



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL DEL SALVADOR

CUENTA PUBLICA
GESTION 2007

Contigo, Mejor Salud

INDICE

	PÁGINA
1. INTRODUCCION	3
2. ANTECEDENTES GENERALES	5
2.1 Antecedentes Históricos	5
2.2 Área geográfica e indicadores	6
2.3 Misión	7
2.4 Visión	7
2.5 Organización	7
3. GESTION CLINICA	8
3.1 Producción	8
3.1.1 Consultas Médicas	8
3.1.2 Intervenciones Quirúrgicas Mayores	8
3.1.3 Atención Cerrada	8
3.1.3.1 Estancia media por edad	9
3.1.3.2 Egresos por edad	9
3.1.3.3 Mayor producción 2007	10
3.1.3.4 Mayor complejidad 2007	10
3.2 GES	11
3.2.1 Cumplimiento de garantías	12
3.3 Gestión de Cuidados de Enfermería	13
3.3.1 Dotación de camas atención cerrada	13
3.3.2 Consulta de Enfermería	13
3.3.3 Categorización pacientes, según riesgo y dependencia	13
3.4 Área de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	14
3.4.1. Pabellón	14
3.4.2. Esterilización	14
3.4.3. Anatomía Patológica	14
3.4.4. Farmacia	15
3.4.5. Banco de Sangre	15
3.4.6. Laboratorio Hemato Oncología	16
3.4.7. Laboratorio Central	17
3.4.8. Medicina Física y Rehabilitación	17
3.4.9. Otras producciones	18
3.4.9.1. Exámenes Laboratorio	18
3.4.9.2. Atenciones Farmacia	18
3.4.9.3. Exámenes Imagenología	18
3.5 Satisfacción Usuaría	19
3.5.1. Comparación con años anteriores	20
3.5.2. Total reclamaciones, felicitaciones y sugerencias 2007	20
3.5.3. Tipos de reclamos	21
3.5.4. Comportamiento felicitaciones	21
3.5.5. Área de gestión de los voluntariados	22
3.5.6. Consejo Consultivo	23

4. GESTION ADMINISTRATIVA	24
4.1 Resultado Presupuestario	24
4.1.1. Ingresos	24
4.1.2. Gastos	25
4.1.3. Comportamiento de la Deuda	25
4.2 Estructura ingreso de valoradas	26
4.3 Inversiones	27
4.4 Gestión RRHH	28
4.4.1. Recursos Humanos	28
4.4.2. Tasa de Ausentismo ley 18.834 por licencias médicas	29
4.4.3. Días perdidos por accidentes laborales	30
4.4.4. Capacitación	31
4.4.4.1. capacitaciones destacadas	31
4.5 Abastecimiento	33
4.6 Informática	33
4.7 Área de Operaciones	35
4.7.1. Cumplimiento Sanitario	35
4.7.2. Plan de manejo integral de vectores de interés sanitario	35
4.7.3. Alimentación	36
4.7.3.1. Mejoramiento infraestructura y equipamiento	36
4.7.3.2. Implementación en Central de Producción	37
4.7.4. Principales Remodelaciones	38

1. INTRODUCCION



El Hospital del Salvador entrega su Cuenta Pública Anual correspondiente al período 2007. Esta tiene como objetivo interactuar con la Comunidad y dar impulso a la participación ciudadana, de acuerdo a Instructivo Presidencial firmado por S.E., el Presidente de la República, don Ricardo Lagos Escobar, en Diciembre del 2000.

El año 2007 ha sido para el Hospital del Salvador un año de cambios, de resoluciones y de visualización de nuevos escenarios. Los tres pilares básicos del Hospital, la Sub Dirección Médica, la Sub Dirección Administrativa y la Dirección, fueron designados por concurso de alta Dirección Pública. Es un hecho efectivo la futura construcción de un nuevo Hospital del Salvador y hemos estructurado la Gestión hacia un modelo más horizontalizado en las tomas de decisiones, privilegiando en lo asistencial la calidad y la oportunidad.

El proceso de transición, desde un Hospital con más de 100 años, a una nueva construcción, no es fácil. Desde la concepción funcional y arquitectónica del inmueble, pasando por la reubicación transitoria de los servicios y dependencias hasta su proceso constructivo y funcionamiento final, es tarea de marca mayor.

El año en análisis se caracterizo por tres componentes básicos; una tendencia productiva relativamente pareja respecto de otros años, un aumento general de los gastos y un tercer componente derivado de los dos anteriores, una apuesta hacia una gestión eficiente de los recursos.

Al tratar de centrar la atención en el usuario, como eje fundamental de la actividad asistencial, mucha veces privilegiamos la satisfacción de éste, en detrimento de los equilibrios financieros. No es fácil compatibilizar las necesidades de un ser humano enfermo con las necesidades que emanan de los equilibrios financieros, puesto que ambos aspectos inciden en la evaluación del Hospital.

Cuando señalamos que los gastos aumentaron, no siempre es sinónimo o producto de ineficiencia, para todos es conocido que los gastos de la salud, crecen por sobre otros indicadores económicos, los medicamentos de drogas inmunosupresoras, del tratamiento del cáncer y del SIDA, crecen exponencialmente respecto de otros y representan sobre el 60 % del gasto en medicamentos. Paralelamente podemos señalar que no hay ningún paciente que salga del Hospital sin su receta despachada.

