede verificarse en la tabla siguiente (no incluye emergencia):

CAPACIDAD RESIDUAL EN CONSULTA EXTERNA DE 2018							
Información 2018 de Consultorios	Consultorios disponibles	Horas funcionamiento (5.6 horas)	Horas consultorios disponibles al año	T. promedio por consulta en Horas (20 minutos)	Capacidad máxima de consultas al año	No. de consultas realizadas 2018	Capacidad residual de consultas
Especialidades Medicina	41	229.6	55,104	0.3333	165,312	134,543	30,769
Especialidades Cirugía	25	140	33,600	0.3333	100,800	105,001	(4,201)
Especialidad de Pediatría	1	2	480	0.25	1,920	954	966
TOTAL							27,534
FUENTE: Con información del SPME a octubre de 2018							
Con el total de personal consultante, la utilización de los consultorios podría llegar al 70%.							
Nota:							
1. Dada la complejidad de las patologías atendidas en el Hospital Nacional Rosales, la capacidad máxima de Consulta Médica se ha estimado utilizando 20 minutos							
2. Incluye la consulta no médica.							

### B.3.2 Capacidad Residual de Camas:

#### B.3.2.1 Capacidad Residual de Camas en Condiciones Reales

Aplicando el 100% de ocupación y el promedio de días de estancia real de todas las especialidades, la capacidad residual sería la siguiente:

<b>TABLA B.3.2.1: CAPACIDAD RESIDUAL APLICANDO EL 100% DE OCUPACIÓN Y LA ESTANCIA PROMEDIO DE 2018 POR ESPECIALIDAD</b>							
Especialidad	No camas	Promedio de días de estancia	% Ocupación	Días laborales al año	Capacidad máxima de egresos para 2018	No de egresos realizados en 2018	Capacidad residual de 2018
<b>Especialidades Básicas</b>							
Cirugía	137	9.15	100.00%	365	5468	5736	-268
Medicina Interna	88	7.19	100.00%	365	4468	5935	-1467
<b>Sub Especialidades</b>							
<b>Sub Especialidad de Medicina Interna</b>							
Cardiología	10	6.42	100.00%	365	569	567	2
Endocrinología	30	15.23	100.00%	365	719	703	16
Hematología	38	6.66	100.00%	365	2083	2443	-360
Infectología	15	12.34	100.00%	365	444	461	-17
Nefrología	12	5.40	100.00%	365	810	1863	-1053
Neurología	10	8.37	100.00%	365	436	296	140
Oncología	12	10.07	100.00%	365	435	113	322
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>							
Cirugía Plástica	24	15.89	100.00%	365	551	341	210
Cirugía Oncológica	11	11.56	100.00%	365	347	155	192
Neurocirugía	30	18.40	100.00%	365	595	491	104
Oftalmología	11	6.48	100.00%	365	620	651	-31
Ortopedia / Traumatología	32	20.49	100.00%	365	570	621	-51
Otorrinolaringología	10	5.05	100.00%	365	723	672	51
Urología	14	6.83	100.00%	365	748	831	-83
<b>Otros Egresos</b>							
Bienestar Magisterial	18	3.52	100.00%	365	1868	1684	184
<b>Cama No Censables</b>							
Emergencia medicina	4	2.00	100.00%	365	731	339	392
emergencia cirugía	4	2.82	100.00%	365	517	617	-100
<b>TOTALES</b>	<b>510</b>	<b>8.04</b>	<b>100.00%</b>	<b>365</b>	<b>22702</b>	<b>24519</b>	<b>-1817</b>
<b>FUENTE:</b> SIMMOW, Matriz de indicadores							
<b>NOTA:</b> La cantidad de egresos realizados es proyectada							

### B.3.2.2 Capacidad Residual de Camas según estándares

Aplicando el 90% de ocupación y el estándar promedio de días de estancia para todas las especialidades, la capacidad residual sería la siguiente:

<b>TABLA B.3.2.2: CAPACIDAD RESIDUAL APLICANDO EL 90% DE OCUPACIÓN Y LA ESTANCIA PROMEDIO SEGÚN ESTANDAR</b>							
Especialidad	No camas	Promedio de días de estancia Según Estándar	% Ocupación	Días laborales	Capacidad máxima de egresos para 2018	No de egresos realizados en 2018	Capacidad residual de 2018
<b>Especialidades Básicas</b>							
Cirugía General	137	5.5	90%	365	8183	5736	2447
Medicina Interna	88	7	90%	365	4130	5935	-1805
<b>Sub Especialidades</b>							
<b>Sub Especialidad de Medicina Interna</b>							
Cardiología	10	7	90%	365	469	567	-98
Endocrinología	30	7	90%	365	1408	703	705
Hematología	38	7	90%	365	1783	2443	-660
Infectología	15	7	90%	365	704	461	243
Nefrología	12	7	90%	365	563	1863	-1300
Neurología	10	7	90%	365	469	296	173
Oncología	12	7	90%	365	563	113	450
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>							
Cirugía Plástica	24	5.5	90%	365	1433	341	1092
Cirugía Oncológica	11	5.5	90%	365	657	155	502
Neurocirugía	30	5.5	90%	365	1792	491	1301
Oftalmología	11	5.5	90%	365	657	651	6
Ortopedia / Traumatología	32	5.5	90%	365	1911	621	1290
Otorrinolaringología	10	5.5	90%	365	597	672	-75
Urología	14	5.5	90%	365	836	831	5
<b>Otros Egresos</b>							
Bienestar Magisterial	18	6.25	90%	365	946	1684	-738
<b>Camas No Censables</b>							
Emergencia Medicina	4	7	90%	365	188	339	-151
Emergencia Cirugía	4	5.5	90%	365	239	617	-378
<b>Total capacidad residual</b>							<b>3010</b>
<b>FUENTE:</b> SIMMOW, Matriz de indicadores							
<b>NOTA:</b> La cantidad de egresos realizados es proyectada							

### B.3.3 Capacidad Residual de Quirófanos:

Con 12 quirófanos en funcionamiento, los resultados obtenidos, muestran una Capacidad Residual para 2019 de 3,125 cirugías electivas. La utilización promedio de 5.83 horas diarias por quirófano, en jornadas de 8 horas y un tiempo promedio de duración de 2 horas por procedimiento, son los factores que afectan los resultados. El resumen de la capacidad residual de 2018 puede verificarse en la tabla siguiente:

QUIRÓFANO GENERAL	AÑO 2017	AÑO 2018
Número De quirófanos disponibles para cirugía electiva	12	12
Promedio de Horas de funcionamiento por día	96 horas	96 horas
Número de horas quirófano disponibles al año	23,040 horas	23,136 horas
Hora promedio de cirugía	2 horas	2 horas
Capacidad máxima de cirugías	11,520 cirugías	11,568 cirugías
Número de cirugías realizadas	9,812 cirugías	8, 426 cirugías <sup>12</sup>
Capacidad residual de cirugías electivas	1,708	3,125
Fuente de Datos:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Número de quirófanos disponibles para cirugía electiva: Datos ingresados en el SPME</li> <li>✚ Promedio de horas de funcionamiento por día: Datos ingresados SPME</li> <li>✚ Número de horas quirófano disponibles al año: Promedio de horas de funcionamiento por día*241.</li> <li>✚ Horas promedio por cirugía: Datos ingresados de Estándares (SPME).</li> <li>✚ Capacidad máxima de cirugías: Número de horas quirófano disponibles al año/horas promedio por cirugía.</li> <li>✚ Número de cirugías realizadas: Migración desde SEPS (Cirugía Mayor: Electiva para hospitalización + Electivas Ambulatorias).</li> <li>✚ Capacidad residual: Capacidad máxima de cirugías menos número de cirugías realizadas.</li> </ul>		

## B.4 Capacidad Instalada para el año 2018

### B.4.1 Consultorios Médicos<sup>13</sup>

En Consulta Externa se cuenta con 41 consultorios para las Especialidades de Medicina y 25 para las especialidades de Cirugía; de estos 4 se utilizan para la atención de Bienestar Magisterial.

En la Unidad de Emergencia existen 2 consultorios para Medicina y 2 para Cirugía. La consulta de Odontología cuenta con 5 Unidades dentales; sin embargo solamente se tienen contratadas 8 horas para atenderlas.

<sup>12</sup> Dato estimado basándonos en los primeros diez meses de producción del año 2018 según SPME.

<sup>13</sup> Con personal para atender 5.6 horas por consultorios

#### B.4.2 Camas Hospitalarias Censables y no Censables

De las 502 Camas Censables, 215 corresponden a las Especialidades de Medicina y 269 a las Especialidades de Cirugía. De las 193 no censables, 174 pertenecen a las Especialidades de Medicina y 19 para las de Cirugía:

<b>CAMAS HOSPITALARIAS PARA 2018</b>			
<b>Cama Censables</b>		<b>Cama No Censables</b>	
<b>Especialidades Básicas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Servicios y Especialidades</b>	<b>Cantidad</b>
Cirugía General	137	Máxima Urgencia	8
Medicina Interna	88	Unidad de Cuidados Intermedios	8
<b>Sub Especialidad de Medicina Interna</b>		Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgica	8
Cardiología	10	Unidad de Cuidados Intensivos (general)	18
Endocrinología	30	Quimioterapia Ambulatoria	18
Hematología	38	Hemodiálisis	30
Oncología clínica	12	Diálisis Peritoneal Automatizada	30
Infectología / Aislamiento	15	Diálisis Peritoneal Manual	42
Nefrología	12	Nefrología III	20
Neurología	10	Cirugía Ambulatoria	7
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>		Yodoterapia (Hospital de día, Endocrinología 2)	4
Cirugía Oncológica	11	<b>Total Camas no Censables</b>	<b>193</b>
Cirugía Plástica	24	<b>Total Camas Censables y no Censables</b>	<b>695</b>
Neurocirugía	30		
Oftalmología	11		
Ortopedia / Traumatología	32		
Otorrinolaringología	10		
Urología	14		
<b>Otros</b>			
Bienestar Magisterial	18		
<b>Total Camas Censables</b>	<b>502</b>		

### B.4.3 Complejo Quirúrgico

Se cuenta con 15 quirófanos en funcionamiento, de los cuales 3 están destinados para emergencias y 12 para procedimientos electivos.

### B.5 Estructura de Recursos Humanos

Son 2151 empleados en el Hospital Nacional Rosales, de estos; 73 son financiados por FOSALUD y 6 por el Programa Veteranos de Guerra.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES					
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS					
Estructura de Recursos Humanos correspondiente al año 2018					
Categorías	Plazas Fijas	Interinas	Ad honorem	Destacados en HNR	Total Global
Profesionales	539	176	37	80	832
De Apoyo	685	0	5	1	691
Servicios Generales	229	0	0	0	229
Administrativos	397	0	2	0	399
<b>Total</b>	<b>1850</b>	<b>176</b>	<b>44</b>	<b>81</b>	<b>2151</b>
<b>Fuente:</b> Reporte del Departamento de Recursos Humanos					
<b>Nota:</b> En los administrativos están contabilizadas todas las plazas de jefaturas a excepción las de enfermería que se encuentran en Categoría Profesionales. Así mismo plazas interinas son 96 de Médicos Residentes más 80 de Practicantes Internos. Ad honorem son 18 Practicantes Internos 13 Médicos Especialistas, 5 Residentes Ad honorem, 1 Enfermera Hospitalaria, 5 de Apoyo y 2 Administrativos. Personal del Programa Veteranos de Guerra son 8 Profesionales y de FOSALUD son 73. Todo lo antes mencionado se ha reflejado en este detalle.					

