

# HOSPITAL NACIONAL ROSALES



## PLAN OPERATIVO ANUAL 2021



**Dr. Mynor Ulises Martínez Sosa**  
**Dr. Tomás Wilfredo Martínez Lozano**

San Salvador, diciembre de 2020.

<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 2021 a cargo del HNR.	7
A.1.2 Pirámides Poblacionales proyectadas para el año 2021 a cargo del HNR.	8 y 9
A.2 Situación de Salud.	10
A.2.1 Morbilidad y Mortalidad de Pacientes Hospitalizados.	10
A.2.2 Morbilidad atendida en la Consulta Externa.	12
A.2.3 Morbilidad atendida en la Consulta de Emergencia	14
A.2.4 Enfermedades Crónicas No Transmisibles.	14
A.2.4.1 Cáncer.	14
A.2.4.2 Hipertensión Arterial.	15
A.2.4.3 Enfermedad Renal Crónica.	16
A.2.4.4 Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.	16
A.2.4.5 Diabetes Mellitus.	17
A.2.5 Tiempo de Espera durante el año 2020.	18
A.2.5.1 Para recibir Consulta Externa Especializada de Primera Vez.	18
A.2.5.2 Para recibir Atención en la Consulta de Emergencia.	18
A.2.5.3 Para Ingreso a Hospitalización.	19
B Análisis de la Oferta de Salud.	20
B.1 Organigrama.	20
B.2 Oferta de Servicios.	21
B.3 Análisis de la Capacidad Residual de 2020.	24
B.3.1 Capacidad Residual de Consultorios.	24
B.3.2 Capacidad Residual de Camas.	25
B.3.3 Capacidad Residual de Quirófanos.	27
B.4 Capacidad Instalada para el año 2020.	28

B.4.1	Consultorios Médicos.	28
B.4.2	Camas Hospitalarias Censables y no Censables.	29
B.4.3	Complejo Quirúrgico.	30
B.5	Estructura de Recursos Humanos.	30
C	Análisis Comparativo del Cumplimiento de Metas.	30
D.	Análisis FODA.	33
D.1	Análisis Interno.	33
D.1.1	Fortalezas.	33
D.1.2	Debilidades.	33
D.2	Análisis Externo.	34
D.2.1	Oportunidades.	34
D.2.2	Amenazas.	35
E.	Análisis de la Condición del Medio Ambiente	36
E.1	Gestión Ambiental en el Hospital Rosales	36
E.2	Aspecto Medio Ambiental de Impacto en el Hospital Rosales	36
F.	Análisis de la Condición de Seguridad y Salud Ocupacional	39
G.	Análisis de la Condición de Formación de Especialistas	40
H.	Análisis de la aplicación del Presupuesto por Resultados	40
III.	Identificación y Priorización de Problemas-Plan Operativo 2021.	41
IV.	Valoración de Riesgos del Hospital Nacional Rosales	42
V	Programación de Actividades de Gestión.	46
VI	Programación de Actividades Asistenciales.	46
VII	Indicadores.	46
VIII	ANEXOS.	47
	ANEXO 2: Datos Generales del Hospital.	48
	ANEXO 3: Denominación, Naturaleza y Funciones del HNR.	49
	ANEXO 4: Matriz de Valoración de Riesgos POA 2020.	50
	ANEXO 5: Programación de Actividades de Gestión.	54
	ANEXO 6: Programación de Actividades Asistenciales	58
	ANEXO 6a: Monitoreo de la Consulta Externa (Ejemplo)	64
	ANEXO 6b: Indicadores de Evaluación de Resultados de la RISS	65
	ANEXO 7: Compromisos para el Cumplimiento de Resultados no Alcanzados	66

**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

e-mail:

hrosalesdirección@gmail.com

Director:

Dr. Mynor Ulises Martínez Sosa

Fecha de elaboración:

18 de diciembre de 2020

F.



**Dr. Mynor Ulises Martínez Sosa**

**Director**

**Hospital Nacional Rosales**

F.



**Dra. Carmen Guadalupe Melara de García**

**Coordinadora Nacional de Hospitales**

**Ministerio de Salud (MINSAL)**

<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 a excepción de patologías del aparato reproductor femenino y obstétricas.
<b>VISIÓN</b>	Constituirse en un hospital que satisfaga la demanda de tercer nivel de atención, en las diversas especialidades de medicina y cirugía.
<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 Atender a las personas que requieren 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 médico-hospitalarios con eficiencia.
	3 Aplicar e implementar técnicas y herramientas administrativas (sistemas, procesos, estándares, otros), que propicien la calidad hospitalaria.
	4 Participar en investigaciones que aporten mejoras a la calidad de la atención médica y hospitalaria.
	5 Contribuir con el entorno institucional y social a fin de prevenir la enfermedad, promover la salud y asistir la rehabilitación.
	6 Especializar de forma sistemática al personal en áreas de la salud, en coordinación con las instituciones formadoras, para completar adecuadamente la oferta hospitalaria.
<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 de Salud.
	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 Desarrollar y ejecutar normas, procedimientos, protocolos para la atención hospitalaria de las diversas especialidades de medicina y cirugía.
	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 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 la Red.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La planeación operativa de 2021 del Hospital Nacional Rosales define objetivos y metas que, en coherencia con la estrategia del Ministerio de Salud (MINSAL), facilita la provisión de servicios a los usuarios, ordena el proceso de atención, contribuye al cumplimiento del derecho humano a la Salud y permite el uso eficiente de los recursos.

El diagnóstico y el 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 Red, potenciando los recursos disponibles, comunicando objetivamente la Misión institucional y generando confianza para la comunidad.

La efectividad de este plan podrá verificarse a través de evaluaciones trimestrales y semestrales realizadas al mismo.

Como derecho humano fundamental, el cual es reconocido por los trabajadores del hospital, la atención misma se planea y ejecuta con profesionalismo, deseando obtener resultados acordes a lo proyectado.

En resumen, este instrumento guiará el trabajo del año 2021, en el que se enmarcan las actividades verificables a cargo de cada área y que serán desarrolladas con responsabilidad según sus funciones.

La presencia del COVID-19, a partir de marzo 2020, propició que, la asignación de recursos asistenciales, se realizara considerando tres escenarios: Antes, durante y post contingencia.

## **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 2021 a cargo del Hospital Nacional Rosales.**

La población es la variable fundamental para estimar la demanda de prestaciones de salud. En particular, el correcto dimensionamiento de la población afectada por el problema permite cuantificar la demanda de prestaciones trazadoras para los distintos grupos etarios.

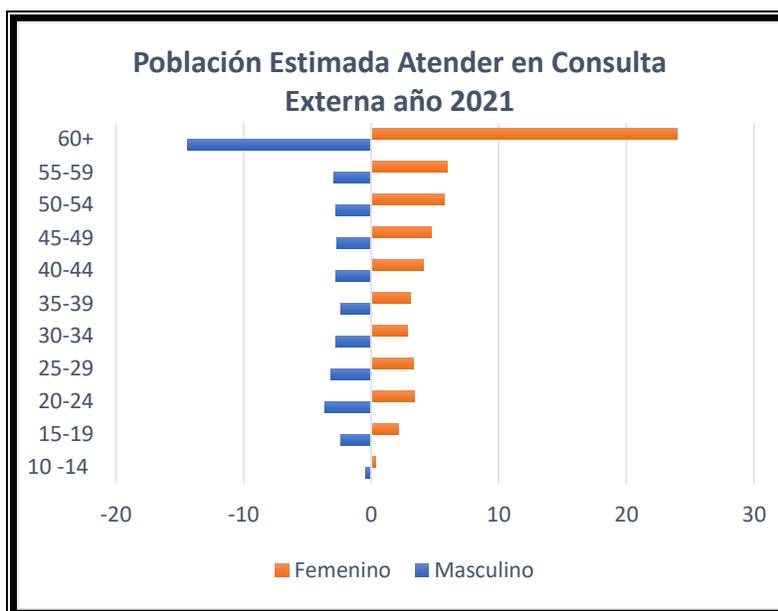
Para el Hospital Nacional Rosales, la población total o de referencia de tercer nivel en salud corresponde a la población total de El Salvador y se obtiene de cifras oficiales proporcionadas por la DIGESTYC. A pesar de ello el Hospital también responde a la demanda de segundo nivel que reside en el área metropolitana de San Salvador.

La población objetivo o usuaria será la afectada por el problema y que potencialmente demandaría las prestaciones de salud brindadas por las distintas instituciones que componen la red. Respecto a la población total, se debe identificar que aproximadamente el 80% recibe atención del Ministerio de Salud, un 15% de la población demanda atención del ISSS y el 5% restante por Bienestar Magisterial, Sanidad Militar, atención privada y otros.

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 la Consulta Externa y Unidad de Emergencia, en un año. El detalle reporta que el 40.49% es del sexo masculino y el 59.51% del sexo femenino para la Consulta Externa. Para la Unidad de Emergencia se puede estimar un porcentaje de atención como sigue: 48.91% para el sexo masculino y 51.09% para el sexo femenino, el detalle se muestra en las siguientes tablas:

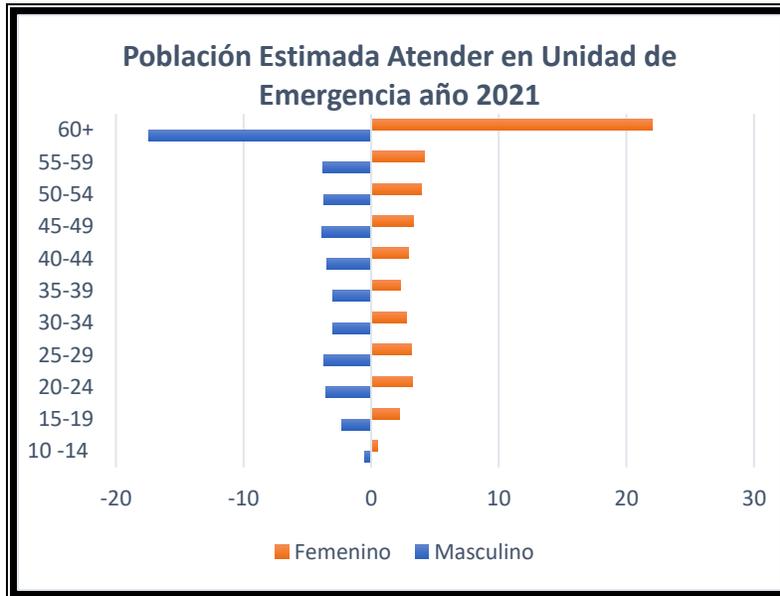
PROYECCION DE LA POBLACION QUE DEMANDARÁ SERVICIOS AL HNR 2021, ESPECIFICAMENTE EN LA CONSULTA EXTERNA					
EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL
10 - 14	402	0.47%	269	0.31%	671
15 - 19	2060	2.39%	1833	2.13%	3893
20 - 24	3119	3.62%	2928	3.40%	6047
25 - 29	2715	3.15%	2842	3.30%	5557
30 - 34	2357	2.74%	2433	2.82%	4790
35 - 39	2058	2.39%	2616	3.04%	4674
40 - 44	2398	2.78%	3489	4.05%	5887
45 - 49	2347	2.72%	4071	4.73%	6418
50 - 54	2420	2.81%	4916	5.71%	7336
55 - 59	2541	2.95%	5115	5.94%	7656
60 +	12359	14.35%	20622	23.94%	32981
TOTALES	34880	40.49%	51258	59.51%	86138

**A. 1.2 Pirámide poblacional proyectada para el año 2021, a cargo del Hospital Nacional Rosales. (con la población a atender en Consulta Externa)**



PROYECCION DE LA POBLACION QUE DEMANDARÁ SERVICIOS AL HNR 2021, ESPECIFICAMENTE EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA					
EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL
10 - 14	53	0.52%	53	0.52%	106
15 - 19	236	2.32%	229	2.25%	465
20 - 24	359	3.52%	327	3.21%	686
25 - 29	379	3.72%	324	3.18%	703
30 - 34	303	2.97%	283	2.78%	586
35 - 39	304	2.98%	232	2.28%	536
40 - 44	358	3.51%	298	2.92%	656
45 - 49	397	3.90%	338	3.32%	735
50 - 54	377	3.70%	402	3.94%	779
55 - 59	385	3.78%	425	4.17%	810
60 +	1776	17.43%	2241	21.99%	4017
TOTALES	4984	48.91%	5207	51.09%	10191

**A.1 1.2.1 Pirámide poblacional proyectada para el año 2021, a cargo del Hospital Nacional Rosales. (con la población a atender en Unidad de Emergencia).**



## A.2 Situación de Salud

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

En la tabla I, se muestran las diez principales causas de morbilidad y mortalidad por capítulo, según tasa de letalidad con datos preliminares hasta septiembre de 2,020:

TABLA I: DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR CAPÍTULO										
GRUPO DE CAUSAS	MASCULINO			FEMENINO			TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa de Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa de Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa de Letalidad	Días de Estancia
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	206	2,344	8.79	98	1,228	7.98	304	3,572	8.51	17,432
Tumores(neoplasias)(C00-D48)	143	1,576	9.07	150	1,903	7.88	293	3,479	8.42	25,089
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	180	1,176	15.31	165	837	19.71	345	2,013	17.14	11,607
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	189	1,036	18.24	56	453	12.36	245	1,489	16.45	17,380
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	71	625	11.36	72	653	11.03	143	1,278	11.19	7,793
Codigo de propositos especiales (U00-U97)	398	720	55.28	235	422	55.69	633	1,142	55.43	8,774
Enfermedades endocrinas,nutricionales y metabolicos (E00-E90)	94	310	30.32	138	369	37.40	232	679	34.17	6,852
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	34	181	18.78	25	174	14.37	59	355	16.62	2,701
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	40	192	20.83	20	133	15.04	60	325	18.46	3,348
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	14	132	10.61	13	122	10.66	27	254	10.63	2,997
Demás causas	52	466	0	62	536	0	114	1,002	0	8,841
Totales	1,421	8,758	0	1,034	6,830	0	2,455	15,588	0	112,814

Fuente: SIMMOW, Lista de Morbilidad por Capítulos, 21/10/2020

Para el año 2020 la causa principal de egresos de pacientes, lo constituyeron las Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99) con un promedio mensual aproximado de 397; seguido por los tumores (neoplasias) (C00-D48), la causa que menor reporte de egresos presenta son las Enfermedades del Sistema Nervioso (G00-G99) así como el año anterior, ahora con 28 egresos por mes.

Las tasas de letalidad mayores corresponden a los códigos de propósitos especiales (U00-U97) con un 55.43%. Estos códigos están relacionados a la pandemia por COVID-19, que estadísticamente, se refieren a casos sospechosos; los cuales han generado estancia hospitalaria de 7 días y a los confirmados que generaron una estancia promedio de 9.6 días.

En segundo lugar, se encuentran las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90) con 34.17%.

Respecto a los días de estancia hospitalaria, la que mayor reporta son los Tumores

(Neoplasias C00-D48) con 25,089 días, es decir que un promedio de estancia por paciente oscila los 7 días; en segundo lugar, se encuentra las enfermedades del Sistema genitourinario (N00-N99) con 17,432 días, con un promedio por paciente oscila los 5 días. Las enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99) son las que reportan menor cantidad de días de estancia hospitalaria con 2,701 días, con un promedio de estancia por egreso de 8 días.

En la tabla II, se muestran las diez principales causas de morbilidad y mortalidad POR Causa Específica, según tasa de letalidad con datos preliminares hasta septiembre de 2,020:

TABLA II DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD SEGÚN CAUSAS ESPECÍFICAS										
GRUPO DE CAUSAS	MASCULINO			FEMENINO			TOTAL			
	Muertes	Egresos	Tasa de Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa de Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa de Letalidad	Días de Estancia
Enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal (I12.0)	51	416	12.26	20	234	8.55	71	650	10.92	2,706
Hipertensión secundaria a otros trastornos renales (I15.1)	2	398	0.50	3	220	1.36	5	618	0.81	2,252
Tumor maligno de la mama, parte no especificada (C50.9)	0	13	0	11	360	3.06	11	373	2.95	796
Leucemia linfoblástica aguda (C91.0)	16	224	7.14	14	144	9.72	30	368	8.15	3,497
Linfoma no Hodgkin, no especificado (C85.9)	9	144	6.25	8	177	4.52	17	321	5.30	1,481
Traumatismos múltiples, no especificados (T07)	118	247	47.77	20	57	35.09	138	304	45.39	3,150
Diabetes mellitus no insulinodependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (E11.5)	20	100	20	19	82	23.17	39	182	21.43	2,582
Tumor maligno del estómago, parte no especificada (C16.9)	8	105	7.62	8	72	11.11	16	177	9.04	1,401
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	57	67	85.07	58	80	72.50	115	147	78.23	1,190
Diabetes mellitus no insulinodependiente, con otras complicaciones especificadas (E11.6)	40	52	76.92	73	90	81.11	113	142	79.58	1,307
Demás causas	1,100	6,992	0	800	5,314	0	1,900	12,306	0	92,452
Totales	1,421	8,758	0	1,034	6,830	0	2,455	15,588	0	112,814

Fuente: SIMMOW, Lista de Morbilidad por Causa Específica 21/10/2020

Al evaluar las causas específicas, las enfermedades que muestran el mayor número de egresos al igual que el año anterior son la Enfermedad Renal Hipertensiva con insuficiencia renal (I12.0) con un promedio mensual aproximado de 72 egresos, seguido por la Hipertensión Secundaria a otros Trastornos Renales (I15.1) con un promedio mensual aproximado de 69 egresos.