Irresponsable sería sostener empero, que no hay bolsones de ineficiencia dentro de los Hospitales, los hay y a veces en gran cantidad, por ello estamos tratando de subsanar aquellas ineficiencias con una colaboración, digna de meritos, de todos los funcionarios del Hospital.

La economía existe por que los recursos son inferiores a las necesidades, pero desafortunadamente, cuando se pierde un bien tan preciado como la salud, los intentos por recuperarlo son infinitamente mayores que las de cualquier otro bien. En este escenario están los Hospitales, aquí no se viene a recuperar un reloj o una computadora, aquí se viene por la vida, no por sus aderezos.

Creo importante destacar, que los Hospitales son lo que su componente humano hace y en ese sentido, pese a todas las posibles ineficiencias, este Hospital posee la más alta calidad profesional y el más alto compromiso de todos sus funcionarios.

El Hospital es un todo, son sus pacientes, son sus funcionarios, son su voluntariado, es la comunidad; un todo que no existe sin sus partes, y en este sentido hago un llamado a una integración más sinérgica entre sus componentes y a una postura distinta. La comunidad debe entender que el Hospital del Salvador, no es el Hospital del Ministerio de Salud, es el Hospital de su comunidad, el Hospital debe entender que no atiende a “población asignada”, una abstracción conceptual; atiende a persona enfermas de su comunidad, las pertenencias son reciprocas, el Hospital le pertenece a la comunidad y la comunidad le pertenece al Hospital, ambos hacemos un todo. CUIDEMOS LA SALUD JUNTOS.

DR. FRANCISCO PERAGALLO CARRASCO
DIRECTOR
HOSPITAL DEL SALVADOR

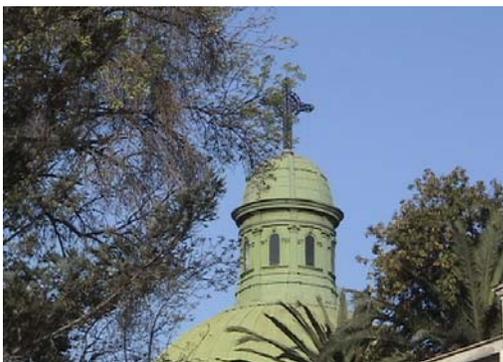
2. ANTECEDENTES GENERALES

2.1. Antecedentes Históricos



El Hospital del Salvador, fue fundado por Decreto Supremo, el día 7 de diciembre del año 1871, siendo Presidente de la República de Chile, don Federico Errázuriz Zañartu y Ministro del Interior el Sr. Eulojio Altamirano.

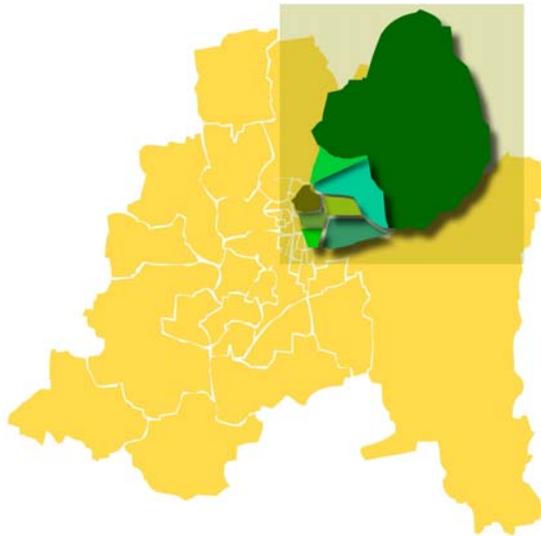
El Hospital del Salvador comienza a funcionar a plena capacidad, a comienzos del Siglo XX, durante el año 1903 y desde sus inicios ha sido pilar y polo de desarrollo docente, clínico y de investigación de la medicina chilena.



Posee de una ubicación geográfica urbana privilegiada y un excelente acceso al metro para los pacientes. Tiene una superficie de 60.000 metros cuadrados construidos con amplios pasillo de circulación, una imponente capilla la que junto al parque interior, de árboles milenarios, fue declarada Monumento nacional en 1985.

2.2. Área geográfica e Indicadores

El Hospital del Salvador pertenece a la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, debe atender a pacientes provenientes de las comunas del área Oriente de Santiago e Isla de Pascua.



Comunas

- Las Condes
- La Reina
- Lo Barnechea
- Macul
- Ñuñoa
- Peñalolén
- Providencia
- Vitacura

Isla de Pascua

Población Total Metropolitana: 6.676.745

Población Total Metropolitano Oriente : 1.175.695

Población Inscrita : 531.504

Representación porcentual de población inscrita de la RM: 8%

Genero	Total	Edades		
		0-14 años	15-64 años	65 y más años
Hombre	542.365	119.614	375.665	47.086
Mujer	633.330	116.796	433.519	83.015
Total	1.175.695	236.410	809.184	130.101