### C. Análisis Comparativo del Cumplimiento de Metas

- En 2018 se logro producir el 96.43% de los egresos programados
- Respecto a 2017, la cantidad de egresos disminuyó un 3.17% (803).
- Se logro el 104.58% de la consulta programada.
- Respecto a 2017, la cantidad de consultas aumentó en aproximadamente 10,000.
- La cantidad de Cirugías Electivas para Hospitalización disminuyó un 12.58%, pasando de 7051 en 2017 a 6164 en 2018.
- La cantidad de Cirugías Electivas Ambulatorias aumentó un 8.85%, pasando de 2,078 en 2017 a 2,262 en 2018.
- La cantidad de Cirugías de emergencia para Hospitalización aumentó un 23.08%, pasando de 3,692 en 2017 a 4,544 en 2018.
- En total se realizaron 8,426 cirugías electivas (703 menos), lo que representa un 7.70% menos que 2017.

- Este año, la cirugía ambulatoria representa el 26.85% del total de cirugía electiva.
- En resumen, la cantidad de cirugía mayor especializada, realizada en 2018, fue de 12,980; las cuales son 153 más que en 2017.

Resumen de Logros de cumplimiento de Metas									
Área	2016			2017			2018		
	Prog.	Realizado	% Cump.	Prog.	Realizado	% Cump.	Prog.	Realizado	% Cump.
Hospitalización ( Total Egresos)	23501	24325	103.51%	24401	25322	103.77%	25428	24519	96.43%
Medicina Interna	5436	5637	103.70%	5580	5483	98.26%	5616	5935	105.68%
Cirugía General	5693	6349	111.52%	6300	7057	112.02%	6816	5736	84.15%
Sub Especialidades de Medicina	6108	5815	95.20%	5964	5948	99.73%	6156	6446	104.71%
Sub Especialidades de Cirugía	3840	4040	105.21%	4013	4317	107.58%	4284	3762	87.82%
Otros Egresos	2424	2484	102.48%	2544	2517	98.94%	2556	2640	103.29%
<b>La Ejecución de Proyectos de mejora permitirá aprovechar la capacidad instalada</b>									
Consulta Medica Especializada(Totales)	269322	242734	90.13%	275544	244625	88.78%	273788	286325	104.58%
Medicina Interna	20004	16428	82.12%	20004	15204	76.00%	20004	15679	78.38%
Cirugía General	15000	9780	65.20%	15000	9277	61.85%	15392	10357	67.29%
Pediatría General	900	954	106.00%	900	914	101.56%	900	954	106.00%
Psiquiatría	504	145	28.77%	504	139	27.58%	504	78	15.48%
Sub Especialidades de Medicina	113610	106021	93.32%	114252	104009	91.03%	11228	106772	95.99%
Sub Especialidades de Cirugía	74184	74123	99.92%	82200	77291	94.03%	82200	83373	101.43%
Consulta de Emergencia	45120	35283	78.20%	42684	37791	88.54%	43560	45827	105.20%
Otra Consulta Externa							28404	23285	81.98%
<b>La Ejecución de Proyectos de mejora permitirá aprovechar la capacidad instalada</b>									
Cirugías Mayores	14292	13112	91.74%	14292	12827	89.75%	14292	12980	90.82%
<b>Servicios Intermedios Diagnósticos</b>									
Radiología e Imágenes( estudios)	150708	90598	60.11%	150708	94528	62.72%	86226	97991	113.64%
Patología (estudios)	8580	9181	107.00%	8580	9064	105.64%	8580	9545	111.25%
Pruebas Diagnosticas	23136	27737	119.89%	2708	22808	84.14%	33096	25979	78.50%
Tratamiento y Rehabilitación (procedimientos)	11264	183586	165.00%	1467588	1251422	85.27%	1469952	1292486	87.93%
Trabajo Social (casos atendidos)	88584	106016	119.68%	112680	84293	74.81%	112680	104063	92.35%
Laboratorio Clínico	1530228	1527857	99.85%	1540124	1348717	87.57%	1424232	1375274	96.56%
Banco de Sangre	102576	115456	112.56%	102576	101871	99.31%	102576	87023	84.84%
<b>Servicios Generales</b>									
Alimentación y Dietas (raciones producidas)	271368	272460	100.40%	275999	194136	70.34%	194481	199589	102.63%
Servicios de Lavandería(libras lavadas)	1598832	1837492	114.93%	1736006	1640781	94.51%	1559664	1557626	99.87%
Mantenimiento Preventivo(ordenes atendidas)	1230	489	39.76%	1230	679	55.20%	1236	1099	88.92%
Transporte( Km recorridos)	119748	103052	86.06%	119748	80371	67.12%	119748	68263	57.01%
<b>Resumen de Logros de cumplimiento de Metas de cirugía mayor</b>									
Electivas para Hospitalización	6750	6465	95.78%	6744	7051	104.55%	7884	6164	78.18%
Electivas Ambulatorias	2250	2092	92.98%	2256	2078	92.11%	2256	2262	100.27%
De Emergencia para Hospitalización	5196	4554	87.64%	5196	3692	71.05%	4056	4544	112.03%
De Emergencia Ambulatoria	96	1	1.04%	96	6	6.25%	96	10	10.42%
	14292	13112	91.74%	14292	12827	89.75%	14292	12980	90.82%
Fuente: SPME, SIMMOW									
Notas:									
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el rubro de tratamiento y rehabilitación, para el 2018 se suman las recetas dispensadas</li> <li>• La información de logros es estimada con datos proyectados a diciembre.</li> </ul>									

## **D Análisis de la Condición del Medio Ambiente**

### **D. 1 Gestión Ambiental en el Hospital Rosales**

La gestión ambiental es el conjunto de actividades implementadas en base a políticas dirigidas a manejar de manera integral el medio ambiente de una institución o territorio establecido y así contribuir con el desarrollo sostenible del mismo.

### **D. 2 Aspecto Medio Ambiental de Impacto en el HNR**

- El centro de acopio temporal de desechos sólidos comunes y Bioinfecciosos existente, no reúne las condiciones de norma, por lo que será ampliado y acondicionado a la cantidad y tipo de basura que genera el hospital.
- El Diagnostico Ambiental del HNR aun no está aprobado por el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales, pero se espera que durante el trascurso del primer trimestre de 2019 se cubran todos los requisitos que exige. Esta actividad se retomó en junio de 2016, iniciando un nuevo proceso y cerrando el expediente abierto en 2003 por no haberse concluido.
- Aun cuando debe considerarse que la cadena de suministros adopte valores ambientales, en el hospital es necesario que los procesos de compra incluyan criterios que favorezcan la conservación del medio ambiente, de manera que los productos y servicios que se adquieran no contribuyan a su deterioro.
- El manejo de los desechos y la reducción del impacto: el Hospital Rosales adquiere grandes cantidades de productos médicos y no médicos que generan residuos perjudiciales al medio ambiente y otros que pueden ser reciclables<sup>14</sup> (papel, cartón, plástico, vidrio, metales, otros); estos están categorizados en comunes y peligrosos. Una parte de los desechos comunes son incorporados al proceso de reciclaje y los peligrosos se manejan conforme la normativa específica.
- El Hospital ha realizado cambio de tecnología que contribuye a la conservación del medio ambiente: sustitución del sistema de alimentación de las calderas, de combustible fósil a gas propano y de luminarias ahorrativas de energía, entre otros.
- Se ha reducido el uso de desechables en el servicio de alimentación y la utilización de papel para trámites administrativos (haciendo uso de medios electrónicos)

---

<sup>14</sup> El reciclaje, además de contribuir a la conservación del medio ambiente, también puede ser fuente de ingresos económicos.

- Entre los desechos a los que se aplican normas específicas para su manejo se encuentran:
  - Desechos comunes: una parte de estos son incorporados al programa de recuperación o reciclaje: papel, cartón, plástico y algunos metales.
  - Aguas residuales: El Hospital Rosales posee plantas de tratamiento, en el edificio de especialidades, los quirófanos donados por el gobierno de Japón y la Unidad de Emergencia. Con la construcción del Nuevo Hospital este aspecto sea atendido en su totalidad.
  - Desechos Bioinfecciosos: estos son tratados según la normativa vigente.
  - Sustancias químicas: El manejo y almacenamiento se realiza según la normativa vigente.
  - Residuos patológicos: El manejo y almacenamiento se realiza según la normativa vigente.
  - Materiales y Desechos de Medicina Nuclear: El manejo y almacenamiento se realiza según la normativa vigente y protocolos establecidos.
- El cumplimiento de la normativa gubernamental: Es de cumplimiento obligatorio todos los lineamientos recibidos por el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Natural y el MINSAL, que estén relacionados a la conservación del Medio Ambiente.
- La regulación institucional: Para dar trámite a lineamientos sobre la conservación del medio ambiente, el Hospital Rosales ha emitido acuerdos de creación de entes que representan al titular en la verificación del cumplimiento de la normativa y la ejecución de actividades relacionadas:
  - Comité de eficiencia energética
  - Comité de reciclaje
  - Comité medio ambiental
  - Comité de seguridad y salud ocupacional
  - Comisión para la disposición segura de medicamentos e insumos médicos y reactivos de laboratorio vencidos del HNR
- Se oficializó, con acuerdo HNR No. 820 (de fecha 30 de noviembre de 2017) la Ampliación del Componente Medio Ambiental Incorporado en el Anexo No. 5 del Plan Estratégico Institucional, del periodo 2014 – 2019, a partir del uno de diciembre de

2017. El objetivo de dicho acuerdo consiste en que todas las Unidades Organizativas del Hospital también incluyan en su planificación de 2018 en adelante, proyectos o actividades que favorezcan la conservación del medio ambiente.

- Durante 2019 se formularán y socializarán las directrices del HNR a favor de la conservación del medio ambiente, acordes a las prácticas ambientales en áreas administrativas y establecimientos, propuestas por la Unidad Ambiental MINSAL
- El consumo de energía eléctrica, agua potable y combustible: El comité de eficiencia energética es el encargado de verificar algunos aspectos relacionados con este rubro; para lo cual se aplica la política de austeridad y ahorro.

## **E Identificación de Problemas y Necesidades**

### **E.1 Principales Problemas de Demanda de Servicios:**

#### **Problemas de demanda en consulta externa:**

1. Duplicidad de expediente clínico para un mismo paciente. Aunque se ha reducido con la implementación del DUI para toma de datos.
2. El aumento de la demanda de pacientes no pertinentes satura la Consulta Externa.
3. Aunque se logró bajar la referencia del primer nivel de atención, esta aun se mantienen en el 30%.
4. Los pacientes de los centros penitenciarios no son canalizados según el procedimiento pertinente de referencia.
5. Las Especialidades no ejecutan programas de descentralización de pacientes crónicos estables.
6. El rango de validez de la receta desfavorece la oportunidad con que se proveen los medicamentos, ocasionando gastos a los pacientes y recargando la labor de las especialidades.
7. A 2018, no hay normativa que facilite la descentralización de pacientes crónicos estables.