En tercer lugar se encuentra el Tumor maligno de la mama, parte no especificada (C50.9) con un promedio mensual aproximado de 41 egresos, de los cuales el 96.51% corresponde a Patología mamaria femenina. La causa que menor cantidad de egresos refleja son Diabetes mellitus no insulinodependiente, con otras complicaciones

especificadas (E11.6) con un promedio mensual aproximado de 16 egresos.

Al igual que el año anterior las mayores tasas de letalidad corresponden a Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, con otras complicaciones especificadas (E11.6) con 79.58, seguido por Hipertensión Esencial (primaria) (I10) con 78.23.

Respecto a los días de estancia hospitalaria la enfermedad que mayor reporta es la Leucemia linfoblástica aguda (C91.0) con 3,497 días, con un promedio de estancia de 9.5 días por egreso, seguido por los Traumatismos Múltiples, no especificados (T07) con 3,150 días, con un promedio de estancia de 10.36 días.

## A.2.2 MORBILIDAD ATENDIDA EN LA CONSULTA EXTERNA

En la tabla III, se muestran las diez principales causas de Consulta Externa, por capítulos según sexo con datos preliminares hasta septiembre de 2,020:

TABLA III DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA SEGÚN CAPÍTULOS				
GRUPO DE CAUSAS	CONSULTA		TOTAL	% Frecuencia
	MASCULINO	FEMENINO		
Tumores(neoplasias)(C00-D48)	3,693	6,780	10,473	12%
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	3,125	6,788	9,913	12%
Enfermedades endocrinas,nutricionales y metabolicos (E00-E90)	2,063	7,667	9,730	11%
Enfermedades del Sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	1,678	7,436	9,114	11%
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	4,040	2,920	6,960	8%
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	1,927	4,158	6,085	7%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	2,725	3,304	6,029	7%
Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	1,997	3,768	5,765	7%
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	1,544	2,310	3,854	5%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	1,835	1,279	3,114	4%
Demás causas	4,741	8,925	13,666	16%
<b>Totales</b>	<b>29,368</b>	<b>55,335</b>	<b>84,703</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIMMOW, por Capítulos 22/10/2020

Durante este período, en la Consulta Externa se han atendido 84,703 consultas médicas, con un promedio diario aproximado de 428; de las cuales los Tumores(neoplasias)(C00-D48)y Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99) ambos con 12% (10,473 y 9,913, respectivamente).

La causa Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99) representa el 4% de la Consulta Médica.

En la tabla IV, se muestran las diez principales causas de Consulta Externa, por Causa Específica según sexo con datos preliminares hasta septiembre de 2,020:

TABLA IV DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA SEGÚN CAUSA ESPECÍFICA				
GRUPO DE CAUSAS	CONSULTA		TOTAL	%
	MASCULINO	FEMENINO		
Hipertensión esencial (primaria) (I10)	1,034	3,151	4,185	5%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9)	632	1,736	2,368	3%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] sin otra especificación (B24)	1,385	687	2,072	3%
Artritis reumatoidea seropositiva, sin otra especificación (M05.9)	139	1,612	1,751	3%
Otras formas especificadas de catarata (H26.8)	352	806	1,158	1%
Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] (Z21)	745	394	1,139	1%
Hiperplasia de la próstata (N40)	1,093	0	1,093	1%
Hipotiroidismo, no especificado (E03.9)	105	890	995	1%
Glaucoma, no especificado (H40.9)	338	634	972	1%
Lumbago no especificado (M54.5)	246	698	944	1%
Demás causas	23,315	44,841	68,156	80%
<b>Totales</b>	<b>29,384</b>	<b>55,449</b>	<b>84,833</b>	<b>100%</b>

Fuente SIMMOW, por Causa Específicas, 22/10/2020

A consecuencia de la pandemia por COVID-19 la infraestructura de la Consulta Externa se modificó para su atención, aprovechando que la demanda disminuyó por circunstancias propias de la misma. Al igual que el año anterior la Hipertensión Esencial (primaria) (I10) continúa siendo la primera causa de consulta programada (5% del total) de las consultas; como segunda causa Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación (E11.9) (3%).

En la evaluación de los 20 diagnósticos más frecuentes por causa específica, aproximadamente el 8% de la Consulta Programada es pertinente al tercer nivel, es decir: Artritis reumatoidea seropositiva, sin otra especificación (M05.9) con (2%), Hipotiroidismo, no especificado (E03.9) con (1%), Glaucoma, no especificado (H40.9) con (1%), Cardiomiopatía Isquémica (I25.5) con (1%), Lupus eritematoso sistémico con compromiso de órganos o sistemas (M32.1) con (1%) y la diabetes con complicaciones con (2%).

## A.2.3 MORBILIDAD ATENDIDA EN LA CONSULTA DE EMERGENCIA

En la tabla V, se muestran las diez principales causas de Consulta de Emergencia, por Causa Específica según sexo con datos preliminares hasta septiembre de 2,020:

TABLA V DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA DE EMERGENCIA SEGÚN CAUSA ESPECÍFICA				
GRUPO DE CAUSAS	CONSULTA		TOTAL	%
	MASCULINO	FEMENINO		
Traumatismos múltiples no especificado (T07)	1,149	309	1,458	8%
Abdomen agudo (R10.0)	294	367	661	4%
Cuerpo extraño en parte externa del ojo, sitio no especificado (T15.9)	563	85	648	4%
Insuficiencia renal crónica, no especificada (N18.9)	287	173	460	3%
Traumatismo intracraneal, no especificado (S06.9)	253	108	361	2%
Traumatismo no especificado de la muñeca y de la mano (S69.9)	199	78	277	2%
Traumatismo del ojo y de la órbita, no especificado (S05.9)	183	50	233	1%
Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N39.0)	60	155	215	1%
Traumatismo de la cabeza, no especificado (S09.9)	128	73	201	1%
Demás causas	7,278	5,709	12,987	74%
<b>Totales</b>	<b>10,394</b>	<b>7,107</b>	<b>17,501</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIMMOW, por causa específica 26/10/2020

Al igual que el año anterior los Traumatismos múltiples no especificado (T07) siguen siendo la primer causa de atención en consulta de emergencia, esta vez representan el 8%; Abdomen agudo (R10.0) y Cuerpo extraño en parte externa del ojo, sitio no especificado (T15.9) comparten el 4% de la misma consulta.

En la evaluación de los 20 diagnósticos más frecuentes por causa específica, aproximadamente el 5.8% de la Consulta de Emergencia es pertinente al tercer nivel, es decir: Traumatismo intracraneal, no especificado (S06.9) con (2%), Traumatismo del ojo y de la órbita, no especificado (S05.9) con (1%), Hemorragia gastrointestinal, no especificada (K92.2) con (1%), Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas (E 11.5) con 0.6%, Fractura de la diáfisis de la tibia (S82.2) con (0.6%) y Fractura del cuello del fémur (S72.0) con (0.6%).

## A.2.4 Enfermedades Crónicas no Transmisibles

### A.2.4.1 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 2016-2020, con datos preliminares hasta septiembre de 2020, se muestra en la siguiente tabla:

TABLA VI LETALIDAD POR CANCER EN EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES 2016-2020										
Año	Masculino			Femenino			Total			
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Días Estancia
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	242	2243	10.79	290	2979	9.73	532	5222	10.19	43,468
2019	255	2503	10.19	235	3321	7.08	490	5824	8.41	45,487
2020	140	1,537	9.11	147	1872	7.85	287	3409	8.42	24,067

Fuente: SIMMOW/Atención Hospitalaria/Consultas/Más/Resumen/26/10/2020.

Como en los análisis anteriores el 2020 es un año cuyo comportamiento ha sido muy diferente a los años anteriores; por lo tanto, los resultados deben ser vistos bajo esa óptica.

En los años 2016 al 2019 la tasa promedio de letalidad es de 9.39 x 100 egresos, y de enero a septiembre 2020 presenta una disminución de 0.97, siendo la tasa de 8.42 x 100 egresos.

A diferencia del POA 2019, en el del año 2020 existe un aumento sustancial en la tasa de letalidad femenina de 0.77; por el contrario, la tasa de letalidad masculina continúa disminuyendo.

El aporte de egresos de cáncer a la totalidad de egresos institucionales fue de 21.86%.

#### A.2.4.2 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 2016-2020, con datos preliminares hasta septiembre de 2020, se muestra en el siguiente cuadro:

TABLA VII LETALIDAD POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES 2016-2020										
Año	Masculino			Femenino			Total			
	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Muertes	Egresos	Tasa Letalidad	Días Estancia
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	110	835	13.17	95	543	17.50	205	1,378	14.88	6,618
2019	73	1,179	6.19	91	741	12.28	164	1,920	8.54	9,420
2020	59	468	12.61	61	301	20.27	120	769	15.60	3,454

Fuente: SIMMOW/Atención Hospitalaria/Consultas/Más/Resumen/27/10/2020.

La tendencia de egresos de pacientes con diagnóstico de HTA en el último año ha

disminuido a pesar que también ha bajado el número de muertes, por lo que se puede analizar que los pacientes que asistieron al hospital presentaban complicaciones severas de la Hipertensión arterial.

La patología de HTA afecta similar en ambos géneros en cuanto a la mortalidad. El 60.86% de egresos es más frecuente en el sexo masculino.

#### A.2.4.3 Enfermedad Renal Crónica

El comportamiento de los egresos por Enfermedad Renal Crónica según tasa de letalidad de acuerdo a los capítulos del CIE-10, atendidos en el HNR durante los años 2016-2020, con datos preliminares hasta septiembre de 2020, se muestra en el siguiente cuadro:

Año	Masculino			Femenino			Total			
	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Días
			Letalidad			Letalidad				
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	214	1,709	12.52	77	910	8.46	291	2,619	11.11	13,510
2019	258	2,327	11.09	104	1,161	8.96	362	3,488	10.38	18,659
2020	189	2,085	9.06	86	1,089	7.90	275	3,174	8.66	14,742

Fuente: SIMMOW/Atención Hospitalaria/Consultas/Más/Resumen/27/10/2020.

La tasa de letalidad a diferencia de los años anteriores el número de muertes ha disminuido y el número de egresos ha aumentado, generando una disminución leve de la letalidad.

Al igual que en el POA 2019 el siguiente comentario: “No todos los casos con IRC son consignados con los códigos del CIE-10 utilizados para este análisis, ya que existen casos que egresaron o fallecieron con diagnóstico de IRC asociada a un cuadro básico de otra patología, como es el caso de nefropatía diabética, IRC secundaria a HTA primaria, entre otras”, se mantiene.

#### A.2.4.4 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 2016-2020, con datos preliminares hasta septiembre de 2020, se muestra en el siguiente cuadro:

TABLA IX LETALIDAD POR ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA 2016-2020										
Año	Masculino			Femenino			Total			
	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Días
			Letalidad			Letalidad			Letalidad	
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	10	25	40	13	31	41.94	23	56	41.07	395
2019	8	24	33.33	6	14	42.86	14	38	36.84	421
2020	4	10	40	2	7	28.57	6	17	35.29	146

Fuente: SIMMOW/Atención Hospitalaria/Consultas/Más/Resumen/28/10/2020.

La tendencia de casos egresados por EPOC en los últimos cinco años ha ido a la disminución, manteniéndose la relación por género en disminución para ambos.

Para el año 2020 los días de estancia han disminuido (8.58 días) con relación al 2019 (11.08 días).

Se puede evidenciar que el número de egresos total ha disminuido casi en 50% probablemente atribuible al COVID-19.

#### A.2.4.5 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 2016-2020, con datos preliminares hasta septiembre de 2020, se muestra en el siguiente cuadro:

TABLA X LETALIDAD POR DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES 2016-2020										
Año	Masculino			Femenino			Total			
	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Muertes	Egresos	Tasa	Días
			Letalidad			Letalidad			Letalidad	
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	128	359	35.65	183	485	37.73	311	844	36.85	13,709
2019	97	412	23.54	181	610	29.67	278	1,022	27.20	13,325
2020	86	273	31.50	128	305	41.97	214	578	37.02	6,031

Fuente: SIMMOW/Atención Hospitalaria/Consultas/Más/Resumen/28/10/2020.

La tasa de letalidad para el año 2020, ha incrementado notablemente en relación a los últimos cuatro años y su aumento se refleja notoriamente en el sexo femenino.

De las 5 causas evaluadas se identifica que el 61.63% de los egresos en el Hospital Nacional Rosales, corresponde a ellas; pendiente de definir la de COVID-19, Cirugía y otras.

## **A.2.5 Tiempo de espera durante el año 2020**

### **A.2.5.1 Para recibir consulta externa especializada de primera vez**

El Estándar 27<sup>1</sup> 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 generada por la Pandemia COVID-19, no ha permitido darle seguimiento a la asignación de citas debido a que la Consulta Médica programada se vio afectada por las medidas de bioseguridad aplicadas como método para evitar el contagio. Entre los factores que intervinieron y que afectaron la atención están: Distanciamiento físico y social, el cierre del transporte público y el cumplimiento del estado de emergencia. Otra de las situaciones que contribuyó a que la demanda en el hospital disminuyera es porque el Rosales es un hospital de referencia nacional.

Desde marzo del presente año, la organización médico arquitectónica del Hospital Nacional Rosales fue modificada considerablemente para poder hacerle frente a la pandemia por COVID-19, siendo la Consulta Externa una de las áreas de atención una de las más afectadas.

### **A.2.5.2 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>2</sup> antes de recibir la consulta médica en la Unidad de Emergencia, durante el año 2019, fue de 40 minutos:

---

<sup>1</sup>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.

<sup>2</sup>Desde que entra a la Unidad de Emergencia.

### A.2.5.3 Para Ingreso a Hospitalización

El dato que se muestra corresponde al año 2019 esto debido a que por la situación de pandemia por COVID-19 no permitió ejecutar paso a paso el registro del tiempo requerido en la atención de pacientes en la Unidad de Emergencia.

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, por consiguiente, el tiempo promedio de ingreso a hospitalización fue de 13 horas con 32 minutos.