68.8% entre 15 y 64 años

11.1% 65 y más años

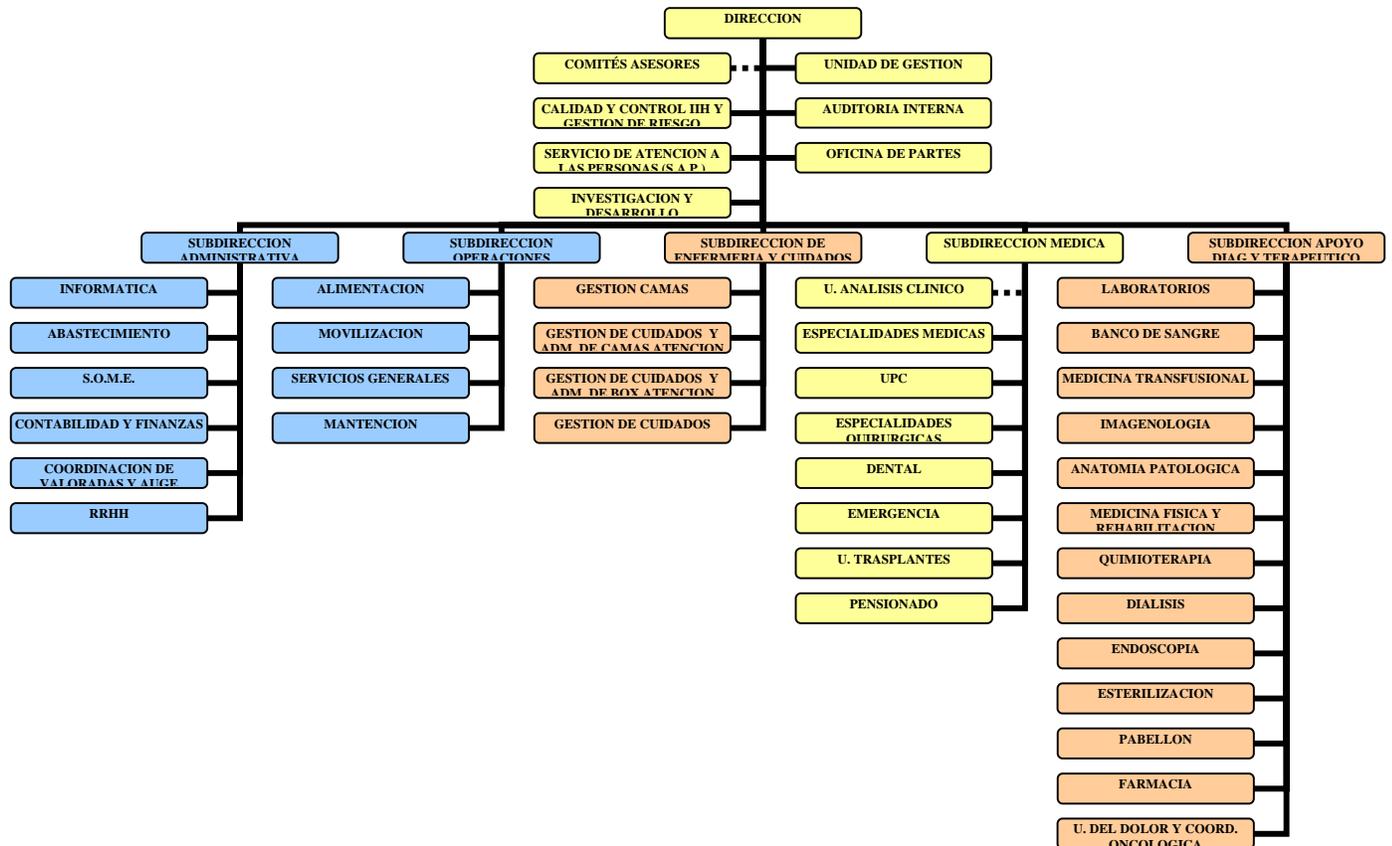
2.3. Misión

Proporcionar acciones de salud a la población en forma oportuna, resolutive y eficiente, con perfeccionamiento continuo orientado a la atención de patologías de alta complejidad.

2.4. Visión

- Convertirse en referente nacional en patologías específicas constituyendo polos de desarrollo (centro de trasplantes, linfoma, hemofilia, cirugía vascular) y liderando el mercado.
- Ser modelo de gestión sanitaria.
- Que los usuarios tengan garantía de un tratamiento integral con tecnología de punta.
- Campo clínico de formación técnica y profesional de pre y postgrado.
- Lograr un usuario altamente satisfecho de la atención recibida, siendo oportuna, resolutive y de calidad. Todo ello unido a una eficiencia operacional y financiera, que minimice tiempos y listas de espera y propenda a un uso eficiente de los recursos.