### **Problemas de demanda de hospitalización:**

1. Las Especialidades de Neurocirugía, Cirugía Oncológica, Ortopedia y Cirugía Plástica generan estancias prolongadas; por lo que se requieren mejorar el proceso de atención.
2. Un porcentaje significativo de pacientes hospitalizados pueden ser atendidos de forma ambulatoria, específicamente de las Especialidades de Cirugía.
3. Persiste la suspensión de cirugías electivas por dificultades en las condiciones actuales de infraestructura y de programación.
4. La evaluación de pacientes encamados es incompleta debido a que algunos casos son tratados de forma no presencial.

### **Problemas de demanda en Unidad de Emergencia:**

1. La atención de casos no pertinentes satura la Unidad de Emergencias.
2. La atención de pacientes en la Unidad de Emergencia demanda mejor coordinación con las otras áreas del hospital.
3. Muchos de los pacientes referidos por los especialistas de la Consulta Externa llegan a la Unidad Emergencia sin el plan de seguimiento correspondiente.
4. Los turnos nocturnos son atendidos por personal que no rota en los diferentes horarios.
5. La Unidad de Emergencia atiende pacientes deben ser incorporados en los programas a cargo de la Especialidad de Nefrología.
6. La farmacia de la Unidad de Emergencia también atiende a las áreas de hospitalización en horarios no laborales y días feriados.
7. En relación a la Especialidad de Anestesiología, no ha sido posible cumplir el Estándar para cubrir los quirófanos.

### **E. 2 Principales Problemas de Oferta de Servicios:**

1. La atención de pacientes con IRC es obsoleta, debido a que aun se utiliza catéter rígido para realizarles la diálisis peritoneal. Con el uso de éste, el procedimiento es doloroso e incómodo para el paciente.

2. El tiempo promedio de espera para la consulta médica de primera vez (a diciembre de 2018) de las sub especialidades de Fisiatría y Coloproctología se encuentra en nivel crítico.
3. La saturación de la Unidad de Emergencia persiste, principalmente con pacientes con patología crónica (Nefrología y Hematología).
4. La atención ambulatoria ha concentrado pacientes que pueden ser atendidos en hospitales de segundo nivel.
5. El Hospital cuenta con el programa de Cirugía Ambulatoria; sin embargo, no todas las especialidades se han adherido a este.

## **F. Análisis FODA**

### **F.1 Diagnóstico Interno**

#### **F.1.1 Fortalezas**

- a) Se cuenta con cinco áreas de atención: Hospitalización, Consulta Externa, Unidad de Emergencias, Procedimientos Especializados y Servicios Diagnósticos de Apoyo; las cuales son atendidas por personal especializado.
- b) La estructura organizativa está conformada por tres divisiones que coordinan y ejecutan los servicios (de Diagnóstico y Apoyo Clínico, Médica y Administrativa). También hay tres unidades encargadas de administrar y proveer los recursos (UFI, UACI y UDP). Además están las Unidades que promueven el cumplimiento de los objetivos institucionales (Relaciones Públicas, Organizativa de Calidad, Planificación, Epidemiología, Abastecimiento, Auditoría Interna, Asesoría Jurídica)
- c) Se cuenta con personal debidamente capacitado el cual está distribuido en 2151 plazas, de las cuales 832 corresponden a profesionales, 691 de apoyo, 229 realizan los servicios generales, 399 son trabajadores administrativos.
- d) Se posee equipo médico y de diagnóstico avanzado, entre los que están: Video laparoscopia, Microscopios Quirúrgicos, Monitores de Signos Vitales, TAC, Resonancia Magnética, Fluoroscopio, Estereotaxia, Angiógrafo, Litotriptor, Sistema de Visualización, Archivo y Transferencia de Imágenes.

- e) Se posee un programa de Cirugía Ambulatoria, con el cual se podrá potenciar la cirugía electiva.
- f) La aplicación de la guía para el uso racional de antibióticos, ha permitido mejorar la calidad de la prescripción y utilización de suministros.
- g) Se cuenta con el Centro de Distribución de Insumos Médicos (CDIM)
- h) Se cuenta con Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgica y General, Unidad de Cuidados Intermedios, Hospitalización de Corta Estancia y Cirugía Cardiovascular.
- i) Se cuenta con un Programa de Reciclaje de Desechos Sólidos.

### **F.1.2. Debilidades**

- a) La atención de pacientes con IRC es obsoleta, debido a que aun se utiliza catéter rígido para realizarles la diálisis peritoneal. Con el uso de éste, el procedimiento es doloroso e incómodo para el paciente.
- b) La saturación de pacientes en la Unidad de Emergencia persiste.
- c) El tiempo promedio de espera para la consulta médica de primera vez para Fisiatría (360 días) y Coloproctología (65 días) aun se mantiene en un nivel crítico según el estándar.
- d) La estancia hospitalaria de los Servicios de Endocrinología, Ortopedia, Neurocirugía, Cirugía Hombres Uno y Cirugía Plástica es superior a los 20 días.
- e) Los muebles hospitalarios que posee el Hospital Rosales, principalmente las camas, ya fueron utilizadas por más de dos décadas.
- f) La disponibilidad de quirófanos electivos es por 8 horas diarias y el tiempo promedio por procedimiento es de dos horas; sin embargo su utilización no sobrepasa las 6 horas diarias.
- g) La vida útil de los equipos de aire acondicionado en la salas de operaciones ha caducado, lo que genera que se deterioren con frecuencia y retrasen los programas de trabajo.
- h) En el Hospital no existe un programa solido de mantenimiento preventivo.

- i) Más del 50% del sistema eléctrico e hidráulico se encuentra en condiciones de riesgo, debido a que se desconocen los planos de distribución por ser los originales.
- j) Más del 50% de las edificaciones data desde 1902; en estas se encuentran instaladas las oficinas administrativas y más de 300 camas censables.
- k) Los horarios de contratación de personal no permiten ampliar la cobertura en las diferentes atenciones hospitalarias.
- l) El abastecimiento de suministros es débil, debido a dificultades enfrentadas en los procesos de adquisición, de financiamiento, distribución y control de consumos.
- m) La ausencia de trabajo en equipo de las áreas operativas y administrativas del Hospital, influye desfavorablemente en la satisfacción del paciente.
- n) Parte de la información que generan los servicios medico hospitalarios no está digitalizada y se encuentra incompleta.
- o) El tratamiento de aguas residuales se encuentra aplicado únicamente para los servicios del edificio de especialidades, Quirófanos donados por el gobierno de Japón y la Unidad de Emergencia; no así para las demás áreas del Hospital.
- p) La reparación y remodelación de la Central de Esterilización ha sido desfasada por más de un año.
- q) No se cuenta con un Centro de Acopio adecuado para desechos comunes y Bioinfecciosos.
- r) El servicio de limpieza no contribuye totalmente al logro de los objetivos institucionales.
- s) No se cuenta con un programa efectivo para la eliminación de plagas.
- t) El sistema de vigilancia existente permite el ingreso de personas que no son usuarios de los servicios hospitalarios.
- u) No todas las Unidades Administrativas del Hospital se integran al rol o función que les corresponde, como entes planificadores.

## **F.2 Diagnóstico Externo**

### **F.2.1. Oportunidades**

- a) El Hospital Rosales es sujeto de cooperación externa.
- b) Los servicios médicos mejoran con el uso de tecnología adecuada.
- c) Las RISS están en constante desarrollo, el cual favorece al Hospital, tanto en la atención ambulatoria, como en hospitalización.
- d) El proyecto de construcción del nuevo Hospital Rosales cuenta con financiamiento.

### **F.2.2 Amenazas**

- a) La capacidad adquisitiva puede vulnerarse por la fluctuación de precios de los suministros; por lo que la asignación presupuestaria sería insuficiente para cumplir la misión institucional.
- b) El portafolio de servicios se ve afectado si el presupuesto asignado es insuficiente para cubrir los programas de trabajo.
- c) El incumplimiento de los procesos de referencia y retorno por parte los centros de atención de primero y segundo nivel afecta las proyecciones del Hospital Rosales.
- d) La falta de fortalecimiento del segundo nivel de atención contribuye al incremento en la demanda para el Hospital.
- e) La capacidad de respuesta del HNR es vulnerable ante los índices de Violencia que vive El Salvador
- f) El Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias SPME, no recibe soporte por parte de la DTIC, lo cual no permite la evaluación fidedigna del trabajo institucional.

## **G. Priorización de Problemas (Objetivos Generales del POA 2019)**

1. La programación de la Cirugía Especializada, en horario escalonado, se priorizará para casos de Nefrología, Neurocirugía, Oftalmología y Ortopedia.

2. Desarrollar un programa de reciclaje para contribuir al mejoramiento del medioambiente.
3. Contribuir al fortalecimiento del ejercicio de la Planificación local en salud, integrando al proceso al 100% de jefaturas de áreas médicas y otras.
4. Gestionar oportunamente los suministros para mejorar la capacidad de respuesta del Hospital
5. Contribuir al control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles de la población, tales como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Enfermedad Renal crónica, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Cáncer y Otras que requieren atención especializada.
6. Optimizar la prestación de servicios de Salud del Hospital, de acuerdo al perfil epidemiológico, categoría hospitalaria y recursos asignados, con eficiencia y calidad.
7. Contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad de la población a la que se le proveen servicios de salud mediante el fortalecimiento de procesos que permitan reducir los tiempos de espera para la consulta médica de primera vez, la cirugía electiva, los servicios diagnósticos, los procedimientos y los tratamientos especializados.
8. Seguimiento permanente al uso efectivo de los medicamentos requeridos para el tratamiento sugerido a los pacientes; priorizando los antibióticos.
9. Se mantendrá el programa de Cirugía Ambulatoria
10. Debido a que aun se utiliza catéter rígido para realizar la diálisis peritoneal en pacientes con IRC, la especialidad de Nefrología ejecutará proyectos de mejora, que permitirán sustituir esa práctica, haciendo uso del catéter blando.
11. Se continuará con el proyecto de desarrollo de programas para la mecanización de la información médico hospitalaria.
12. Monitoreo constante de la estancia Hospitalaria, principalmente de las especialidades: Cirugía General, Cirugía Oncológica, Cirugía Plástica, Endocrinología Neurocirugía y Ortopedia.

13. Ordenamiento de la infraestructura hospitalaria, específicamente lo relacionado a las camas asignadas por especialidad, a fin de aprovechar la capacidad residual conforme a estándares.