TABLA XI Tiempo de Espera durante el año 2019 (enero a septiembre) (horas: minutos)				
MES	PARA RECIBIR CONSULTA EN EMERGENCIA		PARA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN	
	HORAS	MINUTOS	HORAS	MINUTOS
ENERO	00	35	29	04
FEBRERO	00	20	11	45
MARZO	00	39	02	20
ABRIL	00	52	13	19
MAYO	00	54	08	29
JUNIO	01	44	13	34
JULIO	00	31	19	57
AGOSTO	00	51	08	23
SEPTIEMBRE	00	30	15	05
OCTUBRE				
NOVIEMBRE				
DICIEMBRE				
PROMEDIO DE 2019		40	13	32

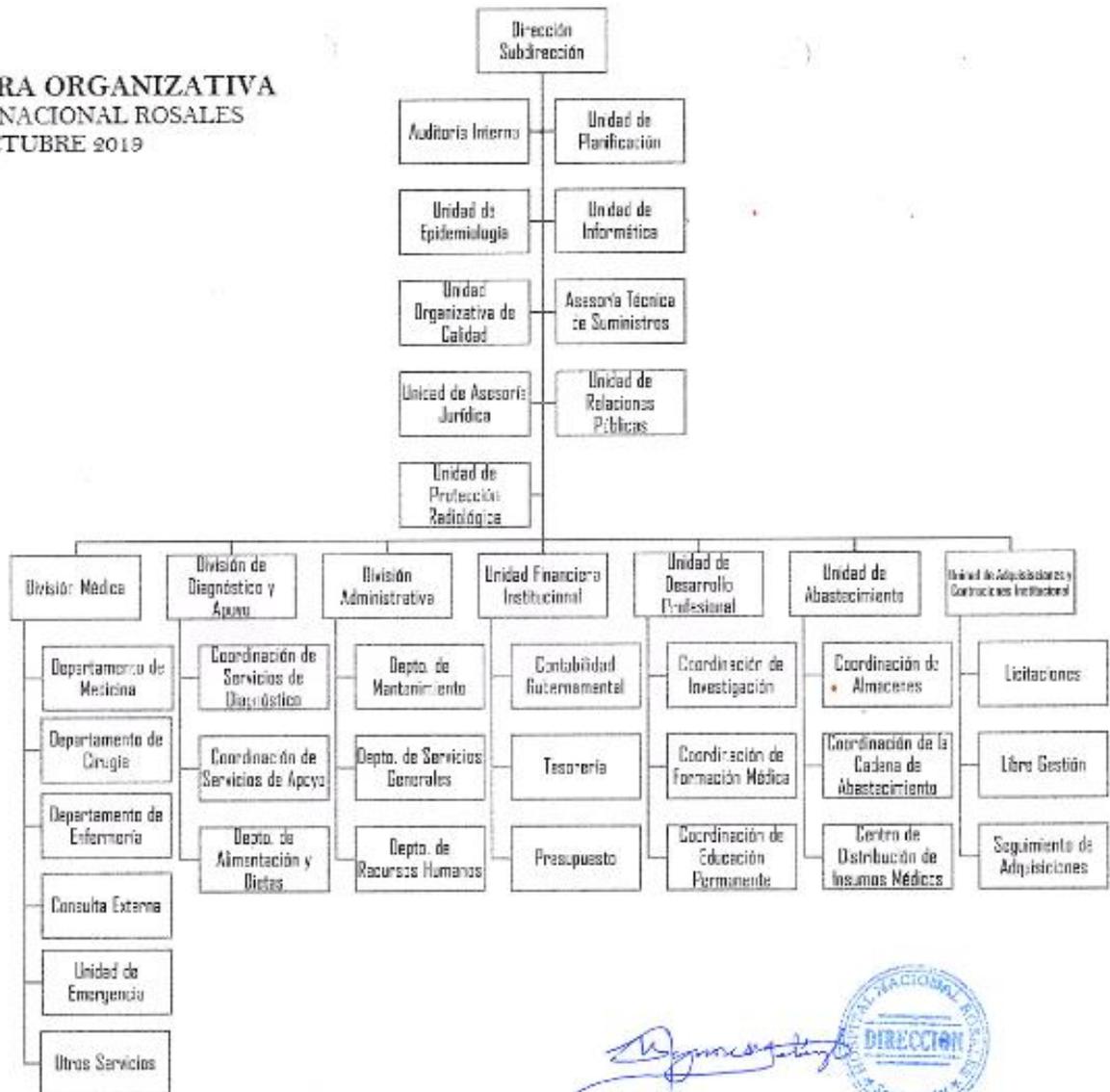
Fuente: Estándar 25

Por lineamiento de Triage del nivel central el primer tiempo inicia desde un “pre-triage” y finaliza en el “cubículo de triage”; el segundo tiempo inicia en el cubículo de triage y finaliza en los cubículos de consultorio, para pacientes amarillos y verdes y el tercer tiempo inicia en el momento de indicación de ingreso a camas de hospitalización, finalizando en el instante de llegar al servicio respectivo.

## B. Análisis de la Oferta de Salud

### B.1 ORGANIGRAMA (según acuerdo No. 507 del 25 de octubre de 2019)

**ESTRUCTURA ORGANIZATIVA**  
**HOSPITAL NACIONAL ROSALES**  
 OCTUBRE 2019



*[Handwritten signature]*

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

### **B.2.1 SERVICIOS PROGRAMADOS**

#### **CONSULTA EXTERNA**

##### **Especialidades básicas**

- Medicina Interna
- Cirugía General

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

- Cardiología
- Dermatología
- Endocrinología
- Gastroenterología
- Hematología
- Infectología
- Fisiatría<sup>3</sup>
- Reumatología
- Medicina Nuclear
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Nutriología
- Oncología
- Psiquiatría<sup>4</sup>

##### **Especialidades de Cirugía**

- Algología
- Cirugía Plástica
- Cirugía Oncológica
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Ortopedia

---

<sup>3</sup> Su función principal se basa en la atención de interconsultas en pacientes hospitalizados en el HNR y no referencias de la RISS

<sup>4</sup> Ídem.

- Otorrinolaringología
- Proctología
- Urología
- Cirugía Cardiovascular

### **Especialidades de Odontología**

- Consulta Maxilofacial
- Cirugía Maxilofacial Odontológica
- Evaluación Odontológica Preoperatoria<sup>5</sup>

## **PROCEDIMIENTOS**

### **a. Diagnósticos**

- **Con atención médica**
- Con atención técnica

### **b. Terapéuticos**

- Con atención médica
- Con atención técnica

## **HOSPITALIZACIÓN**

### **Especialidades Básicas de Hospitalización**

- Medicina Interna (Dermatología, Gastroenterología, Neumología, Reumatología).
- Cirugía General (Cirugía Maxilofacial Odontológica, Cirugía Vascular, Cirugía De Pared Abdominal, Cirugía Endocrina, Cirugía Hepato – Pancreato - Biliar, Cirugía Digestiva, Cirugía Mínima Invasiva y Bariátrica)

### **a) Especialidades de Medicina Interna**

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

---

<sup>5</sup> Este servicio es exclusivo para pacientes hospitalizados de las especialidades de Neurocirugía, Ortopedia y Cirugía Cardiovascular.

- Oncología
- Medicina Nuclear
- Cuidados críticos con aislamiento positivo y negativo e intermedios.

**b) Especialidades de Cirugía**

- Cirugía Cardiovascular
- Cirugía Plástica
- Cirugía Oncológica
- Coloproctología
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Ortopedia / Traumatología
- Otorrinolaringología
- Urología
- Cuidados críticos con aislamiento positivo y negativo e intermedios.

**Programas Ambulatorios**

- Hospital de Día (Cirugía Ambulatoria, Quimioterapia, Hemodiálisis, Tratamiento endovenoso, Transfusiones)
- Hospital de un Día (Diálisis Peritoneal Automatizada, Diálisis Peritoneal Manual)
- Hospitalización de Corta Estancia (Yodoterapia)
- Nutrición.
- Prevención y Tratamiento de Adicciones
- Tratamiento de Ulceras y Heridas.
- Medicina Física y Rehabilitación.

**SERVICIOS QUIRÚRGICOS**

- a) Cirugía Mayor y Menor
- b) Electivos y de Emergencia.

## **SERVICIO DE EMERGENCIAS**

### **Triage (Clasificación)**

#### **Atención de paciente rojo:**

- Atención de Máxima Urgencia
- Cirugía Mayor de Emergencia

#### **Atención de paciente amarillo<sup>6</sup>:**

- Consulta médica de emergencia.
- Procedimientos diagnósticos por especialista.
- Procedimientos terapéuticos.
- Atención en Observación.
- Cirugía mayor de emergencia.
- Hospitalización.

#### **Atención de paciente verde.**

- Consulta médica y retorno

#### **Servicios Diagnósticos y Apoyo.**

- Servicio de Laboratorio Clínico
- Banco de Sangre
- Imagenología
- Anatomía Patológica
- Trabajo Social
- Estadística y Documentos Médicos (ESDOMED)
- Alimentación y Dietas

### **B.3 Análisis de la capacidad Residual de 2020**

#### **B.3.1 Capacidad Residual de la Consulta Programada:**

La Capacidad Residual para 2020 es positiva en 14,321.80consultas (15.32%). Esperando que en 2021 el efecto de la pandemia por COVID-19 sea menor, permitiendo habilitar el número de consultorios necesarios para satisfacer la demanda.

---

<sup>6</sup>Atiende las Especialidades de Medicina Interna y Cirugía General, cuando hay necesidad se llama al Subespecialista respectivo.

Con los consultorios disponibles durante 5.6 horas laborales diarias se estima una capacidad residual positiva en las especialidades de Medicina y Cirugía. El resumen de la capacidad residual de 2020 puede verificarse en la tabla siguiente:

<b>TABLA XII: CONSULTA PROGRAMADA DE MEDICINA INTERNA Y CIRUGÍA GENERAL Y SUS ESPECIALIDADES</b>							
Información 2020 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 2020	Capacidad residual de consultas
Especialidades Medicina y Cirugía	34	190.4	45696	3	137,088.00	113,133	(23,955.00)
Con el total de personal consultante, la utilización de los consultorios oscila el 82.53% quedando el 17.47% de cumplimiento residual.							
Notas:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dada la complejidad de las patologías atendidas en el Hospital Nacional Rosales, la capacidad máxima de Consulta Médica se ha estimado utilizando 20 minutos</li> <li>• No incluye la Consulta de Bienestar Magisterial, ni la consulta de cirugía maxilofacial odontológica.</li> <li>• Los consultorios fueron distribuidos de acuerdo a prioridades independientemente de las especialidades básicas, por lo que la remodelación médico arquitectónica permitió el uso indiferenciado de los mismos.</li> <li>• Desde marzo se trabajó con 23 consultorios, de enero a febrero con 66.</li> </ul>							

Fuente: SPME. La consulta de Algología se obtuvo del SIMMOW.

### **B.3.2 Capacidad Residual de Camas:**

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

Debido a la pandemia por COVID-19 los servicios hospitalarios sufrieron una transformación, dividiendo el año en tres escenarios: Preemergencia, emergencia y post-emergencia. Dentro de las transformaciones realizadas se encuentran:

- a) Observación de emergencia (medicina y cirugía) se transforma en gripario I, reduciéndose de 44 con 22 camas censables.
- b) El pabellón que alberga el servicio de Cirugía Mujeres III y Cirugía Plástica Mujeres se transforma en gripario II, reduciéndose de 22 a 18 camas censables.
- c) El pabellón que alberga el servicio de ORL y Urología se transforma en gripario III con 16 camas censables.
- d) El servicio de Ortopedia Hombres se transforma en gripario, reduciéndose de 20 a 14 camas censables.
- e) El servicio de Medicina Interna II se transforma en gripario, reduciéndose de 20 a 14 camas censables.

- f) El servicio de Nefrología III se convierte en un gripario exclusivo para pacientes con IRC aumentando el número de camas (de 17 a 18).
- g) El Servicio de Cirugía General se convirtió el área de Cuidados Críticos para pacientes con COVID-19 (21 camas de Cuidados Críticos, 26 Cuidados Intermedios y 8 Cuidados Especiales) reduciéndose de 80 camas censables a 55 no censables.

La atención por la pandemia COVID-19 absorbió 155 camas que requirieron mayor recurso, distribución espacial más amplia entre cada cama; lo que generó disminución en la oferta hacia otras áreas o especialidades propias del hospital.

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

TABLA XIII- A: CAPACIDAD RESIDUAL APLICANDO EL 100% DE OCUPACIÓN							
Especialidad	No camas	Promedio de días de estancia Proyectada	% Ocupación	Días del año	Capacidad máxima egresos 2020*	Egresos realizados en 2020	Capacidad residual de 2020
Medicina Interna y Especialidades	213	6.77	100.00%	365	12,804	12,067	737
Cirugía General y Especialidades	193	10.37	100.00%	365	10,260	5,750	4,510
Bienestar Magisterial	20	2.95	100.00%	365	1,620	1,480	140

**FUENTE:** SIMMOW. (Promedio días de estancia 03/11/2020 y Egresos realizados en 2020 04/11/2020). La capacidad máxima teórica de egresos se obtuvo de la tabla de Servicios Finales, Egresos Hospitalarios del POA 2020 (Anexo 6: Programación de Actividades Asistenciales)

**NOTA:**

- El efecto COVID-19 generó demasiada dispersión en la asignación de camas para las diferentes especialidades, por lo que se optó utilizar la información en tres consolidados (Medicina Interna, Cirugía General y Bienestar Magisterial).
- El número de camas es el promedio de los diferentes valores asignados en los acuerdos institucionales.

TABLA XIII-B: CAPACIDAD RESIDUAL APLICANDO EL 90% DE OCUPACIÓN							
Especialidad	No camas	Promedio de días de estancia Proyectada	% Ocupación	Días del año	Capacidad máxima egresos 2020*	Egresos realizados en 2020	Capacidad residual de 2020
Medicina Interna y Especialidades	213	6.77	90.00%	365	11,524	12,067	-543
Cirugía General y Especialidades	193	10.37	90.00%	365	9,234	5,750	3,484
Bienestar Magisterial	20	2.95	90.00%	365	1,458	1,480	-22

**FUENTE:** SIMMOW. (Promedio días de estancia 03/11/2020 y Egresos realizados en 2020 04/11/2020). La capacidad máxima teórica de egresos se obtuvo de la tabla de Servicios Finales, Egresos Hospitalarios del POA 2020 (Anexo 6: Programación de Actividades Asistenciales)

**NOTA:**

- El efecto COVID-19 generó demasiada dispersión en la asignación de camas para las diferentes especialidades, por lo que se optó utilizar la información en tres consolidados (Medicina Interna, Cirugía General y Bienestar Magisterial).
- El número de camas es el promedio de los diferentes valores asignados en los acuerdos institucionales.

TABLA XIII-C: CAPACIDAD RESIDUAL APLICANDO EL 85% DE OCUPACIÓN							
Especialidad	No camas	Promedio de días de estancia Proyectada	% Ocupación	Días del año	Capacidad máxima egresos 2020*	Egresos realizados en 2020	Capacidad residual de 2020
Medicina Interna y Especialidades	213	6.77	85.00%	365	10,883	12,067	-1,184
Cirugía General y Especialidades	193	10.37	85.00%	365	8,721	5,750	2,971
Bienestar Magisterial	20	2.95	85.00%	365	1,377	1,480	-103
<b>FUENTE:</b> SIMMOW. (Promedio días de estancia 03/11/2020 y Egresos realizados en 2020 04/11/2020). La capacidad máxima teórica de egresos se obtuvo de la tabla de Servicios Finales, Egresos Hospitalarios del POA 2020 (Anexo 6: Programación de Actividades Asistenciales)							
<b>NOTA:</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>El efecto COVID-19 generó demasiada dispersión en la asignación de camas para las diferentes especialidades, por lo que se optó utilizar la información en tres consolidados (Medicina Interna, Cirugía General y Bienestar Magisterial).</li> <li>El número de camas es el promedio de los diferentes valores asignados en los acuerdos institucionales.</li> </ul>							

### B.3.3 Capacidad Residual de Quirófanos:

El programa de trabajo para los quirófanos electivos se vio afectado por la pandemia COVID – 19 en lo siguiente:

1. La programación de cirugías se vio disminuida para cumplir con el distanciamiento físico y social sugerido por las autoridades.
2. La demanda de servicios disminuyó por el cierre del transporte público
3. La realización de la programación resultó afectada por reasignación de actividades al personal para la atención de pacientes con COVID 19.
4. La pandemia en sí, afectó aproximadamente al 50% del personal del hospital.
5. Por padecer de enfermedades crónicas, entre otros factores, más de 250 empleados fueron enviados a cuarentena domiciliar, afectando el trabajo rutinario del hospital.
6. Si bien, capacidad residual estimada para 2020 es de 6170 cirugías, la incertidumbre generalizada a causa de la pandemia no permitió realizar el plan de trabajo con normalidad.

DETALLE	ALTERNATIVAS AÑO 2020				Totales 2020 (240)
	(enero-marzo) (63 d)	(01.04 a 21.08) (95 d)	(24.08 a 30.09) (21 d)	(01.10 al 31.12) (pro- yectado) (61 d)	
Quirófanos disponibles	14	5	10	10	9,071
Horas disponibles día quirófano	112	40	80	80	72,568
Horas quirófano disponibles	7,056	3800	1680	4880	17416
Hora promedio de cirugía	2	2	2	2	2
Capacidad máxima de cirugías	3,528	1,900	840	2,440	8,708
Número de cirugías realizadas	870	454	311	903	2538
Capacidad residual de cirugías	2,658	1,446	529	1,537	6,170

## B.4 Capacidad Instalada del año 2020

### B.4.1 Consultorios Médicos<sup>7</sup>

En Consulta Externa se contó con 41 consultorios para las Especialidades de Medicina y 25 para las especialidades de Cirugía en el período comprendido del 3 enero al 15 de marzo de 2020; desde esta última fecha se redujo la cantidad de consultorios a 23, los cuales están ubicados hasta el momento en la primera planta del Edificio de Especialidades cuales y son utilizados indistintamente por todos los especialistas. La pérdida de 40 consultorios es debido a la transformación del edificio de Consulta Externa en Unidad de Cuidados críticos para atención de COVID-19.

En la Unidad de Emergencia existen 4 consultorios, asignados como sigue: 3 para Medicina Interna y 1 para Cirugía General. Además, se cuenta con 2 áreas de máxima una para Medicina Interna y otra para Cirugía General cada una con 4 camas; se cuenta con 3 salas de operaciones de 24 horas de atención asignadas a dicha unidad La consulta de Odontología siempre ubicada en el pabellón de Maxilofacial y Estomatología cuenta con 5 Unidades dentales; sin embargo, solamente se tienen contratadas 8 horas odontólogo para atenderlas.