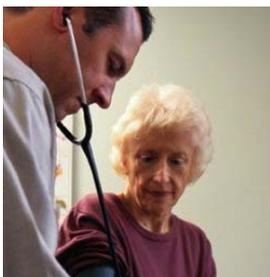
2.5. Organización



3. GESTION CLINICA

3.1. Producción

3.1.1. Consultas Médicas



Consultas	2006	2007
Electivas	238.872	188.853
Urgencias	86.975	83.798

3.1.2. Intervenciones Quirúrgicas Mayores



Intervenciones Quirúrgicas	2006	2007
Mayores	12.308	12.147

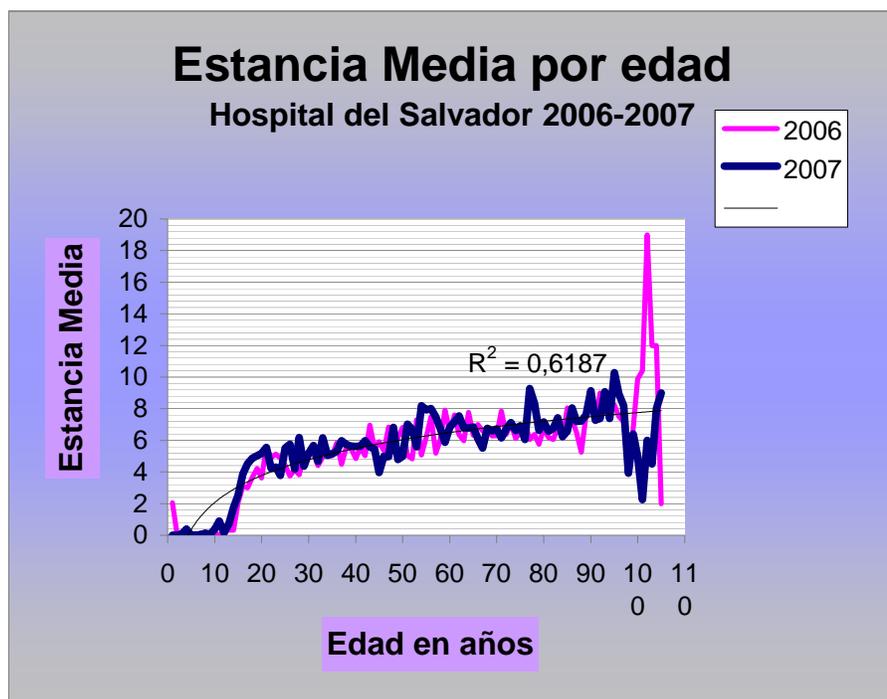
3.1.3. Atención Cerrada



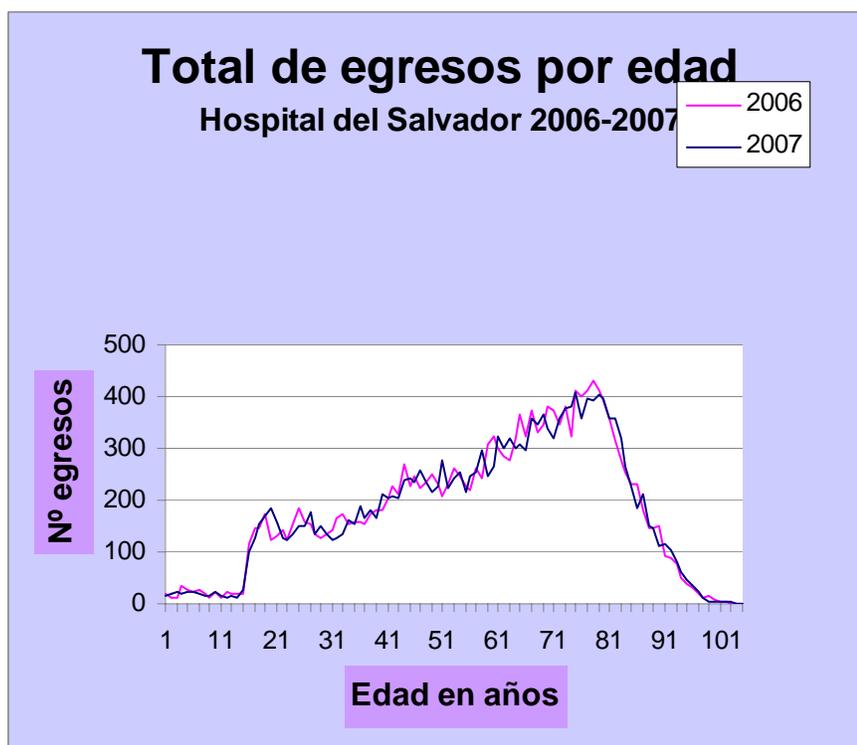
Atención Cerrada	2006	2007
Egresos	18.859	18.489
Egresos sin Pensionado	17.507	17.233
Complejidad	1,54	1,58
Estancia Media	6,05	6,33
Tasa reingreso	1,29	1,67

	Baja Complejidad		Mediana Complejidad		Alta Complejidad		Intensiva Complejidad	
	% egresos	% sobre costo	% egresos	% sobre costo	% egresos	% sobre costo	% egresos	% sobre costo
2006	52.95%	26.49%	35.91%	37.81%	10.09%	27.94%	1.04%	7.78%
2007	49.78%	23.85%	38.17%	38.49%	10.96%	29.31%	1.14%	8.34%

3.1.3.1. Estancia media por edad:



3.1.3.2. Egresos por edad:



3.1.3.3. Mayor Producción 2007

2006 Mayor Producción Quirúrgica	Total	Peso GRD	Unidades
	Pac.	Media	Producción
CATARATA	2319	0,8158	1.892
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SIN COMPLICACION	483	0,8452	408
HERNIOPLASTIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN COMPLICACIONES	333	0,6691	223
APENDICECTOMIA SIN COMPLICACIONES	251	0,8053	202
PROTESIS DE CADERA SIN COMPLICACIONES	214	3,4898	747