14. Crear la Unidad de Cirugía Cardiovascular, Torácica y Trasplante.

**III. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN (VER ANEXO 3.):** incluye los proyectos, programas y actividades a realizar para lograr los objetivos institucionales

**IV. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES (VER ANEXO 4):** incluye la cantidad de atenciones programadas por mes

**V. INDICADORES (VER ANEXO 6):** incluye una serie de indicadores a cumplir

## **VI. ANEXOS<sup>15</sup>**

**ANEXO 1:** Datos Generales del Hospital.

**ANEXO 2:** Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital Nacional Rosales.

**ANEXO 3:** Programación de Actividades de Gestión.

**ANEXO 4:** Programación de Actividades Asistenciales.

**ANEXO 5:** Monitoreo de la Consulta Externa.

**ANEXO 6:** Indicadores de Evaluación de Resultados de la RISS.

**ANEXO 7:** Compromisos para Cumplir los Resultados no Alcanzados en 2018.

---

15

Los anexos 1 y 2 fueron incorporados a la estructura del documento

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1:**

### **DATOS GENERALES DEL HOSPITAL**

Nombre de la Dependencia que Programa:	Hospital Nacional Rosales
Dirección:	Final Calle Arce y Av. Mártires del 30 de Julio (antes 25 Av. Norte)
Teléfono:	2231-9200
FAX:	2231-9200
E-mail:	hrosales@hnr.gob.sv
Facebook:	Hospital Nacional Rosales Jose
Fanpage:	Hospital Nacional Rosales
Dirección Electrónica:	<a href="http://www.hnr.gob.sv">www.hnr.gob.sv</a>
Director:	Dr. Mauricio Ventura Centeno

## ANEXO 2: Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital Nacional Rosales.

### DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES

HOSPITAL NACIONAL ROSALES		
<b>MISIÓN</b>	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 uno de los tres principales Hospital Escuela del País.	
<b>VISIÓN</b>	Constituirse en un hospital que satisfaga la demanda de tercer nivel de atención, en las especialidades de medicina y cirugía, a la población mayor de 12 años.	
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	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.	
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	1	Asistir a los enfermos que demanden servicios médicos especializados, sin discriminación alguna y con el esmero que merecen.
	2	Armonizar el esfuerzo humano, los insumos y las finanzas a fin de brindar los servicios medico-hospitalarios con calidad.
	3	Aplicar e implementar técnicas y herramientas administrativas (sistemas, procesos, estándares, otros), que propicien la eficiencia hospitalaria.
	4	Participar en investigaciones que aporten mejoras a la calidad de la atención médica y hospitalaria.
	5	Interactuar con el entorno institucional y social a fin de prevenir la enfermedad, promover la salud y asistir la rehabilitación.
	6	Especialización sistemática de personal en áreas de la salud en coordinación con las instituciones formadoras.
<b>FUNCIONES PRINCIPALES</b>	1	Planificar, organizar, ejecutar y controlar los procesos médico-quirúrgicos y Administrativos que se desarrollan en el Hospital, en coordinación con la Red Nacional Integral del Sistema de Salud, en beneficio de la población mayor de doce años.
	2	Participar en la elaboración de la documentación regulatoria que responda a las finalidades, políticas y estrategias del MINSAL, para brindar servicios médico-quirúrgicos de tercer nivel.
	3	Participar en la formulación y elaboración de 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	Cumplir y hacer cumplir la normativa institucional y lineamientos emanados del nivel central
	5	Gestionar oportunamente los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento del hospital.
	6	Administrar de forma oportuna los recursos asignados y disponibles para obtener de ellos la mayor utilidad.
	7	Preparar y ejecutar a nivel hospitalario planes de emergencias y desastres en coordinación con la Red Nacional Integral del Sistema de Salud
	8	Promover y asesorar la investigación científica 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
	10	Coordinar esfuerzos con las instituciones vinculadas a la atención que se ofrece en las RIIS

### ANEXO 3: Programación de Actividades de Gestión.

#### MINISTERIO DE SALUD PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2019 HOSPITAL NACIONAL ROSALES

No.	Hospital Nacional Rosales	Meta Anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Programación en el tiempo	Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados
I	<b>Objetivo: FORTALECER LA ATENCION MEDICA AMBULATORIA</b>						
I.1	<b>Resultado esperado:</b> Aumentar la proporción de Cirugía Mayor Ambulatoria en relación a la cantidad de Cirugía electiva						
I.1.1	Cada especialidad aplicará un mecanismo de primer escoge para la cirugía ambulatoria	1	Lineamiento	Acuerdo de Dirección	Jefe de División Médica y Jefe de Depto. De Cirugía	1er. Trimestre	Completar el personal necesario
I.1.2	Se mantendrán en stock los suministros médicos necesarios para el Programa de Cirugía Ambulatoria PCA	100%	Existencias / necesidades	Acuerdo de Dirección	Jefes Div. Médica, Depto. de Cirugía y Coordinador del PCA	1er trimestre	Tendrá éxito si se mejora el listado base de procedimientos a incluir en el programa de CMA.
I.1.3	Se asignarán las horas quirófano suficiente para realizar al menos 15 CMA diariamente según especialidad.	24 horas diarias promedio	Horas promedio asignadas/24	Acuerdo de Dirección	Jefes Div. Médica, Depto. de Cirugía y de S. Op.	1er. Trimestre	Coordinación con los Jefes de Especialidad
I.1.4	Se aumentará la Cantidad de Cirugía Mayor Ambulatoria, aun cuando la relación porcentual se mantenga.	25-30 % del total de C.M. Electiva	CMA/CME	SPME	Jefes Div. Médica, Depto. de Cirugía y Coordinador del PCA	4to. Trimestre	
I.2	<b>Resultado esperado:</b> Mejorar el control estadístico						
I.2.1	Supervisar la calidad de la digitación que hacen los responsables de los sistemas periférico al SIAP	1 al mes	Supervisión	Programa	Jefe de División de Diagnóstico y Jefe de División Médica	todo el año	Coordinación con los Jefes involucrados
I.2.2	Inclusión en el registro estadístico de todos los procedimientos ambulatorios por Especialidad.	3º Trimestre	Cantidad de tipo de procedimientos registrados/Cantidad de tipo de procedimiento x100	SEPS	Jefe de Especialidad	3º Trimestre	Coordinación entre Jefes de Especialidad y Jefes de Departamentos y ESDOMED.
I.3	<b>Resultado esperado:</b> Reducir el tiempo de Espera Promedio para la Consulta Médica						
I.3.1	Cada especialidad, con tiempo de espera prolongado en consulta de primera vez, evaluará su capacidad y aumentará las horas médico dedicadas para la Consulta Externa.	60 días	Especialidades con tiempo reducido/cantidad de especialidades	SPME	Jefes de Depto. Y Jefes de Especialidad.	3er. Y 4to. Trimestre	Coordinación con los Jefes de Especialidad
I.3.2	Se promoverá la programación escalonada de las citas en la Consulta Externa para evitar aglomeración de pacientes en un mismo horario.	1 programa	Documento	Documento	Jefe de Consulta Externa y Jefes de Especialidad	3er. Y 4to. Trimestre	Coordinación con los Jefes de Especialidad.
I.3.3	Se promoverá con las RISS el seguimiento de la patología crónica estable en centros de atención de segundo nivel.	1 solicitud	Documento	Documento	Jefe de División Médica y Dirección	1er. Trimestre	obtener apoyo por la Dirección Nacional del Hospitales
I.3.4	Cada especialidad evaluará cuales patología ameritan desconcentrarse a fin de descentralizar la dispensa de medicamentos a pacientes crónicos estables.	Informe	Documento	Documento	J. de Div. Médica, J. de C. Ext. y Dirección	2 do. Trimestre	obtener apoyo por la Dirección Nacional del Hospitales
I.3.5	Se fortalecerá la red informática para facilitar la lectura de imágenes radiológicas en el expediente electrónico.	3er. Trimestre	Programa de Informática	Prueba	Jefe de Informática	3er. Trimestre	Asignación de horas hombre por parte de informática para la formulación del programa.
I.3.6	Cada especialidad evaluará cuales patologías ameritan desconcentrarse a fin de descentralizar la consulta de pacientes crónicos estables.	Informe de 2º Trimestre	Documento	Documento	Jefes de Especialidad	2do. Trimestre	Obtener apoyo con la Coordinación Nacional de Hospitales de 3º Nivel.
I.4	<b>Resultado esperado:</b> Incrementar la satisfacción de los usuarios del servicio						
I.4.1	Se regulará el tiempo que espera el paciente por llegada tardía del médico consultante.	1 lineamiento	Documento	Acuerdo de Dirección	Jefes UOC, de División Médica y de C. Externa	1er. Trimestre	Coordinación con los Jefes de Especialidad
I.4.2	Se regulará la hora en que el paciente debe presentarse, previo a la consulta médica	1 lineamiento	Documento	Acuerdo de Dirección	Jefes UOC, de División Médica y de Cons. Externa	1er. Trimestre	Coordinación con los Jefes de Especialidad
I.4.3	Se gestionará la adquisición de los medicamentos esenciales necesarios para evitar desabastecimiento.	1 solicitud	Documento	Documento	Jefe UOC, Jefe de División Médica y Jefe de UACI	1er. Trimestre	Coordinación entre usuarios

2	<b>Objetivo: MEJORAR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION</b>						
2.1	<b>Resultado esperado:</b> Se reducirá la estancia hospitalaria						
2.1.1	El ingreso del paciente electivo se realizará con sus estudios y exámenes de diagnóstico completos a fin de evitar estadía hospitalaria innecesaria, a través de preparación preoperatoria	100%	Índice de estancia hospitalaria	SPME	Jefe de Especialidad	Todo el año	Coordinación con los Jefes de Especialidad
2.1.2	Cada especialidad verificará la evolución del paciente mediante la visita médica diaria a fin de agilizar su recuperación y alta.	100%	Índice de estancia hospitalaria	SPME	Jefe de Especialidad	Todo el año	Coordinación con los Jefes de Especialidad
2.1.3	Monitoreo permanente de la estancia Hospitalaria.	100%	Índice de Estancia Hospitalaria	SPME	Jefe de División Médica, Jefe de Departamento de Medicina, Cirugía y Enfermería, Jefes de Servicio.	todo el año	Coordinación con Jefes de Servicio y Jefes de Departamento de Medicina, Cirugía y Enfermería.
2.1.4	Mecanización del Expediente Clínico	100%	Expediente en Línea	Expediente electrónico	Unidad de Informática	4to. Trimestre	Coordinación entre Jefatura de Unidad de Informática, División Médica y ESDOMED.
2.2	<b>Resultado esperado:</b> Definición de los procesos de atención						
2.2.1	Formulación de los procesos de atención en hospitalización por Especialidad.	100%	Documento	Documento	Jefes de Especialidad	Todo el año	Coordinación con los Jefes de Servicios y de Especialidad.