<sup>7</sup>Con personal para atender 5.6 horas por consultorios

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

De las 426 Camas Censables, 213 corresponden a Medicina Interna y sus Especialidades y 193 corresponden a Cirugía General y sus Especialidades y 20 corresponden a Bienestar Magisterial. Además, se cuenta con 207 camas no censables.

En la necesidad hospitalaria por atender la pandemia por COVID-19 se tuvo que asignar camas de diferentes especialidades para convertirlo en un servicio de pacientes con COVID-19 distribuido como sigue: Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 con 21 camas, Unidad de Cuidados Intermedios COVID-19 con 26 camas y Unidad de Cuidados Especiales COVID-19 con 8 camas. Los 5 griparios habilitados para la atención exclusiva de COVID-19 no forman parte de las camas descritas anteriormente.

<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	60	Máxima Urgencia	8
Medicina Interna	83	Unidad de Cuidados Intermedios	11
<b>Subespecialidades 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	40
Nefrología	15	Diálisis Peritoneal Automatizada	20
Oncología clínica	12	Diálisis Peritoneal Manual	42
Infectología / Aislamiento	15	Nefrología III	12
Neurología	10	Cirugía Ambulatoria	9
<b>Subespecialidades de Cirugía</b>		Yodoterapia (Hospital de día, Endocrinología 2)	4
Cirugía Cardiovascular y Torácica	8	Observación de Emergencia	17
Cirugía Oncológica	10	<b>Total, Camas no Censables</b>	<b>207</b>
Cirugía Plástica	20	<b>Total, Camas Censables y no Censables</b>	<b>633</b>
Coloproctología	7	NOTA: • El dato que se muestra es un promedio obtenido en tres tiempos debido a la variabilidad funcional para la atención de la pandemia COVID-19.	
Neurocirugía	27		
Oftalmología	10		
Ortopedia / Traumatología	38		
Otorrinolaringología	4		
Urología	9		
<b>Otros</b>			
Bienestar Magisterial	20		
<b>Total, Camas Censables</b>	<b>426</b>		

### B.4.3 Complejo Quirúrgico

Los quirófanos por la atención de la pandemia por COVID-19 tuvo el siguiente comportamiento:

Periodo	Número de Quirófanos Sala Central	Recurso Humano Sala Central	Quirófanos Sala Operaciones Japón	Recurso Humano Sala de Operaciones Japón.
01/01/2020 al 01/04/2020	10 quirófanos electivos	27 recursos de Enfermería	4 quirófanos electivos	11 recursos de Enfermería
01/04/2020 al 18/05/2020	5 quirófanos electivos	13 recursos de Enfermería	-----	-----
18/05/2020 al 28/08/2020	3 quirófanos electivos	9 recursos de Enfermería	-----	-----
28/08/2020 al 01/09/2020	8 quirófanos electivos	20 recursos de Enfermería	-----	-----
01/09/2020 al presente	10 quirófanos electivos	24 recursos de Enfermería	-----	-----

Fuente: Nota enviada por jefe del Departamento de Cirugía 11/12/2020.

### B.5 Estructura de Recursos Humanos

Son 2,197 empleados en el Hospital Nacional Rosales, de estos; 70 son financiados por FOSALUD y 7 por el Programa Veteranos de Guerra.

TABLA XVII: HOSPITAL NACIONAL ROSALES  
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS  
Estructura de Recursos Humanos correspondiente al año 2020

Categorías	Adhonorem	Destacados	fijas	Interinas	Total, General
Administrativo	1	1	311		313
Auxiliar de Enfermería			235		235
De apoyo	5	3	387		395
Enfermera Hospitalaria		70	369	167	606
Médicos	6	5	214	221	446
Servicios Generales			202		202
Total general	12	79	1718	388	2197

Fuente: Reporte de Depto. de Recursos Humanos

**Nota:** En el Personal administrativo están incluidos todas Jefaturas del área administrativa (30), Enfermeras Hospitalarias incluye 36 Jefaturas del área de Enfermería, Médicos incluye 31 Jefaturas del área médica. Así mismo los 107 Médicos Residentes y 80 Practicantes Internos han sido considerados en personal interino. Adhonorem es equivalente a 6 Médicos Residentes, 6 Médicos Especialistas, 2 Profesionales en Fisioterapia, 2 Profesionales en Laboratorio, 1 Técnico en Gammagrafía y 1 Técnico en Soporte Informático; el Personal destacado está compuesto por 69 Enfermeras (FOSALUD), 1 Técnico en Anestesia (FOSALUD), 1 Enfermera (Prog. Veteranos de Guerra), 1 Auxiliar de Estadística (Región Metropolitana), 5 Médicos (Prog. Veteranos de Guerra), 1 Trabajador Social (Prog Veteranos de Guerra) y 1 Asistente de Comunicaciones MINSAL.

### C. Análisis Comparativo del Cumplimiento de Metas

- En 2,020 se logró producir el 75.32% de los egresos programados (Ver Tabla XV-A)
- Respecto a 2,019, en el presente año los egresos su porcentaje de variación se ve disminuido en un 22.74%, dicha disminución se ha visto generada a consecuencia de los efectos provocados por la emergencia por COVID-19.

- Se logro el 61.60% de la consulta médica programada, la baja en el cumplimiento de lo programado es debido a la reducción de la demanda que se obtuvo por las medidas de distanciamiento social, generadas por la pandemia por COVID-19.
- Respecto a 2,019, la cantidad de consultas ha disminuido considerablemente esto debido a la reducción de la demanda en cumplimiento a las medidas de bioseguridad por la pandemia COVID-19.
- La cantidad de Cirugías Electivas para Hospitalización disminuyó un 12.06%, pasando de 6,186 en 2019 a 5,440 en 2020.
- La cantidad de Cirugías Electivas Ambulatorias disminuyó un 56.61%, pasando de 2,079 en 2019 a 902 en 2020.
- La cantidad de Cirugías de emergencia para Hospitalización disminuyó un 52.77%, pasando de 3,803 en 2019 a 1,796 en 2020.
- En total se realizaron 6,342 cirugías electivas en 2020 (1,923 menos), lo que representa un 23.27% menos que 2019.
- Este año, la cirugía ambulatoria representa el 14.22% del total de cirugía electiva.
- En resumen, la cantidad de cirugía mayor especializada, realizada en 2020, fue de 8,144; las cuales son 3,928 menos que en 2019.

Las cantidades usadas para medir el 2020 son proyectadas a diciembre basándonos en la evaluación del primer semestre del POA del año antes mencionado. Es importante destacar que las metas no se han logrado debido a que el comportamiento del año 2020 ha sido atípico como consecuencia de la pandemia por COVID-19.

TABLA XVIII: Resumen de Logros de cumplimiento de Metas									
Área	2018			2019			2020		
	Prog.	Realizado	% Cump.	Prog.	Realizado	% Cump.	Prog.	Realizado	% Cump.
Hospitalización (Total Egresos)	25428	24872	97.81%	25620	25123	98.06%	25620	21294	83.11%
Medicina Interna	5616	6103	108.67%	5940	6231	104.90%	5940	5434	91.48%
Cirugía General	6816	5742	84.24%	6108	4963	81.25%	5436	2894	53.24%
Sub Especialidades de Medicina	6156	6559	106.55%	6864	6948	101.22%	6864	7022	102.30%
Sub Especialidades de Cirugía	4284	3761	87.79%	4152	4096	98.65%	4824	3308	68.57%
Otros Egresos	2556	2707	105.91%	2556	2885	112.87%	2556	2636	103.13%
<b>La Ejecución de Proyectos de mejora permitirá aprovechar la capacidad instalada</b>									
Consulta Médica Especializada (Totales)	<b>273788</b>	<b>258556</b>	<b>94.44%</b>	<b>293568</b>	<b>262804</b>	<b>89.52%</b>	<b>291876</b>	<b>150326</b>	<b>51.50%</b>
Medicina Interna	20004	15575	77.86%	20004	17154	85.75%	20004	8452	42.25%
Cirugía General	15392	9453	61.42%	15384	10225	66.47%	14592	4440	30.43%
Pediatría General	900	938	104.22%	900	838	93.11%	900	406	45.11%
Psiquiatría	504	87	17.26%	72	123	170.83%	72	62	86.11%
Sub Especialidades de Medicina	111228	105176	94.56%	118200	110575	93.55%	118212	70614	59.74%
Sub Especialidades de Cirugía	82200	82425	100.27%	87612	83171	94.93%	87504	38630	44.15%
Consulta de Emergencia	43560	44902	103.08%	51396	40718	79.22%	50592	27722	54.80%
Otra Consulta Externa	<b>28404</b>	<b>22941</b>	<b>80.77%</b>	<b>28704</b>	<b>23470</b>	<b>81.77%</b>	<b>28704</b>	<b>10998</b>	<b>38.32%</b>
<b>La Ejecución de Proyectos de mejora permitirá aprovechar la capacidad instalada</b>									
Cirugías Mayores	14292	12950	90.61%	14292	12072	84.47%	14292	8144	56.98%
<b>Servicios Intermedios Diagnósticos</b>									
Radiología e Imágenes(estudios)	86226	89740	104.08%	87737	92917	105.90%	88284	59152	67.00%
Patología (estudios)	8580	8989	104.77%	8880	9548	107.52%	8880	5814	65.47%
Pruebas Diagnosticas	33096	26887	81.24%	27528	13591	49.37%	27528	5464	19.85%
Tratamiento y Rehabilitación (procedimientos)	1469952	1099608	74.81%	1388568	1533099	110.41%	1388568	795012	57.25%
Trabajo Social (casos atendidos)	112680	101563	90.13%	112680	105205	93.37%	112680	92186	81.81%
Laboratorio Clínico	1424232	1582932	111.14%	1592364	1647933	103.49%	1590764	1250696	78.62%
Banco de Sangre	102576	85744	83.59%	102576	86778	84.60%	102576	94124	91.76%
<b>Servicios Generales</b>									
Alimentación y Dietas (raciones producidas)	194481	199663	102.66%	206040	212491	103.13%	206040	175346	85.10%
Servicios de Lavandería (libras lavadas)	1559664	1459662	93.59%	1674768	1769774	105.67%	1674768	1730616	103.33%
Mantenimiento Preventivo (ordenes atendidas)	1236	1057	85.52%	1236	1061	85.84%	1236	486	39.32%
Transporte(Km recorridos)	119748	67846	56.66%	67320	68089	101.14%	67320	87030	129.28%
<b>Resumen de Logros de cumplimiento de Metas de cirugía mayor</b>									
Electivas para Hospitalización	7884	6296	79.86%	7884	6186	78.46%	7884	5440	69.00%
Electivas Ambulatorias	2256	2227	98.71%	2256	2079	92.15%	2256	902	39.98%
De Emergencia para Hospitalización	4056	4436	109.37%	4056	3803	93.76%	4056	1796	44.28%
De Emergencia Ambulatoria	96	11	11.46%	96	4	4.17%	96	6	6.25%
	14292	12970	90.75%	14292	12072	84.47%	14292	8144	56.98%
Fuente: SPME, SIMMOW. Evaluación del Resultados obtenidos durante el primer semestre de 2020.									
Notas:									
<ul style="list-style-type: none"> <li>La información de logros para el año 2020 es estimada con datos proyectados a diciembre, es importante mencionar que en algunas áreas el cumplimiento de las metas se ha visto disminuido debido a la situación de emergencia por COVID-19.</li> </ul>									

## **D. ANÁLISIS FODA**

### **D.1 ANÁLISIS INTERNO**

#### **D.1.1 FORTALEZAS**

1. Se cuenta con especialistas en diferentes áreas de la medicina.
2. El HNR cuenta con el mejor centro de atención de trauma del MINSAL.
3. Cuenta con la posibilidad de formar su propio Recurso humano en salud.
4. Se cuenta con un sistema de control estadístico informatizado.
5. Adecuada capacidad resolutive.
6. Capacitar y formar Especialistas
7. Adopta proyecto de buenas prácticas.
8. Se cuenta con tecnología apropiada para Diagnóstico y Tratamiento.
9. Experiencia en el manejo de pacientes críticos e intermedios por COVID-19.
10. Se cuenta con la posibilidad de habilitar 55 camas para la atención de pacientes con COVID-19.
11. Contar con especialistas de diferentes niveles etarios.
12. Se cuenta con abastecimiento de medicamentos e insumos acorde a la demanda.  
(89.74 % de enero a octubre)

#### **D.1.2 DEBILIDADES**

1. No todo el personal cuenta con el nivel de capacitación y especialización acorde a la misión del Hospital.
2. Con el personal con que cuenta el HNR no se cubre el portafolio de servicios que le exige su misión.
3. La oferta de servicios es incompleta.
4. Las condiciones ambientales y laborales aumentan la dificultad para dar respuesta a la demanda de servicios.

5. No todo el personal posee espíritu de servicio adecuado a la misión institucional.
6. Ausencia de manuales de procesos de atención.
7. Para lograr la misión se requiere que el personal aplique y posea ética de trabajo.
8. Se mantiene una inadecuada gestión logística.
9. La investigación científica en el HNR es escasa; en algunas áreas es nula.
10. Las instalaciones del costado sur del HNR, que están protegidas por el Ministerio de Cultura, se encuentran en franco deterioro.
11. La demanda de servicios de salud supera la capacidad del HNR.
12. Existen procesos burocráticos y debilidades en el control de consumo de suministros.
13. La baja remuneración salarial se refleja en la escasez de profesionales y especialistas.
14. Los programas de capacitación no se ejecutaron probablemente por la atención a la pandemia por COVID-19.
15. No se cuenta con planes contingenciales institucionales para la atención de pandemias.
16. Inadecuado registro de información médica quirúrgica en los expedientes y en los sistemas.

## **D.2 ANÁLISIS EXTERNO**

### **D.2.1 OPORTUNIDADES**

1. Se cuenta con el apoyo oportuno de las autoridades del nivel central.
  2. El modelo de organización y de prestación de servicios de salud en red debe facilitar el rol del HNR en el MINSAL.
3. El prestigio institucional
4. El entorno político actual favorece la firma de convenios y alianzas con otras entidades.

5. La ratificación de la Misión del HNR debido a la reorientación de la Reforma de Salud.
6. Incremento anual de asignación presupuestaria.
7. La planificación del proyecto del nuevo Hospital Rosales favorece iniciar procesos de mejoras.

### **D.2.2 AMENAZAS**

1. La falta de otra opción por parte de la red.
2. El nivel de violencia social a nivel nacional ocasionalmente supera la capacidad instalada.
3. Pobre nivel de educación, promoción y prevención en salud de nuestra población.
4. El desempleo, la inmigración, las deportaciones, la aparición de nuevas epidemias, el aumento de enfermedades crónicas degenerativas, la aparición de enfermedades transmisibles controladas, entre otros; incrementan la demanda de servicios médicos especializados.
5. El funcionamiento del I y II Nivel de atención en salud es débil.
6. Inadecuado Sistema de Emergencias Médicas.
7. La entrada en vigencia de la ley especial para la regulación de las prácticas clínicas de los estudiantes de internado rotatorio, año social y médicos y odontólogos residentes en proceso de especialización.
8. Los medios de comunicación son una influencia determinante en la política de salud.
9. En las diferentes licitaciones los suministrantes imponen sus condiciones.
10. La Pandemia por COVID-19 persiste en 2021.

TABLA XIX: ANÁLISIS DE CRUCE DE VARIABLES PARA EL FODA		
	Fortalezas	Debilidades
Oportunidades	FO (maxi - maxi) 1. Que el nivel central gestione en la capacitación de temas específicos para el desarrollo e implementación de nuevos procedimientos del HNR. 2. Fortalecer el sistema de referencia y retorno de pacientes de tercer nivel. 3. Brindar una mayor cobertura y mejor prestación a nivel nacional en patologías de tercer nivel. 4. Brindar capacitaciones a especialistas de la red.	DO (mini - maxi) 1.1 Que el nivel central gestione en la capacitación de temas específicos para el desarrollo e implementación de nuevos procedimientos del HNR. 1.2.a Reactivar el convenio de docencia de la universidad para generar investigación científica útil a la misión del HNR. 12.6 Solicitar presupuesto para la implementación de la investigación científica. 15.1,15.2 y 15.5 Fortalecer el sistema en red para que el HNR atienda lo pertinente. 19.4 Aprovechar los convenios para implementar los planes contingenciales para el manejo de pandemias.
Amenazas	FA (maxi - mini) 1.5 La atención de los pacientes con enfermedades degenerativas. 3.1 y 3.6 Aprovechar los conocimientos en trauma del HNR para fortalecer las unidades de emergencia del resto de hospitales de la red. 4.1 y 4.6 Aprovechar la capacidad de formación de especialistas del HNR para fortalecer los hospitales de la red.	DA (mini - mini) 12.8 Aprovechar la ley para promover la investigación científica por parte de los estudiantes de las especialidades. 16.10 Concertar con la empresa suministrante los procesos de entrega y/o recepción. 18.11 Incluir en el plan contingencial del COVID-19 elementos que aseguren el desarrollo del programa de capacitación permanente.