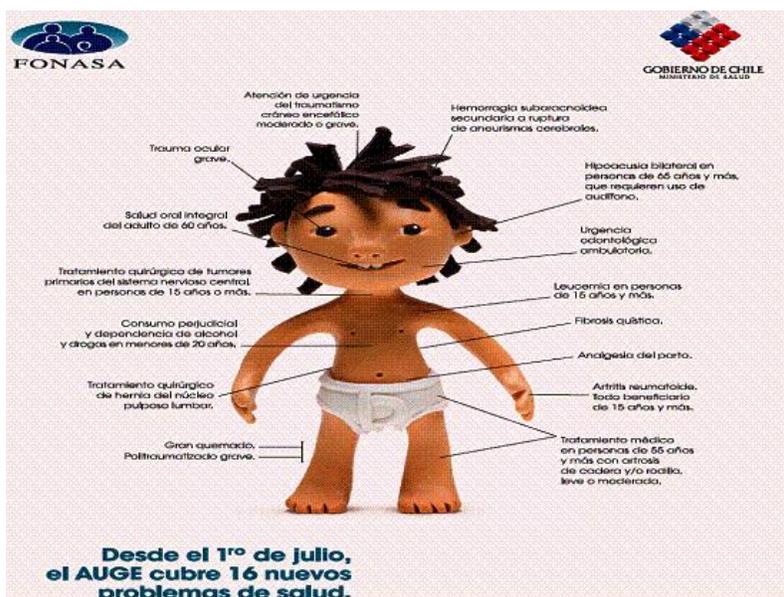
2007 Mayor Producción Quirúrgica	Total	Peso GRD	Unidades
	Pac.	Media	Producción
CATARATA	2177	0,8301	1.807
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SIN COMPLICACION	486	0,862	419
HERNIOPLASTIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN COMPLICACIONES	285	0,662	189
VARICES DE EXTREMIDADES INFERIORES	270	0,8185	221
PROTESIS DE CADERA SIN COMPLICACIONES	237	3,7557	890
APENDICECTOMIA SIN COMPLICACIONES	218	0,8757	191

3.1.3.4. Mayor Complejidad 2007

2006 Mayor complejidad Quirúrgica	Total	Peso GRD	Unidades
	Pac.	Media	Producción
TRASPLANTE HEPATICO	9	35,5168	320
FALLA MULTISISTEMICA (con cirugía complejas y ventilación mecánica)	17	23,6343	402
OTROS PROCED. CARDIOTORACICOS CON CC MAYOR	1	11,632	12
TRASPLANTE RENAL	33	10,6644	352
TRAUMA MULTIPLE CON CIRUGIA MAYOR COMPLEJA Y COMPLICADA	7	10,0706	70
CIRUGIA SOBRE PANCREAS, HIGADO Y OTRAS VIAS BILIARES COMPLEJAS	23	7,6601	176

2007 Mayor complejidad Quirúrgica	Total	Peso GRD	Unidades
	Pac.	Media	Producción
TRASPLANTE HEPATICO	7	35,5168	249
FALLA MULTISISTEMICA	24	23,6343	567
TRASPLANTE RENAL	22	10,6644	235
TRAUMA MULTIPLE CON CIRUGIA MAYOR COMPLEJA Y COMPLICADA	13	10,0706	131
CIRUGIA SOBRE PANCREAS, HIGADO Y OTRAS VIAS BILIARES COMPLEJAS	27	7,6601	207
SUSTITUCIÓN ARTICULACION MAYOR BILATERAL CON COMPLICACIONES MAYORES	44	6,8014	299

3.2. Gestión GES: Garantías Explícitas en Salud



El año 2007 se incorporaron al Régimen de Garantías explícitas en Salud 16 nuevas patologías, haciendo un total de 56 enfermedades que cuentan con un marco legal estipulado en la Ley N° 19.960 y que asegura a los beneficiarios garantías de acceso, oportunidad, calidad y protección financiera respecto al problema de salud que lo aqueja.

El Hospital del Salvador compromete atenciones en salud a 34 de las 56 patologías consignadas en la Ley, brindando atención integral a 30 de ellas y en las otras 4 colabora en alguna etapa de diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento de las mismas.

Durante el año 2007 se atendieron por GES más de 13.739 pacientes en las patologías que se resuelven a este nivel de atención, lo que se traduce en más de 43 mil prestaciones diversas que involucran la solución del problema de salud.

El mayor esfuerzo de la Institución se puso en la resolución quirúrgica de aquellos pacientes cuya garantía de oportunidad implicaba una cirugía electiva, ya que es por todos conocido el déficit de camas electivas y pabellones que ha debido manejar el establecimiento durante el año recién pasado, pero que aún así significó la resolución de un gran grupo de pacientes dentro de los plazos establecidos en las GES.