3	<b>Objetivo: FACILITAR LA TRANSMISION DE INFORMACION MEDIANTE EL USO DE HERRAMIENTAS INFORMATICAS</b>						
3.1	<b>Resultado esperado:</b> Se podrá verificar la información del expediente clínico desde cualquier punto de red.						
3.1.1	Se construirá el Módulo de Procedimientos Clínicos	100%	% de avance	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática	4to. Trimestre	Alta coordinación con el nivel central
3.1.2	Se migrará la base de datos y el código a la nueva base: Postgres, Sinfony, Apache	100%	% de avance	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática	3er. Trimestre	Alta coordinación con el nivel central
3.1.3	Se completará módulo de captura de Indicaciones Médicas electrónicas de Hospitalización.	80%	% de avance	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática	4to. Trimestre	Alta coordinación con el nivel central
3.1.4	Que a través de la red se enlacen los servicios de hospitalización con los servicios de apoyo (laboratorio, Rx, etc.) para ver resultados de estudios y exámenes	100%	% de avance	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática	4to. Trimestre	Alta coordinación con el nivel central
3.2	<b>Resultado esperado:</b> Se completará la utilización del sistema mecanizado de la Consulta Externa						
3.2.1	Se sistematizará la consulta médica de Oftalmología	100%	% de aplicación	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática	4to. Trimestre	Alta coordinación con el nivel central
3.3	<b>Resultado Esperado:</b> Automatizar los estudios de Imagenología, Gabinete y Laboratorio.						
3.3.1	Se construirá el Módulo que corresponde	100%	% de avance	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática	todo el año	Alta coordinación con el nivel central
3.3.2	Se migrará la base de datos y el código a la nueva base: Postgres, Sinfony, Apache	100%	% de avance	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática	todo el año	Alta coordinación con el nivel central
3.3.3	Se completará módulo de captura de reportes radiológicos, de gabinete y laboratorio electrónicas para Hospitalización, Consulta externa y Emergencia.	100%	% de avance	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática	4to. Trimestre	Alta coordinación con el nivel central
3.3.4	Que a través de la red se enlacen los servicios de hospitalización con los servicios de apoyo (laboratorio, Rx, etc.) para ver resultados de estudios y exámenes	100%	% de avance	Verificación en el Sistema	Unidad de Informática	4to. Trimestre	Alta coordinación con el nivel central

4	<b>Objetivo: UTILIZAR DE MEJOR FORMA LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA</b>						
4.1	<b>Resultado esperado:</b> Aumento de la producción diaria de Cirugías por quirófano						
4.1.1	Cada Especialidad aplicará un mecanismo que permita	70%	# CMA Electiva Dia/# C. Mayor Electiva	SPME	Unidad de Informática	4to. Trimestre	Coordinación con los Jefes de Especialidad y Jefe de Operaciones
4.1.2	Se programará la cirugía electiva evitando tiempo ocioso en el uso de los quirófanos.	100%	Horas Quirófano Efectivas/Horas Quirófano Disponibles	Módulo de Sala de Operaciones	Jefe de Depto., de Cirugía y Jefes de Especialidad de Cirugía	4to. Trimestre	Coordinación con los Jefes de Especialidad y Jefe de Operaciones
4.1.3	Hacer plan para que programación de cirugías no coincida con el día de consulta médica.	100%	Horas medicas programadas	Plan de Trabajo	Jefe de Depto., de Cirugía y Jefes de Especialidad de Cirugía	1er. Trimestre	coordinación
4.2	<b>Resultado esperado:</b> Aumento de la producción diaria de Consulta por Consultorio						
4.2.1	Cada especialidad, con tiempo de espera prolongado, aumentará las horas médica dedicadas para la consulta externa.	20%	Horas Cons. Ext. /Horas Médico Contratadas	Plan de Trabajo	Jefes de Especialidad Médica	4to. Trimestre	Coordinación con los Jefes de Especialidad y Jefe de Consulta Externa
4.2.2	Se programará el uso escalonado de los consultorios	100%	Ajustar consulta de acuerdo a horario	Plan de Trabajo	Jefe de Consulta Externa y Jefes de Especialidad	3er. Trimestre	Coordinación con los Jefes de Especialidad y Jefe de Consulta Externa
4.3	<b>Resultado esperado:</b> Disminución de la Estancia Hospitalaria en los servicios de Cirugía						
4.3.1	La jefatura médica del servicio de hospitalización exigirá que el paciente electivo sea ingresado cuando sus estudios y exámenes de diagnóstico estén completos, a través del gestor de camas	1 días	Promedio días	SPME	Jefe división Médica, Jefe de Depto. Cirugía y Jefes de Especialidad	todo el año	Coordinación entre Enfermera Jefe y Jefe de Especialidad en El Servicio de Hospitalización
4.3.2	La jefatura médica del servicio de hospitalización coordinará para que los especialistas evalúen al paciente en la visita médica diaria a fin de agilizar su recuperación y alta.	3 Evaluaciones por día	Cantidad de Evaluaciones/ca ntidad de pacientes ingresados	Expediente Clínico	Jefe de Servicio, Jefe de Especialidad, Cirujano agregado.	todo el año	Coordinación entre Enfermera Jefe y Jefe de Especialidad en El Servicio de Hospitalización
4.3.3	Se evaluará la incorporación del comité gestor de camas a la Consulta Externa	proyecto	documento	requerimiento de aprobación	J. de Div. Médica y J. de U.	2do. Trimestre	coordinación entre jefes de departamentos de medicina y cirugía

<b>5</b>	<b>Objetivo: OPTIMIZAR EL USO DE LOS SUMINISTROS MÉDICOS</b>						
5.1	Resultado esperado: uso racional de medicamentos						
5.1.1	Se implementará la Unidosis en servicios de hospitalización	100%	Cantidad de pabellones realizados/22	Formulario	Jefes de Especialidades y	todo el año	falta de personal
5.1.2	Se gestionará ante el nivel central para que sean incorporados los pacientes crónicos al servicio que prestan las farmacias especializadas.	100%	% abastecimiento	SINAB	Jefe de Farmacia	4to. Trimestre	coordinación con Nivel Central
5.2	Resultado esperado: Se mejorará el abastecimiento de Insumos Médicos						
5.2.1	Se fortalecerá el Centro de distribución de Insumos Médicos CDIM con adquisición de aires acondicionados	100% funcionando	% de funcionamiento	Informe del coordinador	Jefe de Unidad de	4to. Trimestre	Asignación Presupuestaria
5.2.2	CDIM funcionara las 24 horas del día	100%	% de funcionamiento	Plan de trabajo	Jefe de CDIM - UFI	4to. Trimestre	falta de personal
5.2.3	Se establecerán mecanismos de Control para la distribución de suministros basado en la evidencia de su utilización	un manual	% de aplicación	documento	Jefe de Unidad de Abastecimiento y Jefes de Servicio	2do. Trimestre	Oficialización del Centro de Distribución de Insumos Médicos
5.2.4	Se aplicará un programa de supervisión sobre la aplicación correcta del proceso de atención a pacientes en tratamiento	un manual	% de aplicación	documento	Jefe de Departamento, Jefes de Servicio y Médicos agregados.	2do. Trimestre	Oficialización del Centro de Distribución de Insumos Médicos
5.2.5	Se implementará un programa de supervisión para el cumplimiento al plan de tratamiento recomendado al paciente.	un manual	% de aplicación	documento	Jefe de Departamento, Jefes de Servicio y Médicos agregados	2do. Trimestre	Oficialización del Centro de Distribución de Insumos Médicos

<b>6</b>	<b>Objetivo: MEJORAR LA ATENCION EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA</b>						
6.1	Resultado esperado: Agilizar la atención al paciente que requiere servicios en la Unidad de Emergencia						
6.1.1	Se dará seguimiento al TRIAGE, con capacitaciones al personal y evaluación de resultados	100%	T. de espera en Emergencia	Estándar 25	Jefe UOC y Jefe de Emergencia	4to. Trimestre	Coordinación con jefe de UDP
6.1.2	Se establecerá el mecanismo que facilite la obtención de los servicios diagnósticos necesarios.	100%	T. de Espera en Emergencia	Estándar 25	Jefe UOC y Jefe de Emergencia	4to. Trimestre	UOC con Jefes de Div. Diag. y de División Médica
6.2	Resultado esperado: Agilizar el ingreso del paciente que lo necesita						
6.2.1	Se coordinará con Jefes de Servicio de Hosp. A que agilicen desoc. de las camas para U. de Emergencia	100%	T. de Espera en Emergencia	Estándar 25	Jefe UOC y Jefe de Emergencia	4to. Trimestre	UOC con Jefes de Div. Diag. y de Especialidad
6.3	Resultado esperado: Contar con el equipo necesario para la atención de los pacientes.						
6.3.1	Se establecerá un mecanismo que permita mantener a disposición los muebles y equipos que se requieren en la Unidad de Emergencia.	100%	muebles disponibles/ m. necesarios	Plan de mantto.	Jefes de Emergencia y Jefe de Mantenimiento	4to. Trimestre	disponibilidad de repuestos, accesorios y adquisiciones tramitadas
6.3.2	Se ejecutará un plan de mantenimiento permanente de los bienes muebles que necesita la Unidad de Emergencia para su buen funcionamiento.	100%	órdenes cumplidas/ solicitudes	Plan de mantto.	Jefes de Emergencia y Jefe de Mantenimiento	4to. Trimestre	disponibilidad de repuestos, accesorios y adquisiciones tramitadas
6.4	Resultado esperado: Se reestructurará la Distribución de camas disponibles para la Unidad de Emergencia						
6.4.1	Se reestructurará la observación de Cirugía	% de camas	Camas Observa. Cir./T. camas	Acuerdo de Dirección	Jefes Cir. Emergencia y de División Médica	2do. Trimestre	Debida Coordinación del Jefe de División Médica
6.4.2	Se reestructurará la observación de Medicina	% de camas	Camas O. Med./T camas	Acuerdo de Dirección	Jefes Med. Emergencia y de División Médica	2do. Trimestre	Debida Coordinación del Jefe de División Médica
6.4.3	Se redefinirá la Observación como camas no censables	100%	Camas para Observación	Acuerdo de Dirección	Jefes de Emergencia y de División Médica	1er. Trimestre	Debida Coordinación del Jefe de División Médica
6.4.4	Automatización de las indicaciones medicas en expediente clínico en la Unidad de Emergencia	100%	T. de espera en Emergencia	Estándares de calidad	Jefes de Informática, de Emerg. y de Div. Médica	2do. Trimestre	Debida Coordinación del Jefe de División Médica
<b>7</b>	<b>Objetivo: MEJORAR LA CONDICION DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA</b>						
7.1	Resultado esperado: Justificar la conveniencia institucional de incluir el programa de trasplante renal en el portafolio de servicios del Hospital Nacional Rosales.						
7.1.1	Se nombrará una comisión multidisciplinaria para que documente la posibilidad de incluir el programa de trasplante de riñón en el portafolio de servicios.	Nombramiento	Documento	Acuerdo de Dirección	Jefe de División Médica y Jefe de Especialidad de Nefrología	2do. Trimestre	Debida Coordinación del Jefe de División Médica