FUENTE: Administración, Una perspectiva Global, Harold Koontz y Heinz Wehrich, 12 Edición.

## E Análisis de la Condición del Medio Ambiente

### E. 1 Gestión Ambiental en el Hospital Rosales

La gestión ambiental es el plan de acción con la que el Hospital organiza el quehacer diario de su personal de forma que impacten lo menos posible de forma negativa el medio ambiente, buscando así un desarrollo sostenible.

### E. 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 del Reglamento General para el Manejo de Desechos Bioinfecciosos, por lo que se gestionará una ampliación que reúna los requisitos de norma.
- El Diagnostico Ambiental del HNR según prórroga solicitada por el HNR y aprobada por el MARN, las observaciones hechas a la segunda adenda del mismo fueron enviadas dentro del plazo asignado de 30 días hábiles a partir del recibimiento de la solicitud. A diciembre 202 dicho documento ya fue cargado a la plataforma virtual del MARN dentro del período asignado, siendo la Unidad de Epidemiología el referente institucional para el seguimiento respectivo.

- El Hospital promoverá para la cadena de suministros la adquisición de productos y servicios amigables con el medio ambiente. Para el desarrollo de tal acción existirá un compromiso por parte de las Unidades responsables de realizar los procesos de compra.
- El manejo de los desechos y la reducción del impacto: el Hospital Rosales adquiere grandes cantidades de productos médicos y no médicos que generan desechos perjudiciales al medio ambiente y otros residuos que pueden ser reciclables<sup>8</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 siguen manejando conforme al Reglamento General para el Manejo de Desechos Bioinfecciosos.
- 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 como acción para el monitoreo del cumplimiento de la calidad ambiental. El Hospital propone realizar el monitoreo periódico de la emisión de gases de las calderas de acuerdo a lo establecido en el decreto 87: Reglamento para la verificación y mantenimiento de generadores de vapor, de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.
- Además, continuará utilizando luminarias ahorrativas de energía y se promoverá educación ambiental relacionada al ahorro de energía esta acción se realizará con el apoyo del Comité de Eficiencia Energética.
- Establecer alianzas con entidades encargadas de ejecutar compostaje de tal manera que se reduzca la cantidad de desechos comunes en el Hospital.
- Entre los elementos ambientales a los que se les 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: edificio de especialidades, quirófanos donados por el gobierno de Japón y la Unidad

---

<sup>8</sup>El reciclaje, además de contribuir a la conservación del medio ambiente, también puede ser fuente de ingresos económicos.

- de Emergencia.
- Desechos Bioinfecciosos: estos son tratados según el Reglamento General del Manejo de Desechos Bioinfecciosos.
  - Se aplica los Lineamientos Técnicos para la Disposición Final de Medicamentos, Insumos y Químicos Peligrosos Deteriorados y Vencidos emitidos por el Ministerio de Salud.
  - Sustancias químicas: 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, con la participación del Oficial de Protección Radiológica.
- Dentro de los actores que velan por el cumplimiento de la normativa medio ambiental en el Hospital Nacional Rosales se encuentran:
    - Comité de Eficiencia Energética
    - Comité de Reciclaje
    - Comité Ambiental
    - Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
    - Comisión para la Disposición Final de Medicamentos, Insumos y Químicos Peligrosos Deteriorados o Vencidos del HNR.
  - El POA 2021 de cada unidad organizativa incluirá, al menos, el objetivo de **Contribuir al mejoramiento del medio ambiente, por lo que se esperan mejoras dentro del Hospital Rosales** en ese aspecto. Para lograrlo, todo el personal deberá aplicar la normativa vigente en lo relacionado al manejo de los desechos (comunes, bioinfecciosos y peligrosos) y participará en el programa de reciclaje.
  - El consumo de energía eléctrica 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.
  - Se realizará un mantenimiento preventivo y correctivo a todas las fugas de agua potable que se encuentran en el Hospital.
  - Ejecución del proyecto denominado “Mininos Felices en un Mejor Hogar” el cual consiste en: esterilización quirúrgica de los gatos mayores de 6 meses para ser dados

en adopción, así como los felinos menores de 6 meses y gestas embarazadas.

- Ejecutar las acciones contempladas en el Plan de Control de Vectores del HNR el cual incluye roedores, zancudos, cucarachas y palomas etc.

## **F. Análisis de la Condición de Seguridad y Salud Ocupacional**

### **F. 1 Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital Rosales**

Es establecer los requisitos de seguridad y salud ocupacional que deben aplicarse en el hospital, a fin de determinar el marco básico que garantice un adecuado nivel de protección, de la seguridad y salud de los trabajadores, frente a los riesgos derivados del trabajo.

### **F. 2 Aspecto de Seguridad y Salud Ocupacional de Impacto en el HNR**

- Según establece la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y el convenio firmado con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se establece en el Art. 8 de la referida Ley que debe formularse un Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales, el cual consta de 10 elementos básicos que dan cobertura a la seguridad y salud ocupacional en el lugar de trabajo, por lo que para dar cumplimiento a estos elementos se gestionará, desde la Unidad de Planificación, la creación de la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Se actualizará la nómina de empleados que conformen el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional para el 2021.
- Se evaluará la reducción de hacinamiento en las Unidades Administrativas del HNR.
- Solicitar un estudio actualizado del estado estructural de las edificaciones del HNR.
- Desarrollar una encuesta de satisfacción del usuario interno enfocado en conocer las condiciones físicas y la seguridad laboral en su área de trabajo.
- Continuar entregando el equipo de protección personal al usuario interno, siendo cada Jefatura, garante de su uso.
- Las jefaturas de las 3 Divisiones hospitalarias deben realizar un inventario de Maquinaria y equipo acorde a las necesidades actuales.
- Realizar estudios de las condiciones físicas de las instalaciones de los lugares de trabajo del HNR (Ruido, vibración, iluminación, ventilación, etc.)
- Cada jefatura que maneja sustancias químicas, debe identificar los residuos en base

a su grado de utilidad.

## **G. Análisis de la Condición de Formación de Especialistas**

### **G. 1 Gestión de Formación de Especialistas en el Hospital Rosales**

Es establecer las necesidades de especialistas para el hospital tomando en cuenta el mercado local actual o la necesidad de formación del recurso, en base a la demanda de la población.

### **G. 2 Impacto de la Formación de Especialistas en el HNR**

- Se realizará un análisis de las atenciones en salud para determinar la necesidad de las especialidades, tanto en calidad y cantidad para el cumplimiento oportuno del portafolio de servicios.
- Se evaluará la inclusión en las Normas Técnicas de Control Interno Especificas que los especialistas formados en la institución continúen de forma remunerada la prestación de sus servicios por al menos un período de 5 años posteriores a la finalización del residentado.
- Para mejorar la oferta de servicios es necesario contratar especialistas a tiempo completo, lo cual puede lograrse con las plazas disponibles.
- Las plazas nuevas que se crean están condicionadas a completar la nómina de especialistas por especialidad para cubrir las 24 horas del día según la demanda.
- Para mejorar la calidad por especialidad, se buscará el establecimiento de convenios para intercambio del residente y especialista novel, a nivel nacional e internacional.

## **H. Análisis de la Aplicación del Presupuesto por Resultados**

### **H. 1 Implementación del Presupuesto por Resultados en el Hospital Rosales**

El PPR es una estrategia de gestión pública que permite vincular la asignación de recursos presupuestales a bienes y servicios medibles (productos) y a resultados a favor de la población (impacto).

La implementación del presupuesto por resultados tiene por objetivo lograr que los procesos de gestión de la institución sean eficientes, pudiéndose medir según los principios y métodos del enfoque por resultados, contribuyendo a construir un Estado eficaz capaz de generar mayores niveles de bienestar en la población.

## H. 2 Indicios en la aplicación del Presupuesto por Resultados en el HNR

- Para afrontar este estilo de gestión financiera, se comisionará un programa de capacitación sobre la aplicación del Presupuesto por Resultados dirigido a las Jefaturas del HNR.

**TABLA XX: IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS - PLAN OPERATIVO 2021**

No.	Problema Identificado	Problemas Priorizados	Objetivos del POAH a lograr en 2021 (OBJETIVOS INCLUIDOS EN EL PLAN)
1	La oferta de servicio no es pertinente a la misión institucional.	Deficiente y/o Inoportuna la atención de pacientes de tercer nivel.	Identificación de patologías de tercer nivel que no están recibiendo el tratamiento eficiente y oportuno.
2	No se cuenta con manual de procesos.	Se cuenta con una innumerable variedad de resultados.	Crear manual de procesos
3	Personal estratégico sin formación administrativa.	Burocracia excesiva para los trámites.	Capacitar a las jefaturas y evaluarlas en el campo de trabajo.
4	No se cuenta con investigación científica	No existe una retroalimentación para hacer modificaciones técnicas adecuadas.	1. Realizar investigación sobre la incidencia de las tres enfermedades más frecuentes en el HNR. 2. Solicitar un informe anual a la Unidad de Desarrollo Profesional sobre las investigaciones efectuadas en el 2021.
5	No se cuenta con permiso medioambiental.	Se cuenta con una observación de la Corte de Cuentas	Nombrar una persona responsable de completar la asignación del permiso medio ambiental.

#### IV. VALORACION DE RIESGOS DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES

La valoración de los riesgos del Hospital Nacional Rosales incluye los procesos de atención en la Consulta Médica Especializada, la atención de Urgencias, la Hospitalización y la atención quirúrgica, según el detalle siguiente:

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL ROSALES MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2021						
Proceso	Riesgos	Probabilidad de ocurrencia del riesgo (F)	Magnitud del impacto del riesgo (I)	Exposición al riesgo (F x I) Categoría	Acciones para control de riesgos	Responsables
F: Baja=1; Media=2 y Alta=3 I: Leve=1; Moderado=2 y Severo=3						
Consulta Médica Especializada	Recepción de pacientes no pertinentes en Consulta Externa	3	3	9	Dar cumplimiento a los Lineamientos Técnicos para la Referencia, Retorno e Interconsulta en la Red.	Jefe Médico de Consulta Externa (Solicitar un informe sobre el % de pertinencia de la referencia 2020)
	Atención incompleta de pacientes de Consulta Externa	2	3	6	Implantación de la Gestión por Procesos para que el paciente reciba los productos y servicios que se le recomiendan: medicamentos, exámenes, interconsultas, entre otros.	Jefe Médico de Consulta Externa (Solicitar informe de demanda insatisfecha referente a los subprocesos)
	Portafolio de servicios de Consulta Externa incompleto	2	3	6	Gestionar la contratación de los Especialistas que hacen falta, en los horarios que corresponde.	Jefes: de Consulta Externa y de Especialidad
	Deficiente evaluación de indicadores de Consulta Externa	3	3	9	Evaluación mensual de indicadores de Consulta Externa.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Especialidad y Jefe de Consulta Externa.
	Asignación limitada de personal para Consulta Externa	3	2	6	Fortalecimiento y apoyo a los programas y proyectos como: CMA, Hospital de Día, Farmacia Especializada y otros; para optimizar los recursos.	Jefes: de Especialidad, de Sala de Operaciones, de Farmacia y de Enfermeras
	Irresponsabilidad del personal de Consulta Externa	2	3	6	Exigir el cumplimiento de la normativa vigente: NTCIE del HNR, Ley del Servicio Civil, Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud.	Jefes Respectivos: Jefe Médico de Consulta Externa, Jefe de Enfermería de Consulta Externa y Jefes de Especialidad.
	Inaplicación de guías y protocolos de atención en Consulta Externa	3	2	6	Cumplimiento de Protocolos y Guías de Atención	Médico Consultor y Médico Jefe de Especialidad.
	Descoordinación de la Red con la Consulta Externa del HNR	2	3	6	Aplicación del modelo en Red	Jefe Médico de Consulta Externa
	Atención inoportuna de pacientes en Consulta Externa	2	3	6	Monitoreo del tiempo de espera de consulta de primera vez y subsecuente.	Jefes de Consulta Externa y Médico Jefe de Especialidad
	Discriminación de usuarios en Consulta Externa	1	3	3	Divulgación de la misión institucional y los lineamientos específicos de atención a grupos de pacientes	Jefe de Unidad de Relaciones Públicas

**MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL ROSALES  
MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2021**

Proceso	Riesgos	Probabilidad de ocurrencia del riesgo (F)	Magnitud del impacto del riesgo (I)	Exposición al riesgo (F x I) Categoría	Acciones para control de riesgos	Responsables
Atención de Urgencias	Atención inoportuna de Urgencias	3	3	9	Atención inmediata por especialista del paciente rojo o amarillo y derivación del verde hacia el nivel correspondiente.	Jefe de Unidad de Emergencias: Medicina y Cirugía; Médico Staff
	Recepción de pacientes no pertinentes como Urgencia	3	2	6	Derivación inmediata al nivel correspondiente.	Especialistas de Turno (24 horas)
	Atención incompleta de pacientes por Urgencia	3	3	9	Evaluar la demanda para establecer los recursos requeridos en la Unidad de Emergencias.	Jefe de Unidad de Emergencia: Medicina y Cirugía
	Portafolio de servicios, incompleto, para la atención de Urgencias	3	3	9	Gestionar la contratación de Especialistas que hacen falta, en los horarios que corresponde y poder realizar los procedimientos de forma oportuna.	Jefes de Unidad de Emergencia: Medicina y Cirugía
	Deficiente evaluación de indicadores de Unidad de Emergencias	3	3	9	Evaluación mensual de indicadores de Emergencias.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, jefes médicos de Unidad de Emergencias
	Retraso en el plan de manejo de paciente amarillo y verde.	3	3	9	Supervisión oportuna de pacientes y de planes médicos.	Jefes de Unidad de Emergencia: Medicina y Cirugía
	Reducción de la capacidad instalada en diferentes áreas	3	3	9	Supervisión en la Unidad de Emergencia y coordinación efectiva con las demás áreas macros del Hospital.	Jefe de División Médica, Jefes de Departamento de Medicina y Cirugía, jefes médicos de Unidad de Emergencia Cirugía y Medicina.
	Decisiones inadecuadas debido a la calidad de la información generada por la Unidad de Emergencias	3	3	9	Mejorar la calidad del dato.	Jefe de Unidad de Emergencias: Medicina y Cirugía
	La Unidad de Emergencia asume funciones no pertinentes.	3	3	9	Supervisión de las áreas de Emergencia y Coordinación con las áreas macros del Hospital.	Jefe de División Médica, Jefe de Departamento Médico Y jefes Médicos de Unidad de Emergencia.
	Ineficiencia en el cumplimiento de la misión de la Unidad de Emergencia	2	3	6	Supervisión y control en el uso de la asignación de los recursos	Jefes Médicos de Unidad de Emergencia
	Inaplicación de normas de atención de Urgencias	2	3	6	Supervisión y auditoría médica para el cumplimiento de Protocolos y Guías de Atención	Comité de Auditoría y Jefes Médicos de Unidad de Emergencia
	Coordinación deficiente de la Unidad de Emergencias con la Red	2	3	6	Fortalecer la aplicación de los lineamientos de referencia y retorno de la red.	Jefes Médicos de Unidad de Emergencia.
	Retraso en la respuesta de las áreas de apoyo diagnóstico, para toma de decisiones clínicas oportunas.	2	3	6	Digitalizar el expediente clínico fortaleciendo los enlaces con las diferentes áreas de diagnóstico y apoyo; incluyendo adquisiciones y abastecimiento.	Jefatura de División de Diagnóstico y Apoyo, Unidad de Informática, Jefaturas Médicas de Unidad de Emergencias.
	Evaluación y Diagnóstico deficiente a los pacientes de la Unidad de Emergencias	2	2	4	Fortalecer la atención por Especialista y ejercer mayor supervisión a la atención de los pacientes.	Jefe de Unidad de Emergencias: Medicina y Cirugía

**MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL ROSALES  
MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2021**

Proceso	Riesgos	Probabilidad de ocurrencia del riesgo (F)	Magnitud del impacto del riesgo (I)	Exposición al riesgo (F x I) Categoría	Acciones para control de riesgos	Responsables
Atención en Hospitalización	Ingreso inoportuno de pacientes	3	3	9	Agilización en el proceso de ingreso hospitalario.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad
	Ingreso de pacientes no pertinentes	3	3	9	Énfasis en la aplicación de los lineamientos de Categorización de Hospitales.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad
	Portafolio de servicios incompleto para la Hospitalización	3	3	9	Contratar médicos para el área de hospitalización en las especialidades con deficiencia en el portafolio.	Jefes de Especialidad y Jefe de Departamento de Medicina y Cirugía.
	Asignación presupuestaria limitada para Hospitalización	3	3	9	Implantación de la Gestión por Procesos.	Dirección y Comisión para la Formulación de los Procesos de Gestión y Atención Administrativa entre Dependencias del HNR
	Deficiente evaluación de indicadores hospitalarios	3	3	9	Evaluación mensual de indicadores de hospitalización.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad
	Decisiones inadecuadas debido a la calidad de la información generada por la Hospitalización.	3	3	9	Mejorar la calidad del dato.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefes de Servicios y de Especialidad
	Estancia hospitalaria prolongada	3	3	9	Cumplimiento de Normativa Institucional	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad
	Inexistencia de expediente electrónico en hospitalización	3	3	9	Implementar el expediente clínico electrónico y sus enlaces con las diferentes áreas tales como: Unidad de Emergencias, Consulta Externa y las áreas de diagnóstico y apoyo.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Departamento de Enfermería, Jefe de Servicios y de Especialidad y Jefe de Unidad de Informática.
	Atención no integral del paciente hospitalizado	2	3	6	Establecer procesos de atención hospitalaria que permitan que el paciente reciba procedimientos, medicamentos, exámenes, interconsultas, etc.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad, Jefe de Departamento de Enfermería.
	Poca diligencia del personal de los Servicios de Hospitalización	2	3	6	Las jefaturas velarán porque el servicio sea proveído tal como lo establece la misión que se le ha encomendado, aplicando la normativa institucional.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad, Jefe de Departamento de Enfermería.
	Inaplicación de normas clínicas de atención en Hospitalización	2	3	6	Cumplimiento de Protocolos y Guías de Atención	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad.
	Ausencia de Guías Clínicas en Patologías de Tercer Nivel	2	3	6	Elaboración de guías clínicas de tercer nivel.	Jefes Médico de Especialidad.
	Incumplimiento del plan de tratamiento al paciente Hospitalizado	1	3	3	Abastecer a los servicios de insumos necesarios para el cumplimiento del tratamiento indicado al paciente.	Jefes de Servicio: Médico y Enfermería, Jefe de Especialidad, Jefe de Unidad de Abastecimiento.
	Falta de equipo y recurso necesario para dar respuesta a la demanda médica.	1	3	3	Dotar de equipo y recurso necesario para dar respuesta a la demanda médica.	Jefe División de Diagnóstico y Apoyo y Jefe de Especialidad.

**MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL ROSALES  
MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2021**

Proceso	Riesgos	Probabilidad de ocurrencia del riesgo (F)	Magnitud del impacto del riesgo (I)	Exposición al riesgo (F x I) Categoría	Acciones para control de riesgos	Responsables
Atención Quirúrgica	Procedimiento quirúrgico inoportuno	3	3	9	Implantación del proceso de hospitalización posterior a Cirugía.	Cirujano Especialista, Médico Jefe de Servicio y de Especialidad.
	Procedimientos quirúrgicos no pertinentes	3	3	9	Cumplimiento de Normativa Institucional e Implantación de la Gestión por Procesos	. Cirujano Especialistas, Jefe Médico de Especialidad y Jefe de Programa de Cirugía Ambulatoria.
	Atención no integral del paciente quirúrgico	3	3	9	Establecer procesos de atención quirúrgica que permitan que el paciente reciba procedimientos, medicamentos, exámenes, interconsultas, etc.	Cirujano Especialista, Jefe de Especialidad y Jefe de Sala de Operaciones.
	Portafolio de servicios incompleto para Cirugía de III Nivel	3	3	9	Contratar Especialistas que suplan la necesidad de la Patología Quirúrgica.	Jefes de Especialidad
	Asignación presupuestaria limitada en Sala de Operaciones	3	3	9	Implantación de la Gestión por Procesos.	Dirección y Comisión para la Formulación de los Procesos de Gestión y Atención Administrativa entre Dependencias del HNR.
	Deficiente evaluación de indicadores de Sala de Operaciones	3	3	9	Evaluación mensual de indicadores de Sala de Operaciones.	Jefe de División Médica, Jefe de Sala de Operaciones, Jefe Médico de Departamento y Jefe de Especialidad.
	Decisiones inadecuadas debido a la calidad de la información generada por Sala de Operaciones.	3	3	9	Mejorar la calidad del dato.	Jefe de División Médica, Jefe Médico de Departamento de Cirugía, Jefe de Sala de Operaciones, Jefe de Especialidad y Cirujano Especialista.
	Alto porcentaje de suspensión de cirugías	3	3	9	Programar cirugías potencialmente realizables	Cirujano Especialista, Jefe de Especialidad, Jefe de División Médica, Jefe de Departamento de Cirugía y Jefe de Sala de Operaciones.
	Uso ineficiente de los quirófanos	3	3	9	Cumplimiento de normativa Ministerial	Jefe de División Médica, Jefe de Departamento de Cirugía, Jefe de Sala de Operaciones y Jefe de Especialidad.
	Poca diligencia del personal de Sala de Operaciones	2	3	6	Las jefaturas velaran por la eficiencia en los procesos de Sala de Operaciones.	Jefe de División Médica, Jefe Departamento de Cirugía, Jefe de Sala de Operaciones y de Especialidad.
Ausencia de procesos de atención al paciente quirúrgico	3	2	6	Creación de procesos de atención al paciente quirúrgico.	Jefe de División Médica, Jefe Departamento de Cirugía, Jefe de Sala de Operaciones y de Especialidad, Jefe de Departamento de Enfermería.	

**V. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN (VER ANEXO 5.):** incluye los proyectos, programas y actividades a realizar para lograr los objetivos institucionales

**VI. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES (VER ANEXO 6):** incluye la cantidad de atenciones programadas por mes

**VII. INDICADORES (VER ANEXO 7):** incluye una serie de indicadores a cumplir

#### **VIII. ANEXOS<sup>9</sup>**

**ANEXO 2:** Datos Generales del Hospital.

**ANEXO 3:** Denominación, Naturaleza y Funciones del Hospital Nacional Rosales.

**ANEXO 4:** Matriz de Valoración de Riesgos POA 2020.

**ANEXO 5:** Programación de Actividades de Gestión.

**ANEXO 6:** Programación de Actividades Asistenciales 2020.

**ANEXO 6a:** Monitoreo de la Consulta Externa (Ejemplo)

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

**ANEXO 7:** Compromiso para el Cumplimiento de Resultados no Alcanzados.

---

9

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

# **ANEXOS**

## ANEXO 2:

### 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

e-mail:

hrosalesdirección@gmail.com

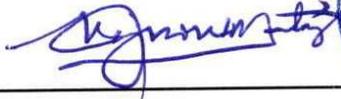
Director:

Dr. Mynor Ulises Martínez Sosa

Fecha de elaboración:

18 de diciembre de 2020

F.



**Dr. Mynor Ulises Martínez Sosa**  
Director  
Hospital Nacional Rosales

F.



**Dra. Carmen Guadalupe Melara de García**  
Coordinadora Nacional de Hospitales  
Ministerio de Salud (MINSAL)

**ANEXO 3: DENOMINACIÓN, NATURALEZA Y FUNCIONES DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES**

<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 a excepción de patologías del aparato reproductor femenino y obstétricas.
<b>VISIÓN</b>	Constituirse en un hospital que satisfaga la demanda de tercer nivel de atención, en las diversas especialidades de medicina y cirugía.
<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 Atender a las personas que requieren 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 médico-hospitalarios con eficiencia.
	3 Aplicar e implementar técnicas y herramientas administrativas (sistemas, procesos, estándares, otros), que propicien la calidad hospitalaria.
	4 Participar en investigaciones que aporten mejoras a la calidad de la atención médica y hospitalaria.
	5 Contribuir con el entorno institucional y social a fin de prevenir la enfermedad, promover la salud y asistir la rehabilitación.
	6 Especializar de forma sistemática al personal en áreas de la salud, en coordinación con las instituciones formadoras, para completar adecuadamente la oferta hospitalaria.
<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 de Salud.
	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 Desarrollar y ejecutar normas, procedimientos, protocolos para la atención hospitalaria de las diversas especialidades de medicina y cirugía.
	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 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 la Red.

## ANEXO 4

<b>MINISTERIO DE SALUD</b> <b>HOSPITAL NACIONAL ROSALES</b> <b>MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2021</b>						
Proceso	Riesgos	Probabilidad de ocurrencia del riesgo (F)	Magnitud del impacto del riesgo (I)	Exposición al riesgo (F x I) Categoría	Acciones para control de riesgos	Responsables
<b>F: Baja=1; Media=2 y Alta=3</b> <b>I: Leve=1; Moderado=2 y Severo=3</b>						
Consulta Médica Especializada	Recepción de pacientes no pertinentes en Consulta Externa	3	3	9	Dar cumplimiento a los Lineamientos Técnicos para la Referencia, Retorno e Interconsulta en la Red.	Jefe Médico de Consulta Externa (Solicitar un informe sobre el % de pertinencia de la referencia 2020)
	Atención incompleta de pacientes de Consulta Externa	2	3	6	Implantación de la Gestión por Procesos para que el paciente reciba los productos y servicios que se le recomiendan: medicamentos, exámenes, interconsultas, entre otros.	Jefe Médico de Consulta Externa (Solicitar informe de demanda insatisfecha referente a los subprocesos)
	Portafolio de servicios de Consulta Externa incompleto	2	3	6	Gestionar la contratación de los Especialistas que hacen falta, en los horarios que corresponde.	Jefes: de Consulta Externa y de Especialidad
	Deficiente evaluación de indicadores de Consulta Externa	3	3	9	Evaluación mensual de indicadores de Consulta Externa.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Especialidad y Jefe de Consulta Externa.
	Asignación limitada de personal para Consulta Externa	3	2	6	Fortalecimiento y apoyo a los programas y proyectos como: CMA, Hospital de Día, Farmacia Especializada y otros; para optimizar los recursos.	Jefes: de Especialidad, de Sala de Operaciones, de Farmacia y de Enfermeras
	Irresponsabilidad del personal de Consulta Externa	2	3	6	Exigir el cumplimiento de la normativa vigente: NTCIE del HNR, Ley del Servicio Civil, Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud.	Jefes Respectivos: Jefe Médico de Consulta Externa, Jefe de Enfermería de Consulta Externa y Jefes de Especialidad.
	Inaplicación de guías y protocolos de atención en Consulta Externa	3	2	6	Cumplimiento de Protocolos y Guías de Atención	Médico Consultor y Médico Jefe de Especialidad.
	Descoordinación de la Red con la Consulta Externa del HNR	2	3	6	Aplicación del modelo en Red	Jefe Médico de Consulta Externa
	Atención inoportuna de pacientes en Consulta Externa	2	3	6	Monitoreo del tiempo de espera de consulta de primera vez y subsecuente.	Jefes de Consulta Externa y Médico Jefe de Especialidad
	Discriminación de usuarios en Consulta Externa	1	3	3	Divulgación de la misión institucional y los lineamientos específicos de atención a grupos de pacientes	Jefe de Unidad de Relaciones Públicas

**MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL ROSALES  
MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2021**

Proceso	Riesgos	Probabilidad de ocurrencia del riesgo (F)	Magnitud del impacto del riesgo (I)	Exposición al riesgo (F x I) Categoría	Acciones para control de riesgos	Responsables
Atención de Urgencias	Atención inoportuna de Urgencias	3	3	9	Atención inmediata por especialista del paciente rojo o amarillo y derivación del verde hacia el nivel correspondiente.	Jefe de Unidad de Emergencias: Medicina y Cirugía; Médico Staff
	Recepción de pacientes no pertinentes como Urgencia	3	2	6	Derivación inmediata al nivel correspondiente.	Especialistas de Turno (24 horas)
	Atención incompleta de pacientes por Urgencia	3	3	9	Evaluar la demanda para establecer los recursos requeridos en la Unidad de Emergencias.	Jefe de Unidad de Emergencia: Medicina y Cirugía
	Portafolio de servicios, incompleto, para la atención de Urgencias	3	3	9	Gestionar la contratación de Especialistas que hacen falta, en los horarios que corresponde y poder realizar los procedimientos de forma oportuna.	Jefes de Unidad de Emergencia: Medicina y Cirugía
	Deficiente evaluación de indicadores de Unidad de Emergencias	3	3	9	Evaluación mensual de indicadores de Emergencias.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, jefes médicos de Unidad de Emergencias
	Retraso en el plan de manejo de paciente amarillo y verde.	3	3	9	Supervisión oportuna de pacientes y de planes médicos.	Jefes de Unidad de Emergencia: Medicina y Cirugía
	Reducción de la capacidad instalada en diferentes áreas	3	3	9	Supervisión en la Unidad de Emergencia y coordinación efectiva con las demás áreas macros del Hospital.	Jefe de División Médica, Jefes de Departamento de Medicina y Cirugía, jefes médicos de Unidad de Emergencia Cirugía y Medicina.
	Decisiones inadecuadas debido a la calidad de la información generada por la Unidad de Emergencias	3	3	9	Mejorar la calidad del dato.	Jefe de Unidad de Emergencias: Medicina y Cirugía
	La Unidad de Emergencia asume funciones no pertinentes.	3	3	9	Supervisión de las áreas de Emergencia y Coordinación con las áreas macros del Hospital.	Jefe de División Médica, Jefe de Departamento Médico Y jefes Médicos de Unidad de Emergencia.
	Ineficiencia en el cumplimiento de la misión de la Unidad de Emergencia	2	3	6	Supervisión y control en el uso de la asignación de los recursos	Jefes Médicos de Unidad de Emergencia
	Inaplicación de normas de atención de Urgencias	2	3	6	Supervisión y auditoría médica para el cumplimiento de Protocolos y Guías de Atención	Comité de Auditoría y Jefes Médicos de Unidad de Emergencia
	Coordinación deficiente de la Unidad de Emergencias con la Red	2	3	6	Fortalecer la aplicación de los lineamientos de referencia y retorno de la red.	Jefes Médicos de Unidad de Emergencia.
	Retraso en la respuesta de las áreas de apoyo diagnóstico, para toma de decisiones clínicas oportunas.	2	3	6	Digitalizar el expediente clínico fortaleciendo los enlaces con las diferentes áreas de diagnóstico y apoyo; incluyendo adquisiciones y abastecimiento.	Jefatura de División de Diagnóstico y Apoyo, Unidad de Informática, Jefaturas Médicas de Unidad de Emergencias.
	Evaluación y Diagnóstico deficiente a los pacientes de la Unidad de Emergencias	2	2	4	Fortalecer la atención por Especialista y ejercer mayor supervisión a la atención de los pacientes.	Jefe de Unidad de Emergencias: Medicina y Cirugía

**MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL ROSALES  
MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2021**

Proceso	Riesgos	Probabilidad de ocurrencia del riesgo (F)	Magnitud del impacto del riesgo (I)	Exposición al riesgo (F x I) Categoría	Acciones para control de riesgos	Responsables
Atención en Hospitalización	Ingreso inoportuno de pacientes	3	3	9	Agilización en el proceso de ingreso hospitalario.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad
	Ingreso de pacientes no pertinentes	3	3	9	Énfasis en la aplicación de los lineamientos de Categorización de Hospitales.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad
	Portafolio de servicios incompleto para la Hospitalización	3	3	9	Contratar médicos para el área de hospitalización en las especialidades con deficiencia en el portafolio.	Jefes de Especialidad y Jefe de Departamento de Medicina y Cirugía.
	Asignación presupuestaria limitada para Hospitalización	3	3	9	Implantación de la Gestión por Procesos.	Dirección y Comisión para la Formulación de los Procesos de Gestión y Atención Administrativa entre Dependencias del HNR
	Deficiente evaluación de indicadores hospitalarios	3	3	9	Evaluación mensual de indicadores de hospitalización.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad
	Decisiones inadecuadas debido a la calidad de la información generada por la Hospitalización.	3	3	9	Mejorar la calidad del dato.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefes de Servicios y de Especialidad
	Estancia hospitalaria prolongada	3	3	9	Cumplimiento de Normativa Institucional	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad
	Inexistencia de expediente electrónico en hospitalización	3	3	9	Implementar el expediente clínico electrónico y sus enlaces con las diferentes áreas tales como: Unidad de Emergencias, Consulta Externa y las áreas de diagnóstico y apoyo.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Departamento de Enfermería, Jefe de Servicios y de Especialidad y Jefe de Unidad de Informática.
	Atención no integral del paciente hospitalizado	2	3	6	Establecer procesos de atención hospitalaria que permitan que el paciente reciba procedimientos, medicamentos, exámenes, interconsultas, etc.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad, Jefe de Departamento de Enfermería.
	Poca diligencia del personal de los Servicios de Hospitalización	2	3	6	Las jefaturas velarán porque el servicio sea proveído tal como lo establece la misión que se le ha encomendado, aplicando la normativa institucional.	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad, Jefe de Departamento de Enfermería.
	Inaplicación de normas clínicas de atención en Hospitalización	2	3	6	Cumplimiento de Protocolos y Guías de Atención	Jefe de División Médica, Jefes Médicos de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Servicios y de Especialidad.
	Ausencia de Guías Clínicas en Patologías de Tercer Nivel	2	3	6	Elaboración de guías clínicas de tercer nivel.	Jefes Médico de Especialidad.
	Incumplimiento del plan de tratamiento al paciente Hospitalizado	1	3	3	Abastecer a los servicios de insumos necesarios para el cumplimiento del tratamiento indicado al paciente.	Jefes de Servicio: Médico y Enfermería, Jefe de Especialidad, Jefe de Unidad de Abastecimiento.
	Falta de equipo y recurso necesario para dar respuesta a la demanda médica.	1	3	3	Dotar de equipo y recurso necesario para dar respuesta a la demanda médica.	Jefe División de Diagnóstico y Apoyo y Jefe de Especialidad.

**MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL ROSALES  
MATRIZ DE VALORACIÓN DE RIESGOS POA 2021**

Proceso	Riesgos	Probabilidad de ocurrencia del riesgo (F)	Magnitud del impacto del riesgo (I)	Exposición al riesgo (F x I) Categoría	Acciones para control de riesgos	Responsables
Atención Quirúrgica	Procedimiento quirúrgico inoportuno	3	3	9	Implantación del proceso de hospitalización posterior a Cirugía.	Cirujano Especialista, Médico Jefe de Servicio y de Especialidad.
	Procedimientos quirúrgicos no pertinentes	3	3	9	Cumplimiento de Normativa Institucional e Implantación de la Gestión por Procesos	Cirujano Especialistas, Jefe Médico de Especialidad y Jefe de Programa de Cirugía Ambulatoria.
	Atención no integral del paciente quirúrgico	3	3	9	Establecer procesos de atención quirúrgica que permitan que el paciente reciba procedimientos, medicamentos, exámenes, interconsultas, etc.	Cirujano Especialista, Jefe de Especialidad y Jefe de Sala de Operaciones.
	Portafolio de servicios incompleto para Cirugía de III Nivel	3	3	9	Contratar Especialistas que suplan la necesidad de la Patología Quirúrgica.	Jefes de Especialidad
	Asignación presupuestaria limitada en Sala de Operaciones	3	3	9	Implantación de la Gestión por Procesos.	Dirección y Comisión para la Formulación de los Procesos de Gestión y Atención Administrativa entre Dependencias del HNR.
	Deficiente evaluación de indicadores de Sala de Operaciones	3	3	9	Evaluación mensual de indicadores de Sala de Operaciones.	Jefe de División Médica, Jefe de Sala de Operaciones, Jefe Médico de Departamento y Jefe de Especialidad.
	Decisiones inadecuadas debido a la calidad de la información generada por Sala de Operaciones.	3	3	9	Mejorar la calidad del dato.	Jefe de División Médica, Jefe Médico de Departamento de Cirugía, Jefe de Sala de Operaciones, Jefe de Especialidad y Cirujano Especialista.
	Alto porcentaje de suspensión de cirugías	3	3	9	Programar cirugías potencialmente realizables	Cirujano Especialista, Jefe de Especialidad, Jefe de División Médica, Jefe de Departamento de Cirugía y Jefe de Sala de Operaciones.
	Uso ineficiente de los quirófanos	3	3	9	Cumplimiento de normativa Ministerial	Jefe de División Médica, Jefe de Departamento de Cirugía, Jefe de Sala de Operaciones y Jefe de Especialidad.
	Poca diligencia del personal de Sala de Operaciones	2	3	6	Las jefaturas velaran por la eficiencia en los procesos de Sala de Operaciones.	Jefe de División Médica, Jefe Departamento de Cirugía, Jefe de Sala de Operaciones y de Especialidad.
	Ausencia de procesos de atención al paciente quirúrgico	3	2	6	Creación de procesos de atención al paciente quirúrgico.	Jefe de División Médica, Jefe Departamento de Cirugía, Jefe de Sala de Operaciones y de Especialidad, Jefe de Departamento de Enfermería.

**ANEXO 5: Programación de Actividades de Gestión.**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**HOSPITAL NACIONAL ROSALES**  
**PLAN OPERATIVO ANUAL AÑO 2020**

No.	Actividades	Meta Anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Programación en el tiempo	Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
1	<b>OBJETIVO: CONTAR CON ESPECIALISTAS ACORDE A LA MISIÓN HOSPITALARIA.</b>						
1.1	Resultado esperado: Mejorar la calidad de atención médica.						
1.1.1	Definir las especialidades que deben fortalecerse con la incorporación de especialistas	1	Listado	Acuerdo de Dirección	Jefes: de División Médica y de Deptos. de Medicina y Cirugía	2da. Trimestre	Que el listado sea acorde al cumplimiento de la misión institucional.
1.1.2	Definir la cantidad de especialistas (aumentar, disminuir o mantener) que necesita cada especialidad para que el servicio sea proporcionado por personal calificado	1	Documento	Acuerdo de Dirección	Jefes: División Médica, Deptos. de Medicina y Cirugía; y, de Especialidad	2da. Trimestre	Siempre y cuando se brinde la oferta adecuada correspondiente.
1.1.3	Gestionar la aprobación, ante las autoridades centrales, la creación de las plazas que se necesiten; a fin de que los servicios médicos sean proporcionados por especialistas, las 24 horas del día.	1	Trámite	Solicitud	Director y Jefe de Recursos Humanos	3er. Trimestre	Tener definida la oferta.
1.1.4	Definir las especialidades que deben crearse con la incorporación de especialistas	1	Listado	Acuerdo de Dirección	Jefes: División Médica, Deptos. de Medicina y Cirugía; y, de Especialidad	2da. Trimestre	Coordinación entre actores internos
1.1.5	Definir las Especialidades a desarrollar o fortalecer	1	Listado	Acta del Consejo Estratégico de Gestión	Consejo Estratégico de Gestión	2da. Trimestre	Siempre y cuando no se reduzca el presupuesto institucional.

2	Objetivo: Mantener una cobertura del 80 al 95% de medicamentos esenciales.						
2.1	Resultado esperado: uso racional de medicamentos Disponibilidad oportuna de medicamentos esenciales.						
2.1.1	El Comité de Farmacoterapia definirá el cuadro básico de medicamentos esenciales del HNR.	1	Cuadro Básico definido	Acuerdo de dirección	Comité de Farmacoterapia	1er. Trimestre	No aplica.
2.1.2	Atender las gestiones de abastecimiento de medicamentos del Nivel Central.	1	Aviso físico o electrónico de inicio	Aviso físico o electrónico de cierre	Dirección, Unidad de Abastecimiento del HNR	1er. Semestre	Actuación oportuna de las áreas ejecutoras del Nivel Central.
2.1.3	Abastecimiento oportuno a nivel local, de medicamentos no adquiridos en el nivel central.	1	Listado	Informes de UACI del HNR	Unidad de Abastecimiento, UACI.	1er Semestre.	Contar con listado de medicamentos no adquiridos por el MINSAL.
2.1.4	Gestión oportuna de compras complementarias de medicamentos.	1	Trámite.	Informe de UACI	UACI	Todo el año	Solicitud y recepción oportuna de listado de medicamentos que se compraran complementariamente.

No.	Actividades	Meta Anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Programación en el tiempo	Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
3	OBJETIVO: ENTRENAR AL USUARIO INTERNO EN LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO APLICANDO LA GESTIÓN POR PROCESOS EN LAS DIVISIONES MÉDICA Y DE DIAGNÓSTICO Y APOYO.						
3.1	Resultado esperado: CAPACITAR A LAS JEFATURAS EN EL TEMA DE PLANIFICACIÓN Y DISEÑO DE PROCESOS						
3.1.1	Documentar que los procesos son un factor que favorece el cambio organizacional	50%	% de logro	Contar con el Manual de Procesos	Comisión para la formulación de los procesos	Todo el año	Coordinación oportuna entre la comisión y las unidades organizativas de la División Médica y División de Diagnóstico y Apoyo del HNR
3.1.3	Plasmear los procesos esenciales de las principales áreas de las Divisiones Médica y de Diagnóstico y Apoyo.	50%	% de logro	Contar con el Manual de Procesos	Comisión para la formulación de los procesos	Todo el año	No aplica.
3.2	Resultado esperado: APLICAR LA MISIÓN DEL HNR EN TODAS LAS ÁREAS ASISTENCIALES						
3.2.1	Completar la mecanización del expediente clínico en todas las áreas asistenciales del HNR.	100%	% de avance	Informe de Unidad de Informática	Jefatura de Unidad de Informática	2do. Semestre	No aplica
3.2.2	Aplicar los lineamientos de referencia y retorno	1	Informe de Jefaturas de Departamento de Medicina, Cirugía, Consulta Externa y Unidad de Emergencia.	Informe de Jefaturas de Departamento de Medicina, Cirugía, Consulta Externa y Unidad de Emergencia.	Jefes de Departamento de Medicina y Cirugía, Jefe de Consulta Externa y Jefes de Unidad de Emergencia.	Mensualmente	No aplica

No.	Actividades	Meta Anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Programación en el tiempo	Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
4	OBJETIVO: CAPACITAR AL PERSONAL DE PUESTOS CLAVES EN TEMAS DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO						
4.1	Resultado esperado: Aplicar herramientas de Planificación						
4.1.1	Desarrollar programas de capacitaciones, enfocado a la fase de Planificación, específicamente diseñado para las jefaturas.	100%	% de jefatura capacitadas	Listas de asistencia	Unidad de Desarrollo Profesional	2do. Semestre	Eventos que alteren el funcionamiento ordinario del Hospital.
4.2	Resultado esperado: Mejorar la toma de decisiones						
4.2.1	Desarrollar programa de capacitaciones, enfocado a mejorar la toma de decisiones, específicamente diseñado para las jefaturas	100%	% de jefatura capacitadas	Listas de asistencia	Unidad de Desarrollo Profesional	2do. Semestre	Eventos que alteren el funcionamiento ordinario del Hospital.
4.3	Resultado esperado: Empoderamiento de Equipos de Trabajo						
4.3.1	Desarrollar programas de capacitaciones, enfocado al trabajo en equipo, para todo el personal.	100%	% de empleados participantes	Listas de asistencia	Unidad de Desarrollo Profesional	2do. Semestre	Eventos que alteren el funcionamiento ordinario del Hospital.

5	OBJETIVO: CONTRIBUIR A LA CONSERVACIÓN Y MEJORA DEL MEDIO AMBIENTE.						
5.1	Resultado esperado: Obtener el permiso medioambiental.						
5.1.1	Completar los requisitos pendientes para la obtención del permiso medio ambiental.	1	Informe de cumplimiento de requisitos pendientes	Informe presentado	Unidad de Epidemiología	Primer Trimestre	Eventos que alteren el funcionamiento ordinario del MARN.
5.2	Resultado Esperado: Recuperar material reciclable.						
5.2.1	Separar desechos hospitalarios	25 kilos	Informe Mensual de Servicios Generales	Informe presentado	Departamento de Servicios Generales	Mensual	Existencia de empresa recicladora.
5.2.2	Adquirir depósitos para clasificar desechos	1	Acta de recepción en almacén de Artículos Generales	Acta de recepción en almacén de Artículos Generales	Departamento de Servicios Generales y Almacén de Artículos Generales	Primer Trimestre	No aplica
5.2.3	Convenir la disposición de desechos reciclables con empresas para obtener beneficios económicos.	1	Convenio	Convenio firmado	Dirección, UACI, Unidad Jurídica y Departamento de Servicios Generales	Primer Trimestre	Existencia de empresa.
5.3	Resultado Esperado: Mejora en los ambientes de atención						
5.3.1	Pintura de las edificaciones del Hospital	1	Orden de Mantenimiento	Fotografías de ambientes pintados	Jefe de Cada área, Departamento de Mantenimiento	Primer Trimestre	No aplica

6	OBJETIVO: CONTAR CON INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA						
6.1	Resultado esperado: Investigaciones científicas realizadas y publicadas.						
6.1.1	Fortalecer con recursos humanos a tiempo completo la coordinación de Investigación de la Unidad de Desarrollo Profesional.	2	Personal adicional	Acuerdo institucional	Dirección, Departamento de Recursos Humanos, Unidad de Desarrollo Profesional	1er. Semestre	Que se encuentre el recurso en el mercado laboral.
6.1.2	Promoción de la investigación científica en todas las áreas del HNR	Mensual	Número de actividades para promover la investigación científica.	Informe sobre promoción de investigación científica	Unidad de Desarrollo Profesional y Unidad de Relaciones Públicas	Todo el año	Eventos que alteren el funcionamiento ordinario del Hospital.
6.1.3	Publicaciones de investigación científica del HNR.	Anual	Número de áreas con publicación de investigaciones.	Investigaciones publicadas	Jefes de Áreas del HNR, Unidad de RR PP, UDP(Coordinación de Investigación)	Anual	Eventos que alteren el funcionamiento ordinario del Hospital.
6.1.4	Formular lineamientos que promuevan e incentiven la investigación científica.	1	Documento de Lineamientos	Documento Oficializado	Comité de Ética de Investigación Clínica	Primer Semestre	No aplica

No.	Actividades	Meta Anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Programación en el tiempo	Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
7	OBJETIVO: CONTRIBUIR AL MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE						
7.1	Resultado Esperado: Que el Sistema Hidráulico funcione en condiciones adecuadas						
7.1.1	Mantenimiento preventivo y correctivo respecto a las fugas de agua potable en el HNR.	100%	Informe mensual de ausencia de fuga de agua	Informe de ausencia de fuga de agua	Departamento de Mantenimiento	Todo el año	No aplica

7.1.2	Brindar mantenimiento preventivo y correctivo a las plantas de tratamiento de aguas residuales.	100%	Informe mensual del mantenimiento preventivo y correctivo de las aguas residuales.	Informe mensual del mantenimiento preventivo y correctivo de las aguas residuales.	Departamento de Mantenimiento	Todo el año	No aplica
7.1.3	Brindar mantenimiento preventivo y correctivo al sistema de evacuación de agua pluvial	100%	Informe mensual del mantenimiento preventivo y correctivo al sistema de agua pluvial.	Informe mensual del mantenimiento preventivo y correctivo al sistema de agua pluvial.	Departamento de Mantenimiento	Todo el año	No aplica

No.	Actividad	Meta Anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Programación en el tiempo	Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
8	OBJETIVO: IMPLEMENTAR EL PROGRAMA PERMANENTE DE TRASPLANTE RENAL EN EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.						
8.1	Resultado Esperado: Reducir el costo en el que incurre el Hospital Nacional Rosales al solicitar servicio de trasplante renal por convenio al ISSS.						
8.1.1	Gestionar la contratación de especialistas urólogo trasplantólogo	1	Gestión realizada	Documentación referente a la gestión de contratación.	Director, Jefe de División Médica y Departamento RRHH	Segundo Semestre	Siempre y cuando exista en el mercado nacional.
8.1.2	Formular listado de medicamentos necesarios para el procedimiento de trasplante renal. (inmunosupresores, antibióticos, antirretrovirales, otros.	1	Listado de Medicamentos identificados	Listado	Jefe de División Médica, Jefe Departamento de Medicina y Jefe de Nefrología.	Segundo Trimestre	No aplica
8.1.3	Gestionar la adquisición del instrumental necesario para realizar el procedimiento de trasplante renal.	1	Gestión realizada	Documentación referente a la gestión de adquisición.	Jefe de División Médica, Jefe de Departamento de Cirugía, Unidad de Abastecimiento y AUCI.	Segundo Semestre	Siempre y cuando exista en el mercado.