En el período 2007 se logró un 99,7% de cumplimiento de garantías:

Para el cumplimiento de la meta propuesta llamada “Mejoramiento del registro Institucional” se realizaron las siguientes actividades:

- Validación del registro en los diferentes sistemas computacionales.
- Se aumentó la plataforma de digitadores reforzando los registros de la UTO.
- Se incorporó otra profesional enfermera.
- Se centralizó la digitación del SIGGES y el Programa Valoradas

**Total de prestaciones ingresadas en
SIGGES – GES:
24.000 trazadoras de pago y monitoreo**

3.2.1. Cumplimiento de garantías:

Patología	% cumplimiento
Insuficiencia Renal Terminal	100
Cáncer Cervicouterino (tratamiento quimioterapia)	100
Alivio Del Dolor Por Cáncer Avanzado Y Cuidados Paliativos	100
Infarto agudo Del Miocardio	100
Diabetes Mellitus Tipo I	100
Diabetes Mellitus Tipo II	100
Cáncer De Mama (tratamiento quimioterapia)	100
Tratamiento Quirúrgico De Cataratas	100
Endoprotesis Total De Cadera En Personas De 65 Años Y Mas Con Artrosis De Cadera Con Limitación Funcional Severa	100
Esquizofrenia	100
Cáncer De Testículo En Personas De 15 Años Y Mas	99,1
Linfomas En Personas De 15 Años Y Mas	100
Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA	100
Trastornos De Generación Del Impulso Y Conducción En personas De 15 Años Y Mas, Que Requieren Marcapaso (diagnóstico y seguimiento)	100
Colecistectomía Preventiva Del Cáncer De Vesícula En Personas De 35 A 49 Años Sintomáticos	95,9
Cáncer Gástrico	100
Cáncer De Próstata En Personas De 15 Años Y Mas	100
Vicios de refracción de personas de 65 años y más	100
Retinopatía Diabética	97,6
Desprendimiento De Retina Regmatógeno No Traumático	100
Hemofilia	100
Depresión En Personas De 15 Años Y Más	100
Tratamiento Quirúrgico De La Hiperplasia Benigna De La Próstata En Personas Sintomáticos	100
Órtesis (O Ayudas Técnicas) Para Personas De 65 Años Y Mas	100
Accidente Cerebrovascular Isquemico En Personas De 15 Años Y Mas	100
Tratamiento médico en personas de 55 años y mas con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada (consulta especialidad)	100
Leucemia en personas de 15 años y mas	99,2
Urgencia odontológica ambulatoria	100
Salud oral integral del adulto de 60 años	100
Politraumatizado grave	100
Atención de urgencia del traumatismo craneo encefálico moderado o grave	100
Trauma ocular grave	100
Artritis reumatoide	100
Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono	100
TOTAL	99,7 %

3.3. Gestión del Cuidado de Enfermería

Las prestaciones de Enfermería, se definen como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados al usuario, en forma oportuna, integral, asegurando la continuidad de la atención, sustentada en las políticas y lineamientos estratégicos del Establecimiento.

3.3.1. Dotación de Camas Atención Cerrada

Área Quirúrgica	162 camas (Cir, Uro, Tra, Oto y UCE)
Área Médica	147 camas (Med, Neu, Der y SPA)
Serv. Psiquiatría	16 camas
Serv. Oftalmología	25 camas
U. Pacientes Críticos	24 camas (UCI – UTI)
Pensionado	24 camas (Cir y Oft.)
TOTAL	398 camas
U. Anestesia y Pab. Qx.	12 camillas (R1 y R2)
J Molina (CMA)	7 camillas
S.U.S.	17 camillas

3.3.2. Consultas de Enfermería

Diálisis	2.596
Unidad Quimioterapia Ambulatoria	3.403
Otros procedimientos Quimioterapia	1.024
Holter	1.351
TOTAL consultas de Enfermería	25.467

3.3.3. Categorización de Pacientes, según riesgo y dependència

Categorización de pacientes: Área Médica

Nº pacientes categorizados : 5.566

Baja	48,6%
Mediana	30,8%
Alta	20,4%

3.4 Área de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

3.4.1. Pabellón



- Adquisición de instrumental para cirugía laparoscópica abdominal
- Adquisición instrumental para cirugía urológica endoscópica
- Adquisición de equipo para cirugía Láser de Várices , monitores básicos (MEC 1000) para Recuperación de anestesia
- 2 unidades calefactoras para pacientes
- Remodelación de Aspiración central y Oxigenoterapia para todos los pabellones (11) y recuperaciones (2) del Servicio
- Adquisición de Instrumental para cirugía Abdominal compleja. 2 cajas hepato-biliares y 2 separadores Thompson.
- Adquisición de un Defibrilador bifásico (Zoll)
- Adquisición de un Fibrobronoscopio para manejo de vía aérea difícil (Olympus)

3.4.2. Esterilización



- Implementación del sistema de etiquetado de los artículos clínicos
- Proyecto de lavadora descontaminadora con sistema oxibarico para centralizar instrumental quirúrgico de pabellón central
- Implementación de instrumental nuevo separadores de trasplante hepático



3.4.3. Anatomía Patológica

- 7.492 biopsias y citologías.
- 44 autopsias.

Biopsias según complejidad :

- 44% baja complejidad
- 34% mediana complejidad
- 12% alta complejidad,

Existen biopsias que siendo de baja y mediana complejidad presentan patologías poco comunes o complicadas de diagnosticar por lo que su grado de complejidad es mayor del considerado aquí.