8	<b>Objetivo: Contribuir al mejoramiento del medio ambiente</b>						
8.1	<b>Resultado Esperado:</b> Que el Sistema Hidráulico funcione en condiciones adecuadas						
8.1.1	Evaluación de condiciones estructurales del sistema de conducción de agua potable del hospital.	100%	Ejecución del diagnóstico	Documento	Jefes de Mantto. y de Div. Administrativa	2do. Trim.	Coordinación con Epidemiología
8.1.2	Identificación de problemas de infraestructura en el sistema de evacuación de aguas residuales	100%	Ejecución del diagnóstico	Informe	Jefes de Mantto. y de Div. Administrativa	2do. Trim.	Coordinación con Epidemiología
8.1.3	Identificación de problemas en sistemas de evacuación de agua pluvial	100%	Ejecución del diagnóstico	Informe	Jefes de Mantto. y de Div. Administrativa	2do. Trim.	Coordinación con Epidemiología
8.1.4	Gestión de la reparación de los sistemas de conducción de agua potable y de evacuación de aguas residuales y pluviales, según la programación del PEI 2014-2019.	50%	% de funcionamiento	Plan de ejecución	Jefes de Mantto. y de Div. Administrativa	4to. Trim.	Coordinación con Epidemiología
8.1.5	Gestión de la construcción de planta de tratamiento de aguas residuales para todo el hospital; actividad inmersa en proyecto de reparación del Sistema Hidráulico en PEI 2014-2019.	50%	Gestión	Informe	Jefes de Mantto. y de Div. Administrativa	4to. Trim.	Coordinación con Epidemiología
8.2	<b>Resultado Esperado:</b> Mejora de las condiciones medioambientales del Hospital Nacional Rosales.						
8.2.1	Se gestionará ampliación y acondicionamiento según la cantidad que genera el hospital y la normativa vigente del centro de acopio temporal de desechos sólidos comunes y Bioinfecciosos.	100%	% de funcionamiento	Plan de ejecución	Jefes de Mantto. y de Div. Administrativa	3er. Trim.	Coordinación con Epidemiología
8.2.2	Se gestionarán los requisitos que hacen falta para completar el Diagnóstico Ambiental del HNR para tramitar su aprobación en el MARN.	100%	% de requisitos cumplidos	Documento final	Unidad de Epidemiología	1er. Trim.	Coordinación con Epidemiología
8.2.3	Se velará porque los procesos de compra incluyan criterios que favorezcan la conservación del medio ambiente.	100%	% de procesos de compra	Bases de licitación	UACI	Todo el año	Coordinación con unidades solicitantes
8.2.4	Se continuará con el programa de separación de los desechos comunes y peligrosos para disponerlos adecuadamente.	100%	% de áreas que cumplen la norma	Informe mensual	Todo el personal	Todo el año	Coord. con U. de Epidemiología y Depto. Serv. Generales
8.2.5	Se continuará con el desarrollo del programa de recuperación de desechos reciclables.	100%	% de áreas que separan los desechos.	Informe de comité de reciclaje	Todo el personal	Todo el año	Coord. con U. de Epidemiología y Comité de Reciclaje
8.2.6	Se continuará utilizando gas propano para el fruncimiento de las calderas.	100%	Días de uso de gas propano	Informe de Mantto.	Depto. De Mantenimiento	Todo el año	Coord. Con UACI, Deptos. Serv. Generales y Mantto
8.2.7	Se continuará con el programa de sustitución de luminarias ahorrativas de energía.	100%	Cantidad de luminarias sustituidas	Informe de Mantto.	Depto. De Mantenimiento	Todo el año	Coord. Con UACI, Depto. Mantto
8.2.8	Se mantendrá el uso de bandejas reusables para la dispensación de alimentos a los pacientes.	100%	Días de uso de bandejas	Informe de Depto. Alim. y Dietas	Depto. Alimentación y Dietas	Todo el año	Coord. Depto. Alim. y Dietas y UACI

8.3	<b>Resultado Esperado:</b> Se aplicará la normativa específica e institucional para contribuir en la Conservación del Medio Ambiente						
8.3.1	Se velará por la aplicación de la normativa vigente en lo relacionado al manejo de los desechos comunes y peligrosos	100%	Áreas que cumplen normativa	Informe de U. de Epidem. gía	Todo el personal	Todo el año	Coord. con U. de Epidemiología y Dirección
8.3.2	Se velará por la aplicación de lineamientos emanados por el MINSAL y el MARN, relativos al cuidado del Medio Ambiente.	100%	Áreas que cumplen normativa	Informe de U. de Epidem.	Todo el personal	Todo el año	Coord. con U. de Epidemiología y Dirección
8.3.3	El Hospital ratificará el funcionamiento de los comités y comisiones responsables de las actividades relacionadas con la Protección del Medio Ambiente	100%	Informe de cada comité	Informe de la UOC	Dirección	1er. Trim.	Coordinación con Unidad Organizativa de Calidad
8.3.4	Se dará continuidad a la aplicación por parte de las Unidades Organizativas para que la Planificación de sus Actividades incluya el componente medio ambiental.	100%	Áreas que cumplen.	Informe de U. de Planif.	Dirección	Todo el año	Coordinación con U. de Planificación
8.3.5	Se darán indicaciones, a todo el personal, que favorezcan la cultura del ahorro y del reciclaje, en función de la protección del medio ambiente.	100%	Indicaciones emitidas	Nota Circular	Dirección	1er. Trim.	Nota Circular

9	<b>Objetivo: Mejorar el control del Servicio proporcionado</b>						
9.1	<b>Resultado Esperado:</b> Detectar repetición o dualidad de servicio a un mismo paciente						
9.1.1	Incluir DUI al expediente de ptes. con 18 años o más, para mejor control, evitando la dualidad de expedientes	100%	Cantidad de Exp. con N° de DUI	Sistema	Jefe de Informática.	2do. Trimestre	Debida Coordinación con Epidemiologi
9.2	<b>Resultado Esperado:</b> Evitar la Múltiple entrega de medicamentos a un mismo paciente.						
9.2.1	Establecimiento de lineamientos de comunicación entre farmacia del HNR y las Farmacias especializadas	100%	Documento formulado	sistema	Jefe de Farmacia	2do. Trimestre	coordinación

10	<b>Objetivo: EJECUTAR PROGRAMA DE EDUCACION CONTINUA EN GESTION HOSPITALARIA</b>						
10.1	<b>Resultado esperado:</b> Aplicar herramientas de Planificación						
10.1.1	Desarrollar programa de capacitaciones a las jefaturas	100%	% de jefatura capacitadas	Listas de asistencia	Unidad de Planificación. Jefatura de División Médica	2do. Semestre 2019	Coordinación con los jefes de Departamento, Unidades y Divisiones.
10.2	<b>Resultado esperado:</b> Mejorar la toma de decisiones						
10.2.1	Desarrollar programa de capacitaciones a las jefaturas	100%	% de jefatura capacitadas	Listas de asistencia	Unidad de Planificación. Jefatura de División Médica	2do. Semestre 2019	Coordinación con los jefes de Departamento, Unidades y Divisiones.
10.3	<b>Resultado esperado:</b> Empoderamiento de Equipos de Trabajo						
10.3.1	Desarrollar programa de capacitaciones a las jefaturas	100%	% de jefatura capacitadas	Listas de asistencia	Unidad de Planificación. Jefatura de División Médica	2do. Semestre 2019	Coordinación con los jefes de Departamento, Unidades y Divisiones.
10.4	<b>Resultado esperado:</b> personal Capacitado						
10.4.1	Desarrollar programa de capacitaciones a las jefaturas	100%	% de jefatura capacitadas	Listas de asistencia	Unidad de Planificación. Jefatura de División Médica	2do. Semestre 2019	Coordinación con los jefes de Departamento, Unidades y Divisiones.
10.5	<b>Resultado esperado:</b> Seguimiento y Control al Trabajo Operativo						
10.5.1	Desarrollar programa de capacitaciones a las jefaturas	100%	% de jefatura capacitadas	Listas de asistencia	Unidad de Planificación. Jefatura de División Médica	2do. Semestre 2019	Coordinación con los jefes de Departamento, Unidades y Divisiones.

11	<b>I. Objetivo:</b> Instalar la Unidad de Cirugía Cardiovascular, Torácica y Trasplante.						
11.1	<b>Resultado esperado:</b> Mejorar la atención del paciente con insuficiencia cardiaca						
11.1.1	Asignar recursos humanos materiales y financieros para la instalación de la Unidad.	100%	Camas asignadas	Funcionamiento	Jefaturas de Div Médica, Depto. de Medicina, Cirugía y Enfermería	Primer trimestre de 2019	Coordinación con los jefes de Departamento, Unidades y Divisiones.

**MINISTERIO DE SALUD**  
**HOSPITAL NACIONAL ROSALES**  
**ANEXO 4: PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES**  
**2019**

Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiemb.	Octubre	Noviemb.	Diciembre	Total
	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.	Prog.
<b>Servicios Finales</b>													
<b>Consulta Externa Médica</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Medicina Interna	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	20004.0
Cirugía General	1282.0	1282.0	1282.0	1282.0	1282.0	1282.0	1282.0	1282.0	1282.0	1282.0	1282.0	1282.0	15384.0
Pediatría General	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0	900.0
Psiquiatría	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	6.0	72.0
<b>Sub Especialidades de Medicina</b>													
Alergología/Inmunología	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	000
Cardiología	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	1667.0	20004
Dermatología	542.0	542.0	542.0	542.0	542.0	542.0	542.0	542.0	542.0	542.0	542.0	542.0	6504
Endocrinología	1110.0	1110.0	1110.0	1110.0	1110.0	1110.0	1110.0	1110.0	1110.0	1110.0	1110.0	1110.0	13320
Gastroenterología	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	9000
Hematología	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	15000
Infectología	630.0	630.0	630.0	630.0	630.0	630.0	630.0	630.0	630.0	630.0	630.0	630.0	7560
Medicina física	192.0	192.0	192.0	192.0	192.0	192.0	192.0	192.0	192.0	192.0	192.0	192.0	2304
medicina Nuclear	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1200
Nefrología	981.0	981.0	981.0	981.0	981.0	981.0	981.0	981.0	981.0	981.0	981.0	981.0	11772
Neumología	464.0	464.0	464.0	464.0	464.0	464.0	464.0	464.0	464.0	464.0	464.0	464.0	5568
Neurología	835.0	835.0	835.0	835.0	835.0	835.0	835.0	835.0	835.0	835.0	835.0	835.0	10020
Nutriología	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	444
Oncología	584.0	584.0	584.0	584.0	584.0	584.0	584.0	584.0	584.0	584.0	584.0	584.0	7008
Patología	109.0	109.0	109.0	109.0	109.0	109.0	109.0	109.0	109.0	109.0	109.0	109.0	1308
Reumatología	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	600.0	7200
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>													
Anestesiología / Alqología	252.0	252.0	252.0	252.0	252.0	252.0	252.0	252.0	252.0	252.0	252.0	252.0	3024
Cardiovascular	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	66.0	792
Cirugía Plástica	334.0	334.0	334.0	334.0	334.0	334.0	334.0	334.0	334.0	334.0	334.0	334.0	4008
Maxilofacial	316.0	316.0	316.0	316.0	316.0	316.0	316.0	316.0	316.0	316.0	316.0	316.0	3792
Neurocirugía	774.0	774.0	774.0	774.0	774.0	774.0	774.0	774.0	774.0	774.0	774.0	774.0	9288
Oftalmología	2500.0	2500.0	2500.0	2500.0	2500.0	2500.0	2500.0	2500.0	2500.0	2500.0	2500.0	2500.0	30000
Cirugía Oncológica	291.0	291.0	291.0	291.0	291.0	291.0	291.0	291.0	291.0	291.0	291.0	291.0	3492
Ortopedia	651.0	651.0	651.0	651.0	651.0	651.0	651.0	651.0	651.0	651.0	651.0	651.0	7812
Otorrinolaringología	1000.0	1000.0	1000.0	1000.0	1000.0	1000.0	1000.0	1000.0	1000.0	1000.0	1000.0	1000.0	12000
Proctología	360.0	360.0	360.0	360.0	360.0	360.0	360.0	360.0	360.0	360.0	360.0	360.0	4320
Urología	748.0	748.0	748.0	748.0	748.0	748.0	748.0	748.0	748.0	748.0	748.0	748.0	8976