No.	Actividades	Meta Anual	Indicador	Medio de Verificación	Responsables	Programación en el tiempo	Supuestos/Factores Condicionantes para el éxito en el cumplimiento de los resultados esperados o metas
9	OBJETIVO: IMPLEMENTAR INTERVENCIONES DE MEJORA DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA EN LAS ÁREAS DONDE POSTERIOR A UN ANÁLISIS DE LOS INDICADORES Y ESTÁNDARES DE CALIDAD Y DE FACTIBILIDAD, SEA NECESARIO INTERVENIR						
9.1	Resultado Esperado: Identificación de intervenciones de mejora, así como el inicio de su implementación						
9.1.1	Análisis de indicadores y estándares de calidad de atención sanitaria para la identificación de áreas de mejora y de su factibilidad	3 proyectos de mejora	Proyectos escritos	Documentos que registran el análisis y las conclusiones	JOC Coordinadores de comités Jefaturas involucradas	1er trimestre	Continuación del estado especial para atención de la pandemia
9.1.2	Implementar los proyectos de mejora de la calidad en la atención sanitaria identificados	1 proyecto en proceso de implementación	Inicio de la implementación	Documentos que constan los pasos en la implementación, capacitaciones	JOC Coordinadores de comités Jefaturas involucradas	2º trimestre	Alargamiento del estado anterior de análisis
9.2	Objetivo: Implementar el concepto de "seguridad del paciente" en todas las áreas de atención, en todo el equipo integral de atención a los pacientes, con dirección a la construcción de una cultura institucional fuerte en "seguridad del paciente".						
9.2.1	Resultado Esperado: Haber realizado capacitaciones sobre "seguridad del paciente", trabajo en equipo y comunicación en todas las áreas de atención del paciente, directa e indirecta. Grupos de trabajo multidisciplinar conformados para trabajar la construcción de la cultura de seguridad institucional.						
9.2.2	Implementar el concepto de "seguridad del paciente" en todas las áreas de atención, con dirección a la construcción de una cultura institucional fuerte en "seguridad del paciente".	Capacitaciones en 3 áreas de atención del paciente	Capacitación realizada	Lista de asistencia a las capacitaciones	JOC Coordinadores de comités Jefaturas involucradas	1er trimestre	Continuación del estado especial para atención de la pandemia

**MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL ROSALES  
ANEXO 6: PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES  
2021**

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	1.374	1.374	1.374	1.374	1.374	1.374	1.374	1.374	1.374	1.374	1.374	1.374	16.488
Cirugía General	1377	1377	1377	1377	1377	1377	1377	1377	1377	1377	1377	1377	16.524
<b>Sub Especialidades de Medicina</b>													
Cardiología	1.285	1.285	1.285	1.285	1.285	1.285	1.285	1.285	1.285	1.285	1.285	1.285	15.420
Dermatología	299	299	299	299	299	299	299	299	299	299	299	299	3.588
Endocrinología	403	403	403	403	403	403	403	403	403	403	403	403	4.836
Gastroenterología	299	299	299	299	299	299	299	299	299	299	299	299	3.588
Hematología	941	941	941	941	941	941	941	941	941	941	941	941	11.292
Infectología	837	837	837	837	837	837	837	837	837	837	837	837	10.044
Fisiatría	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
Medicina Nuclear	284	284	284	284	284	284	284	284	284	284	284	284	3.408
Nefrología	777	777	777	777	777	777	777	777	777	777	777	777	9.324
Neumología	598	598	598	598	598	598	598	598	598	598	598	598	7.176
Neurología	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	583	6.996
Nutriología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oncología	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	5.736
Patología	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	109	1.308
Reumatología	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	5.736
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>													
Anestesiología	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	5.736
Algología	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1.440
Cardiovascular	418	418	418	418	418	418	418	418	418	418	418	418	5.016
Cirugía Plástica	508	508	508	508	508	508	508	508	508	508	508	508	6.096
Maxilofacial	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	478	5.736
Neurocirugía	777	777	777	777	777	777	777	777	777	777	777	777	9.324
Oftalmología	896	896	896	896	896	896	896	896	896	896	896	896	10.752
Cirugía Oncológica	299	299	299	299	299	299	299	299	299	299	299	299	3.588
Ortopedia	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	13.800
Otorrinolaringología	702	702	702	702	702	702	702	702	702	702	702	702	8.424
Proctología	493	493	493	493	493	493	493	493	493	493	493	493	5.916
Urología	598	598	598	598	598	598	598	598	598	598	598	598	7.176

<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
<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	1110.0	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
<b>Otras Atenciones Consulta Externa Médica</b>														
Bienestar Magisterial	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	1084	13008
Centro de prevención y tratamiento de adicciones	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Clínica de Ulceras	196	196	196	196	196	196	196	196	196	196	196	196	196	2352
Nutrición	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	2700
Psicología	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195	2340
Selección	359	359	359	359	359	359	359	359	359	359	359	359	359	4308
<b>Consulta Externa Odontológica</b>														
Odontológica de primera vez	277	277	277	277	277	277	277	277	277	277	277	277	277	3324
Odontológica subsecuente	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	226	2712
Cirugía Oral	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	204

<b>Servicios Finales</b>													
<b>Egresos Hospitalarios</b>													
<b>Especialidades Básicas</b>													
Cirugía	348	348	348	348	348	348	348	348	348	348	348	348	4176
Medicina Interna	338	338	338	338	338	338	338	338	338	338	338	338	4056
<b>Sub Especialidad de Medicina</b>													
Cardiología	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	57	684
Endocrinología	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	1032
Hematología	186	186	186	186	186	186	186	186	186	186	186	186	2232
Infectología	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	588
Nefrología	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	1860
Neurología	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	336
Oncología	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>													
Cirugía Cardiovascular y Torácica	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	540
Cirugía Plástica	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	576
Cirugía Oncológica	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	264
Neurocirugía	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	564
Oftalmología	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	648
Ortopedia / Traumatología	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66	792
Otorrinolaringología	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	588
Coloproctología	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	348
Urología	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	69	828
<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	681	681	681	681	681	681	681	681	681	681	681	681	8172
Electivas Ambulatorias	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195	195	2340
De Emergencia para Hospitalización	539	539	539	539	539	539	539	539	539	539	539	539	6468 <sup>10</sup>
De Emergencia Ambulatoria	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	96
NOTA: Cuando se presenta la necesidad de habilitar una sala séptica o una sala de paciente con PCR positivo con COVID-19, ya sea en hospitalización o en la Unidad de Emergencia, se toma el personal de una sala de emergencia para la habilitación de una de las dos antes mencionadas.													
<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

<sup>10</sup>Este dato representa la Programación de la Producción con fines de la evaluación de la Capacidad instalada, no es una meta de producción.

<b>Servicios Intermedios</b>													
<b>Diagnostico</b>													
<b>Imagenología</b>													
Fluoroscopias	70.0	70.0	70.0	40.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	50.0	790.0
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	1400.0	1400.0	1400.0	1100.0	1400.0	1400.0	1400.0	1100.0	1400.0	1400.0	1400.0	900.0	15700.0
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	500.0	8052.0
Resonancia Magnética Nuclear	320.0	320.0	320.0	240.0	320.0	320.0	320.0	240.0	320.0	320.0	320.0	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	44711.0	44711.0	44711.0	44711.0	44711.0	44711.0	44711.0	44711.0	44711.0	44711.0	44711.0	44711.0	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	125.0	125.0	125.0	125.0	125.0	125.0	125.0	125.0	125.0	125.0	125.0	125.0	1500.0
Hospitalización	106.0	106.0	106.0	106.0	106.0	106.0	106.0	106.0	106.0	106.0	106.0	106.0	1272.0
Emergencia	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	840.0
Referido / Otros	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	60.0
<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	580.0	580.0	580.0	580.0	580.0	580.0	580.0	580.0	580.0	580.0	580.0	580.0	6960.0
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

<b>Medicina Nuclear</b>													
Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Administración de dosis para rastreo corporal con yodo I31	9	14	14	7	14	14	14	6	14	14	14	6	140
Administración de tratamiento para hipertiroidismo con yodo I31	1	12	12	8	12	12	12	8	12	12	12	7	120
Administración de tratamiento para cáncer de tiroides con yodo I31 (ingresos a servicio de yodoterapia)	4	6	12	6	8	12	12	9	8	10	9	4	100
Rastreo corporal con yodo I31	13	20	26	13	22	26	26	15	22	24	23	10	240
Centellograma tiroideo con yodo I31	42	65	65	46	65	65	65	46	65	65	65	46	700
Captación tiroidea con yodo I31	42	65	65	46	65	65	65	46	65	65	65	46	700
Centellograma tiroideo con Tecnecio 99m	0	19	19	19	18	19	19	19	18	0	0	0	150
Captación tiroidea con Tecnecio 99m	0	19	19	19	18	19	19	19	18	0	0	0	150
Centellograma óseo con Tecnecio 99m MDP	0	30	30	30	35	30	30	30	35	0	0	0	250
Centellograma renal con Tecnecio 99m-DTPA	0	10	10	10	15	10	10	10	15	0	0	0	90
Centellograma renal basal captopril-Tecnecio 99m	0	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	40
Cintimamografía	0	0	5	0	5	0	5	0	5	0	0	0	20
Otros centellogramas con Tecnecio 99m (Paratiroides-Glándulas Salivales)	0	5	5	10	5	5	5	10	5	0	0	0	50
Consulta post-tratamiento	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300
Monitoreo de radiactividad en pacientes	4	6	12	6	8	12	12	9	8	10	9	4	100
Monitoreo de radiactividad en personal ocupacionalmente expuesto	69	186	203	154	204	198	203	158	204	125	123	73	1900

<b>Servicios Generales</b>													
<b>Alimentación y Dietas</b>													
<b>Hospitalización</b>													
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	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	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	6000.0
<b>Lavandería</b>													
<b>Hospitalización</b>													
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	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	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	40416.0
<b>Consulta</b>													
Consulta Médica General	.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	20844
<b>Emergencias</b>													
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	115104.0
<b>Mantenimiento Preventivo</b>													
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	1236.0
<b>Transporte</b>													
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	67320.0

Fuente de Datos: SPME

## ANEXO 6a: Monitoreo de la Consulta Externa (Ejemplo)

Sistema de Programación Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias									
<b>Reporte Monitoreo Consulta Externa</b>									
Periodo: Primer y Segundo Trimestre del Año 2020									
Establecimiento: "Hospital Nacional Rosales"									
Actividades	Primer Trimestre			Segundo Trimestre			Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
<b>Consulta Externa Médica</b>									
<b>Especialidades Básicas</b>									
Medicina Interna	5001	3688	73.75%	5001	538	10.76%	10002	4226	42.25%
Cirugía General	3648	2197	60.22%	3648	23	0.63%	7296	2220	30.43%
Pediatría General	225	203	90.22%	225	0	0%	450	203	45.11%
Psiquiatría	18	30	166.67%	18	1	5.56%	36	1	86.11%
<b>Sub especialidades</b>									
<b>Sub Especialidades de Medicina Interna</b>									
Cardiología	5001	3641	72.81%	5001	1418	28.35%	10002	5059	50.58%
Dermatología	1626	871	53.57%	1626	57	3.51%	3252	928	28.54%
Endocrinología	3330	3427	102.91%	3330	789	23.69%	6660	4216	63.30%
Gastroenterología	2250	2188	97.24%	2250	226	10.04%	4500	2414	53.64%
Hematología	3750	2731	72.83%	3750	1491	39.76%	7500	4215	56.20%
Infectología	1890	1681	88.94%	1890	941	49.79%	3780	2622	69.37%
Medicina Física	576	664	115.28%	576	0	0.00%	1152	664	57.64%
Medicina Nuclear	300	184	61.33%	300	0	0.00%	600	184	30.67%
Nefrología	2943	2918	99.15%	2943	728	24.74%	5886	3646	61.94%
Neumología	1392	1341	96.34%	1392	287	20.62%	2784	1628	58.48%
Neurología	2505	2549	101.76%	2505	1098	43.83%	5010	3647	72.79%
Nutriología	111	11	9.91%	111	0	0.00%	222	11	4.95%
Oncología	1752	1659	94.69%	1752	939	53.60%	3504	2598	74.14%
Patología	327	208	63.61%	327	8	2.45%	654	216	33.03%
Reumatología	1800	2063	114.61%	1800	1196	66.44%	3600	3259	90.53%
<b>Sub Especialidades de Cirugía</b>									
Anestesiología / Algología	756	897	118.65%	756	196	25.93%	1512	1093	72.29%
Cardiovascular	198	121	61.11%	198	0	0.00%	396	121	30.56%
Cirugía Plástica	1002	618	61.68%	1002	2	0.20%	2004	620	30.94%
Maxilofacial	948	792	83.54%	948	82	8.65%	1896	874	46.10%
Neurocirugía	2322	1935	83.33%	2322	137	5.90%	4644	2072	44.62%
Oftalmología	7500	5830	77.73%	7500	261	3.48%	15000	6091	40.61%
Cirugía Oncológica	873	831	95.19%	873	65	7.45%	1746	896	51.32%
Ortopedia	1953	1838	94.11%	1953	25	1.28%	3906	1863	47.70%
Otorrinolaringología	3000	2276	75.87%	3000	317	10.57%	6000	2590	43.17%
Proctología	1080	1004	92.96%	1080	114	10.56%	2160	1118	51.76%
Urología	2244	1915	85.34%	2244	62	2.76%	4488	1977	44.05%
<b>Consulta Externa Odontológica</b>									
Odontológica de primera vez	831	384	46.21%	831	97	11.67%	1662	481	28.94%
Odontológica subsecuente	678	492	72.57%	678	46	6.78%	1356	538	39.68%
Cirugía Oral	51	13	25.49%	51	1	1.96%	102	14	13.73%
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 (SIMMOW).</li> <li>• Producción: Consulta Externa Odontológica (SIMMOW).</li> </ul>									

**ANEXO 6b: Indicadores de Evaluación de Resultados de la RISS  
HOSPITAL NACIONAL ROSALES  
EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS EN RISS**

No.	INDICADORES	FÓRMULA	RESULTADOS 2020											
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	Número de muertes maternas	No. De muertes relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (por causas directas e indirectas)	2	1	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0
9	Número de muertes por tumores y Neoplasias (C00-D48)	Número de muertes ocurridas por tumores y neoplasias (C00-D48) en personas de todas las edades	31	44	51	38	36	27	16	16	34	33	40	14
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	31	35	45	31	45	39	20	14	15	23	20	10
11	Número de defunciones por Hipertensión Arterial Esencial (I10)	Número de muertes ocurridas por Hipertensión Arterial Esencial (I10) en todas las edades	9	11	13	13	24	16	10	10	14	17	10	2
12	Número de muertes por Diabetes Mellitus (E10-E14)	Número de muertes ocurridas por Diabetes Mellitus en personas de todas las edades	26	23	31	25	35	24	18	15	17	22	29	6
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 debido a accidentes de tránsito (V01-V89.9) en personas de todas las edades.	8	17	10	6	8	7	8	14	10	7	10	2

Fuente: SIMMOW 11/12/2020, el dato del mes de diciembre fue calculado desde 01/12/2020 al 11/12/2020.

# MINISTERIO DE SALUD

## Plan Operativo Anual

Año 2020

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

Hospital: HOSPITAL NACIONAL ROSALES

Período evaluado: 2019

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 83.90%, meta que fue superada a partir de la cuarta semana del mes de agosto; ya que a esa fecha se llegó al 84.8%, concluyendo el año con 94.1%. Sin embargo, el promedio anual fue de 85.9%	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 se logró. Sin embargo, esta se mantuvo saturada debido al aumento de la demanda del servicio.	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 atención de las camas para cuidados críticos.	Durante el primer trimestre de 2019	Jefe de División Médica, jefes de Departamento de Medicina y Cirugía
Se esperaba optimizar la utilización de las camas hospitalarias y aunque la estancia hospitalaria se mejoró, aun no se cumple con los estándares.	El indicador actual desfavorece las medidas drásticas	Se mantiene y desarrolla el programa de cirugía ambulatoria y la creación de servicios complementarios para la atención de pacientes que requieren Cuidado Críticos	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 Reumatología, Maxilofacial, Neurocirugía, Coloproctología y Endocrinología.	La cantidad de horas médico contratadas	Se evaluará la capacidad institucional para desarrollar las especialidades	Al finalizar el 2020	Jefaturas de Departamento de Medicina, Cirugía, jefes de especialidades y Jefe de Consulta Externa
Se proyectaba incluir en el portafolio de servicios institucional el programa de trasplante renal el cual no se logró.	No se ha contado con las condiciones para preparar a los receptores de donación con exámenes genéticos.	Identificar los medios para mantener un banco de pacientes de probables receptores de trasplante.	Primer Trimestre 2020.	Jefe de División Médica y Jefe de Departamento de Medicina, Jefe de Especialidad de Nefrología.
	No hubo coordinación entre el cirujano trasplantólogo y el nefrólogo especialista en manejo de trasplante.	Propiciar coordinación entre ambos especialistas para el manejo adecuado del trasplante de riñón.	Primer Trimestre 2020.	Dirección, Jefe de División Médica, Jefe de Departamento de Medicina y Jefe de Departamento de Cirugía, Jefe de Especialidad Nefrología, Jefe de Especialidad de Urología.
	No se cuenta con un área oficialmente establecida para la Terapia Renal Sustitutiva.	Oficializar la Unidad de Terapia Renal Sustitutiva.	Primer Trimestre 2020.	Dirección, Jefe de División Médica, Jefe de Departamento de Medicina y Jefe de Especialidad de Nefrología.
Se proyectaba reducir el tiempo de ingreso de los pacientes desde la Unidad de Emergencia hacia la Hospitalización a 180 minutos.	No se aplica el macroproceso de atención institucional.	Aplicar los procesos en las diferentes Unidades.	2020.	Dirección, División Médica y sus Departamentos, División de Diagnóstico y Servicios de Apoyo o sus dependencias.

NOTA: La pandemia por COVID-19 limitó el abordaje de los resultados no alcanzados.

F.   
 Dr. Mynor Ulises Martínez Sosa  
 Director



13 ENE 2021

Fecha de Elaboración