- Biopsias Intraoperatoria procesadas : 740

3.4.4. Farmacia



- Remodelación recetario atención abierta y cerrada
- Instalación de sillas en hall de espera
- Iluminación y cambio de piso de Farmacia Central
- Habilitación de Sala preparación Dosis Unitaria y adquisición de carros de preparación y transporte.
- Nueva Farmacia Policlínico Medicina la que cuenta con dos ventanillas de atención y mayor espacio para la dispensación ambulatoria, la cual corresponde mayoritariamente a pacientes con patologías GES, (90%)
- Incorporación de una planilla electrónica de las terapias de pacientes trasplantados y VIH
- Derivación de 900 pacientes diabéticos tipo 2 a la atención primaria con su receta en red.
- Adquisición de refrigerador para bodega de farmacia con control de temperatura en línea para garantizar a cadena de frío
- Implementación de sistema informático IBM 6000 en todos los procesos de Farmacia lo que permite un mejor control de la gestión
- Implementación en todas las sala de Hospitalización del Formulario de indicaciones Medicas y Enfermería como Receta médica del HDS
- La incorporación de Farmacia Clínica en UPC permitió revisar y validar farmacológicamente un 75% las terapias de los pacientes con el objeto de garantizar la utilización segura y eficiente de los medicamentos.

Automatización de preparaciones oncológicas:

- Se utiliza la máquina Grifill, lo que permite automatizar las preparaciones de gran volumen, mejorando los tiempos de preparación y protege al operador de tendinitis.
- Unificación en el tipo de Bomba de Infusión continua para los pacientes del HDS en conjunto con Enfermería

3.4.5. Banco de Sangre



Se crea la unidad de calidad a cargo de tecnólogo médico capacitado con dedicación exclusiva con control de calidad de todos los productos de acuerdo a estándares internacionales.

Estandarización y máxima seguridad en todos los procesos del banco de sangre con creación de controles internos en cada sección los cuales son utilizados diariamente.

Vigilancia activa de la terapia transfusión al Apertura de registro de las no conformidades.

3.4.6. Laboratorio de Hemato Oncología



Los laboratorio de citometría de flujo y citogenética, ambos Centros de Referencia Nacional, mejoraron su producción los últimos años con :

- Aumento de recurso humano
- Incorporación equipamiento de punta
- Optimización de técnicas de avanzada

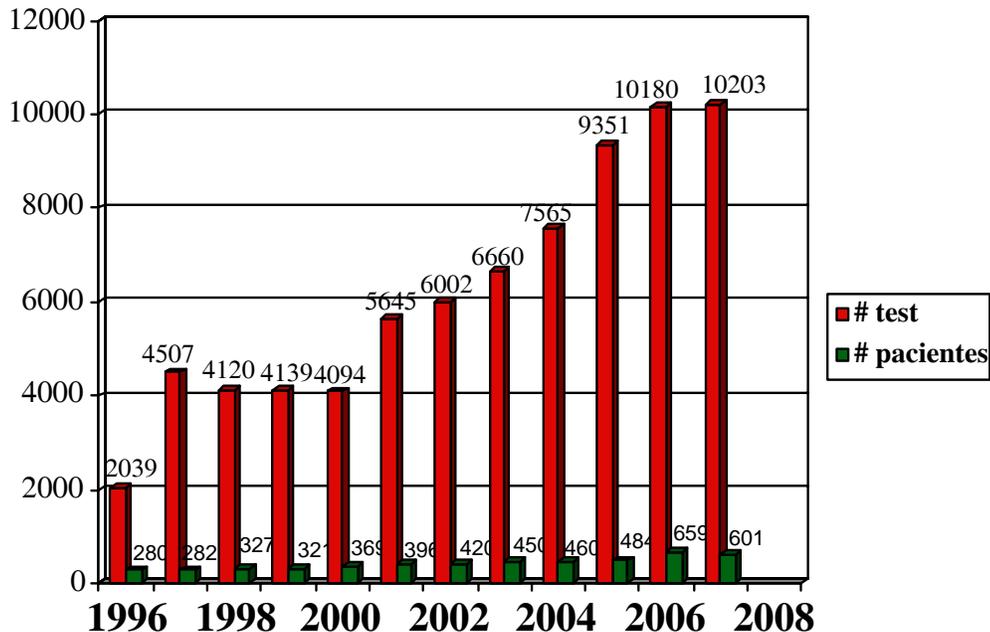
Aporte: Implementación de una técnica de nivel internacional: ESTUDIO HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA

Para : Beneficiarios y no beneficiarios de todo Chile.

Objetivos:

- 1.Diagnóstico diferencial de otras patologías hemolíticas.
- 2.Mejora con impacto en calidad de vida del paciente y la de su entorno familiar.