<b>Emergencias</b>														
<b>De Medicina Interna</b>														
Medicina Interna	862.0	862.0	862.0	862.0	862.0	862.0	862.0	862.0	862.0	862.0	862.0	862.0	862.0	10344
<b>De Cirugía</b>														
Cirugía General	1832.0	1832.0	1832.0	1832.0	1832.0	1832.0	1832.0	1832.0	1832.0	1832.0	1832.0	1832.0	1832.0	21984.0
Oftalmología	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	2100.0
Ortopedia	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	1320.0
Otorrinolaringología	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	37.0	444.0
Urología	67.0	67.0	67.0	67.0	67.0	67.0	67.0	67.0	67.0	67.0	67.0	67.0	67.0	804.0
<b>Otras Atenciones Consulta Emergencia</b>														
Bienestar Magisterial	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	1080
Selección	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0	13320
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>														
Bienestar Magisterial	1084.0	1084.0	1084.0	1084.0	1084.0	1084.0	1084.0	1084.0	1084.0	1084.0	1084.0	1084.0	1084.0	13008
Centro de prevención y tratamiento de adicciones	58.0	58.0	58.0	58.0	58.0	58.0	58.0	58.0	58.0	58.0	58.0	58.0	58.0	696
Clinica de Ulceras	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	2352
Nutrición	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	196.0	2352
Psicología	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	175.0	2100
Selección	359.0	359.0	359.0	359.0	359.0	359.0	359.0	359.0	359.0	359.0	359.0	359.0	359.0	4308
<b>Consulta Externa Odontológica</b>														
Odontológica de primera vez	277.0	277.0	277.0	277.0	277.0	277.0	277.0	277.0	277.0	277.0	277.0	277.0	277.0	3324.0
Odontológica subsecuente	226.0	226.0	226.0	226.0	226.0	226.0	226.0	226.0	226.0	226.0	226.0	226.0	226.0	2772.0
Cirugía Oral	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	204

<b>Servicios Finales</b>													
<b>Egresos Hospitalarios</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Cirugía	509.0	509.0	509.0	509.0	509.0	509.0	509.0	509.0	509.0	509.0	509.0	509.0	6108.0
Medicina Interna	495.0	495.0	495.0	495.0	495.0	495.0	495.0	495.0	495.0	495.0	495.0	495.0	5940.0
<b>Sub Especialidad de Medicina</b>													
Cardiología	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	684
Endocrinología	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	86.0	1032
Hematología	185.0	185.0	185.0	185.0	185.0	185.0	185.0	185.0	185.0	185.0	185.0	185.0	2220
Infectología	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	42.0	504
Nefrología	155.0	155.0	155.0	155.0	155.0	155.0	155.0	155.0	155.0	155.0	155.0	155.0	1860
Neurología	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	288
Oncología	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	276
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>													
Cirugía Plástica	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	576
Cirugía Oncológica	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	252
Neurocirugía	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	46.0	552
Oftalmología	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0	54.0	648
Ortopedia / Traumatología	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0	624
Otorrinolaringología	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	51.0	612
Urología	74.0	74.0	74.0	74.0	74.0	74.0	74.0	74.0	74.0	74.0	74.0	74.0	888
<b>Otros Egresos</b>													
Bienestar Magisterial	135.0	135.0	135.0	135.0	135.0	135.0	135.0	135.0	135.0	135.0	135.0	135.0	1620
Emergencia	78.0	78.0	78.0	78.0	78.0	78.0	78.0	78.0	78.0	78.0	78.0	78.0	936
<b>Cirugía Mayor</b>													
Electivas para Hospitalización	657.0	657.0	657.0	657.0	657.0	657.0	657.0	657.0	657.0	657.0	657.0	657.0	7884.0
Electivas Ambulatorias	188.0	188.0	188.0	188.0	188.0	188.0	188.0	188.0	188.0	188.0	188.0	188.0	2256.0
De Emergencia para Hospitalización	338.0	338.0	338.0	338.0	338.0	338.0	338.0	338.0	338.0	338.0	338.0	338.0	4056.0
De Emergencia Ambulatoria	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	96.0
<b>Medicina Crítica</b>													
<b>Unidad de Máxima Urgencia</b>													
Admisiones	357.0	357.0	357.0	357.0	357.0	357.0	357.0	357.0	357.0	357.0	357.0	357.0	4284
Transferencias	166.0	166.0	166.0	166.0	166.0	166.0	166.0	166.0	166.0	166.0	166.0	166.0	1992
<b>Unidad de Cuidados Intensivos y Críticos</b>													
Admisiones	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	48.0	576
Transferencias	64.0	64.0	64.0	64.0	64.0	64.0	64.0	64.0	64.0	64.0	64.0	64.0	768

<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Imagenología</b>													
Fluoroscopias	100.0	100.0	100.0	80.0	100.0	100.0	100.0	90.0	100.0	100.0	100.0	75.0	1145.0
Radiografías	5200.0	5200.0	5200.0	4335.0	5200.0	5200.0	5200.0	4508.0	5200.0	5200.0	5200.0	4335.0	59978.0
Ultrasonografías	1340.0	1340.0	1340.0	1030.0	1340.0	1340.0	1340.0	1030.0	1340.0	1340.0	1340.0	782.0	14902.0
Tomografía Axial Computarizada	704.0	704.0	704.0	584.0	704.0	704.0	704.0	632.0	704.0	704.0	704.0	560.0	8112.0
Resonancia Magnética Nuclear	300.0	300.0	300.0	240.0	300.0	300.0	300.0	240.0	300.0	300.0	300.0	240.0	3600.0
<b>Anatomía Patológica</b>													
Biopsias Cuello Uterino	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	600
Biopsias Mama	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	240
Biopsias Otras partes del cuerpo	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	670.0	8040
<b>Otros Procedimientos Diagnósticos</b>													
Ecocardiogramas	310.0	310.0	310.0	310.0	310.0	310.0	310.0	310.0	310.0	310.0	310.0	310.0	3720
Electrocardiogramas	1275.0	1275.0	1275.0	1275.0	1275.0	1275.0	1275.0	1275.0	1275.0	1275.0	1275.0	1275.0	15300
Electroencefalogramas	160.0	160.0	160.0	160.0	160.0	160.0	160.0	160.0	160.0	160.0	160.0	160.0	1920
Endoscopias	154.0	154.0	154.0	154.0	154.0	154.0	154.0	154.0	154.0	154.0	154.0	154.0	1848
Espirometrias	311.0	311.0	311.0	311.0	311.0	311.0	311.0	311.0	311.0	311.0	311.0	311.0	3732
Pruebas de Esfuerzo	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	22.0	264
Pruebas de HOLTER	62.0	62.0	62.0	62.0	62.0	62.0	62.0	62.0	62.0	62.0	62.0	62.0	744
<b>Tratamiento y Rehabilitación</b>													
Cirugía Menor	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	8400
Diálisis Peritoneal	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	2022.0	24264
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	2605.0	2605.0	2605.0	2605.0	2605.0	2605.0	2605.0	2605.0	2605.0	2605.0	2605.0	2605.0	31260
Hemodiálisis	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	1917.0	23004
Inhaloterapias	1606.0	1606.0	1606.0	1606.0	1606.0	1606.0	1606.0	1606.0	1606.0	1606.0	1606.0	1606.0	19272
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	4471.0	536532
Recetas Dispensadas de Hospitalización	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	60200.0	722400
Terapias Respiratorias	1978.0	1978.0	1978.0	1978.0	1978.0	1978.0	1978.0	1978.0	1978.0	1978.0	1978.0	1978.0	23736
<b>Trabajo Social</b>													
Casos Atendidos	9390.0	9390.0	9390.0	9390.0	9390.0	9390.0	9390.0	9390.0	9390.0	9390.0	9390.0	9390.0	112680

<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</b>													
<b>Hematología</b>													
Consulta Externa	8250.0	8250.0	8250.0	8250.0	8250.0	8250.0	8250.0	8250.0	8250.0	8250.0	8250.0	8250.0	99000.0
Hospitalización	12692.0	12692.0	12692.0	12692.0	12692.0	12692.0	12692.0	12692.0	12692.0	12692.0	12692.0	12692.0	152304.0
Emergencia	10617.0	10617.0	10617.0	10617.0	10617.0	10617.0	10617.0	10617.0	10617.0	10617.0	10617.0	10617.0	127404.0
Referido / Otros	2917.0	2917.0	2917.0	2917.0	2917.0	2917.0	2917.0	2917.0	2917.0	2917.0	2917.0	2917.0	35004.0
<b>Inmunología</b>													
Consulta Externa	2085.0	2085.0	2085.0	2085.0	2085.0	2085.0	2085.0	2085.0	2085.0	2085.0	2085.0	2085.0	25020.0
Hospitalización	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	1250.0	15000.0
Emergencia	1034.0	1034.0	1034.0	1034.0	1034.0	1034.0	1034.0	1034.0	1034.0	1034.0	1034.0	1034.0	12408.0
Referido / Otros	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	6000.0
<b>Bacteriología</b>													
Consulta Externa	442.0	442.0	442.0	442.0	442.0	442.0	442.0	442.0	442.0	442.0	442.0	442.0	5304.0
Hospitalización	3583.0	3583.0	3583.0	3583.0	3583.0	3583.0	3583.0	3583.0	3583.0	3583.0	3583.0	3583.0	42996.0
Emergencia	317.0	317.0	317.0	317.0	317.0	317.0	317.0	317.0	317.0	317.0	317.0	317.0	3804.0
Referido / Otros	358.0	358.0	358.0	358.0	358.0	358.0	358.0	358.0	358.0	358.0	358.0	358.0	4296.0
<b>Parasitología</b>													
Consulta Externa	1125.0	1125.0	1125.0	1125.0	1125.0	1125.0	1125.0	1125.0	1125.0	1125.0	1125.0	1125.0	13500.0
Hospitalización	1671.0	1671.0	1671.0	1671.0	1671.0	1671.0	1671.0	1671.0	1671.0	1671.0	1671.0	1671.0	20052.0
Emergencia	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	700.0	8400.0
Referido / Otros	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	250.0	3000.0
<b>Bioquímica</b>													
Consulta Externa	22800.0	22800.0	22800.0	22800.0	22800.0	22800.0	22800.0	22800.0	22800.0	22800.0	22800.0	22800.0	273600.0
Hospitalización	30000.0	30000.0	30000.0	30000.0	30000.0	30000.0	30000.0	30000.0	30000.0	30000.0	30000.0	30000.0	360000.0
Emergencia	26800.0	26800.0	26800.0	26800.0	26800.0	26800.0	26800.0	26800.0	26800.0	26800.0	26800.0	26800.0	321600.0
Referido / Otros	4900.0	4900.0	4900.0	4900.0	4900.0	4900.0	4900.0	4900.0	4900.0	4900.0	4900.0	4900.0	58800.0
<b>Banco de Sangre</b>													
Consulta Externa	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	409.0	4908.0
Hospitalización	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	7135.0	85620.0
Emergencia	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	150.0	1800.0
Referido / Otros	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	854.0	10248.0
<b>Urianálisis</b>													
Consulta Externa	1750.0	1750.0	1750.0	1750.0	1750.0	1750.0	1750.0	1750.0	1750.0	1750.0	1750.0	1750.0	21000.0
Hospitalización	5500.0	5500.0	5500.0	5500.0	5500.0	5500.0	5500.0	5500.0	5500.0	5500.0	5500.0	5500.0	66000.0
Emergencia	766.0	766.0	766.0	766.0	766.0	766.0	766.0	766.0	766.0	766.0	766.0	766.0	9192.0
Referido / Otros	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	750.0	9000.0

**Servicios Generales****Alimentación y Dietas****Hospitalización**

Medicina	8300.0	8300.0	8300.0	8300.0	8300.0	8300.0	8300.0	8300.0	8300.0	8300.0	8300.0	8300.0	8300.0	99600.0
Cirugía	8370.0	8370.0	8370.0	8370.0	8370.0	8370.0	8370.0	8370.0	8370.0	8370.0	8370.0	8370.0	8370.0	100440.0
Otros (Convenios)	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	500.0	6000.0

**Lavandería****Hospitalización**

Medicina	50118.0	50118.0	50118.0	50118.0	50118.0	50118.0	50118.0	50118.0	50118.0	50118.0	50118.0	50118.0	50118.0	601416.0
Cirugía	74749.0	74749.0	74749.0	74749.0	74749.0	74749.0	74749.0	74749.0	74749.0	74749.0	74749.0	74749.0	74749.0	896988.0
Otros (Convenios)	3368.0	3368.0	3368.0	3368.0	3368.0	3368.0	3368.0	3368.0	3368.0	3368.0	3368.0	3368.0	3368.0	40416.0

**Consulta**

Consulta Médica General	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	0
Consulta Médica Especializada	1737.0	1737.0	1737.0	1737.0	1737.0	1737.0	1737.0	1737.0	1737.0	1737.0	1737.0	1737.0	1737.0	20844

**Emergencias**

Emergencias	9592.0	9592.0	9592.0	9592.0	9592.0	9592.0	9592.0	9592.0	9592.0	9592.0	9592.0	9592.0	9592.0	115104.0
-------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	----------

**Mantenimiento Preventivo**

Números de Orden	103.0	103.0	103.0	103.0	103.0	103.0	103.0	103.0	103.0	103.0	103.0	103.0	103.0	1236.0
------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

**Transporte**

Kilómetros Recorridos	5610.0	5610.0	5610.0	5610.0	5610.0	5610.0	5610.0	5610.0	5610.0	5610.0	5610.0	5610.0	5610.0	67320.0
-----------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	---------

Fuente de Datos: SPME

## ANEXO 5: Monitoreo de la Consulta Externa.

Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias									
<b>Reporte Monitoreo Consulta Externa</b>									
Periodo: Primer y Segundo Trimestre del Año 2018									
Establecimiento: "Hospital Nacional Rosales"									
Actividades	Primer Trimestre			Segundo Trimestre			Total		
	Prog.	Realiz.	% Cmpl.	Prog.	Realiz.	% Cmpl.	Prog.	Realiz.	% Cmpl.
<b>Consulta Externa Médica</b>									
<b>Especialidades Básicas</b>									
Medicina Interna	5001	2944	58.87%	5001	4251	85%	10002	7195	71.94%
Cirugía General	3846	1946	50.60%	3846	2012	52.31%	7692	3958	51.45%
Pediatría General	225	232	103.11%	225	250%	111.11%	450	482	107.11%
Psiquiatría	126	4	31.70%	126	30	23.81%	252	34	13.49%
<b>Sub especialidades</b>									
<b>Sub Especialidades de Medicina Interna</b>									
Cardiología	5001	3897	77.92%	5001	4099	81.96%	10002	7996	79.94%
Dermatología	1626	1068	65.68%	1626	1235	75.95%	3252	2303	70.82%
Endocrinología	3330	3020	90.69%	3330	3449	103.57%	6660	6469	97.13%
Gastroenterología	2250	2013	89.47%	2250	2135	94.89%	4500	4735	105.22%
Hematología	3750	2600	69.33%	3750	2755	73.47%	7500	5355	71.4%
Infectología	1890	1688	89.31%	1890	1971	104.29%	3780	3659	96.80%
Medicina Física	576	366	63.54%	576	404	70.14%	1152	770	66.84%
Medicina Nuclear	90	0	0	90	53	58.89%	180	53	29.44%
Nefrología	1752	2504	142.92%	1752	3005	171.52%	3504	5509	157.22%
Neumología	1260	1256	99.68%	1260	1464	116.19%	2520	2720	107.94%
Neurología	2253	2138	94.90%	2253	2627	116.60%	4506	4765	105.75%
Nutriólogía	150	134	89.33%	150	91	60.67%	300	225	75%
Oncología	1752	1543	88.07%	1752	1692	96.58%	3504	3235	92.32%
Patología	327	235	71.87%	327	272	83.18%	654	507	77.52%
Reumatología	1800	1801	100.06%	1800	1730	96.11%	3600	3531	98.08%
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>									
Anestesiología / Algología	756	642	84.92%	756	781	103.31%	1512	1423	94.11%
Cardiovascular	198	167	84.34%	198	189	95.45%	396	356	89.90%
Cirugía Plástica	1002	634	63.27%	1002	742	74.05%	2004	1376	68.66%
Maxilofacial	765	799	104.44%	765	1009	131.90%	1530	1808	118.17%
Neurocirugía	1974	2286	115.81%	1974	2382	120.67%	3948	4668	118.23%
Oftalmología	7500	7708	102.77%	7500	7142	95.23%	15000	14850	99%
Cirugía Oncológica	750	888	118.40%	750	879	117.20%	1500	1767	117.80%
Ortopedia	1905	1795	94.23%	1905	1952	102.47%	3810	3747	98.35%
Otorrinolaringología	3000	2558	85.27%	3000	2533	84.43%	6000	5091	84.85%
Proctología	1050	939	89.43%	1050	1132	107.81	2100	2071	98.62%
Urología	1650	2155	130.61%	1650	2323	140.79%	3300	4478	135.70%
<b>Consulta Externa Odontológica</b>									
Odontológica de primera vez	831	419	50%	831	439	53%	1662	855	51.44%
Odontológica subsecuente	678	521	77%	678	654	96%	1356	1175	86.65%
Cirugía Oral	51	30	58.82%	51	23	45%	102	53	51.96%
Fuente de Datos:									
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programación: Ingreso de datos (SPME).</li> <li>• Producción: Consulta Externa Médica, Otras Atenciones Consulta Externa Médica (SIMMDW).</li> <li>• Producción: Consulta Externa Odontológica (SIMMDW).</li> </ul>									

## ANEXO 6: Indicadores de Evaluación de Resultados de la RISS.

### HOSPITAL NACIONAL ROSALES EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS EN RISS

	INDICADORES	FÓRMULA	RESULTADOS 2018												
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
I	Número de muertes maternas	No. De muertes relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (por causas directas e indirectas)			1				1			1			1
9	Número de muertes por tumores y neoplasias (C00.0-009.9)	Número de muertes ocurridas por tumores y neoplasias (C00.0-009.9) en personas de todas las edades.	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43	43
10	Número de muertes por insuficiencia renal crónica (N18.0-N18.9)	Número de muertes ocurridas por Insuficiencia Renal Crónica (N18.0-N18.9) en personas de todas las edades.	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
11	Número de defunciones por hipertensión arterial esencial (I10)	Número de muertes ocurridas por Hipertensión Arterial Esencial (I10) en personas de todas las edades.	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
12	Número de muertes por Diabetes Mellitus (E10-E14)	Número de muertes ocurridas por Diabetes Mellitus (E10-E14) en personas de todas las edades.	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
13	Número de muertes por lesiones de causa externa debido a accidentes de tránsito (V01-V89.9)	Número de muertes ocurridas por lesiones de causa externa (V01-V89.9) en personas de todas las edades.	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16

# MINISTERIO DE SALUD

## Plan Operativo Anual

Año 2019

### ANEXO 7: Compromisos para el cumplimiento de resultados no alcanzados

Hospital: HOSPITAL NACIONAL ROSALES

Período evaluado: 2018

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
Se esperaba un abastecimiento del 85%, lo cual no se logró. Se realizaron gestiones para evitar el desabastecimiento, en periodos prolongados, de algunos medicamentos básicos	Déficit presupuestario y retraso en procesos de adquisición. El presupuesto fue insuficiente para cubrir el 100% de necesidades	Agilizar la gestión de adquisiciones y redistribución por rubros del presupuesto asignado.	Durante el primer trimestre de 2019	UACI del MINSAL y del HNR.
Se proyectó la reestructuración de la distribución de camas disponibles para la Unidad de Emergencia; lo cual en apariencia no se logró.	Se le dio prioridad a la especialidad de Medicina Interna, especialmente a los pacientes de IRC, los cuales saturan la atención de emergencia.	Se reestructurará la observación de pacientes	Durante el primer trimestre de 2019	Jefe de División Médica, jefes de Departamento de Medicina y Cirugía
Se esperaba mejorar la utilización de las camas hospitalarias y aunque hubo un leve aumento en la estancia hospitalaria, se aumentó la cobertura en pacientes con ERC. No se cumple con los estándares.	El indicador actual desfavorece las medidas drásticas	Se mantiene y desarrolla el programa de cirugía ambulatoria.	Durante el primer trimestre de 2019	Jefaturas de Departamento de Medicina y Cirugía.
Se proyectó disminuir la espera en la consulta médica especializada de primera vez, lo cual se logró, excepto para las especialidades Fisiatría, Coloproctología y Endocrinología.	El indicador actual no permitió la agilización de la consulta médica de las especialidades de Fisiatría, Coloproctología y Endocrinología.	Se aplicará a todas las especialidades	Al finalizar el 2019	Jefaturas de Departamento de Medicina, Cirugía, jefes de especialidades y Jefe de Consulta Externa

NOTA: parte de los objetivos planteados para 2018 se han cumplido, sin embargo no se logró resolver la totalidad de dificultades que se enfrentan.



Dr. Mauricio Ventura Centeno  
Director

21 DIC 2018

Fecha de elaboración