**CANTIDAD ANUAL DE INMUNOFENOTIPOS VS AÑOS
(1999 – 2007)**



Aporte: Técnica de cultivo y reclutamiento de células método stanford

Para: Patología GES a nivel nacional Leucemia aguda

Objetivos: optimización de tiempo y recursos



Equipamiento tecnológico de punta:

- Microscopio con contraste de fase
- Segunda estación de trabajo para análisis y cariotipaje digital:
(Applied spectral imaging con pantalla plana)

3.4.7. Laboratorio Central



- Reestructuración del Laboratorio en equipos de trabajo y aplicación de Mejora continua
- Mejora en la cobertura y Atención en la toma de muestra
- Disminución de los tiempos de espera de resultados
- Aumento de cobertura de resultados por intranet
- Ronda de recolección de exámenes de pacientes hospitalizados
- Proyecto Nueva Toma de Muestra
- Proyecto Informatización

Incorporación de Equipamiento:

2 Centrífugas clínicas Universales

Vitrina Refrigerada

Freezer

Agitador Hematológico

Aire acondicionado sala exámenes

Impresoras de punto y código de barras

3.4.8. Medicina Física y Rehabilitación



Atención Abierta:

Consultas Médicas: 6.391

Sesiones Kinesiólogos: 21.540

Sesiones T. Ocupacional: 7.661

Atención Cerrada:

Consultas médicas: 108

Sesiones Kinesiólogos: 15.627

Entrega Ayudas Técnicas Ges:

- Bastones, Andadores, Sillas de ruedas.
- Programa Adulto Mayor: Zapatos y Plantillas
- Atenciones GES: 188 (TOTAL)
- Artroplastía cadera: 60
- Artrosis: 106

- Artritis Reumatoidea: 22
- Incluye Órtesis y adaptaciones de T. Ocupacional.

Docencia: Post-Grado Becados Fisiatría.

Alumnos de Post -Grado de: Kinesiología y de T. Ocupacional

Mejoras del Servicio

Bancas espera ambulancia.

Mejoramiento vestuario Kinesiólogos

Mejoramiento sala estar T. Ocupacional

3.4.9. Otras Producciones:

3.4.9.1. Exámenes de Laboratorio

Laboratorios	Nº Exámenes
Medicina	55.486
Microbiología	135.954
Dermatología	8.500
Banco de Sangre	148.649
Laboratorio Central	1.031.610
Poli Medicina	852
Extra sistema	735
TOTAL	1.381.786

3.4.9.2. Atenciones de Farmacia

Atenciones	Nº
Nº Recetas	379.867
Total prescripciones	1.240.226
Lentes	1.034
Audifonos	732

3.4.9.3. Atenciones de Imagenología

Servicios	Nº Exámenes / Radiografías
Urología	323
Radiología	57.107
Urgencia	38.146
Cirugía	2.177
TOTAL	97.753
Extra sistema	602

3.5. Satisfacción Usuaría

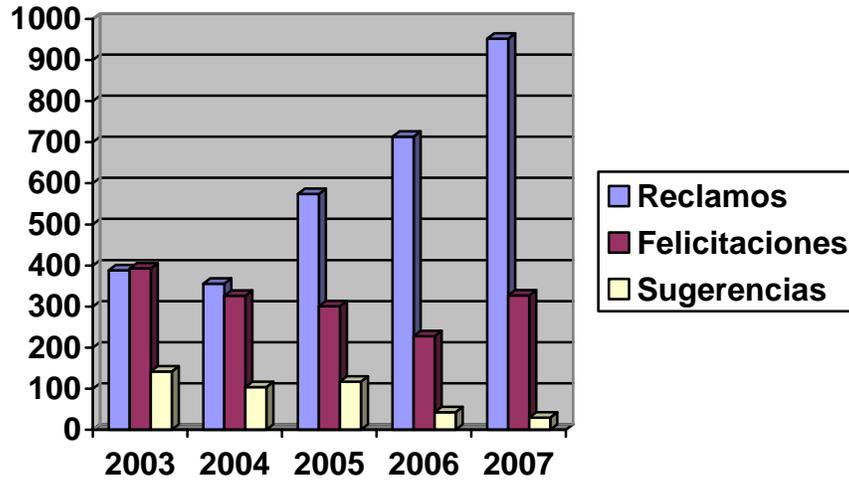
Las reclamaciones por Tiempos de Espera encabezan la tendencia estadística del año 2007, así como lo fue el año 2006. Esto significa que los usuarios expresan como insatisfacción principal la demora en el acceso a la atención ambulatoria, la demora para ingresar a una atención médica, la demora para acceder a los medicamentos, entre los más reiterativos. Lo que además lleva aparejado el aumento de espera para las intervenciones quirúrgicas. En este último ámbito, la Dirección hospitalaria generó administrativamente la creación de un nuevo cargo el de Coordinador del Área Quirúrgica, nombrando al Dr. Felipe Catán para maximizar y agilizar las listas de espera por intervenciones quirúrgicas. En el ámbito ambulatorio a nivel organizacional no se han tomado medidas.

Al cruzar la información arrojada por la Encuesta Ambulatoria aplicada en el 2º semestre de 2007 y el diagnóstico arrojado por la tabulación de reclamaciones anuales 2007, ya que a través de ambos instrumentos de investigación cualitativa, se obtiene la misma información, esto es la insatisfacción usuaria estaría en los tiempos de espera, tanto en el ámbito quirúrgico, como ambulatorio. Al hacer un detalle más fino, es posible aseverar que la tendencia comenzó en el año 2006, representando un síntoma a un problema organizacional mayor, ya que a partir de la implementación del modelo de hospitalización progresiva, donde se dio lugar a la indiferenciación de camas, cambió la organización de la gestión en las salas de hospitalizados, resultando menos eficiente a largo plazo, como lo prueba el índice de reclamos en dos años consecutivos. Y por otro lado, se puede verificar que se desarrolla un aumento en la demanda de servicios hospitalarios, ya de consultas ambulatorias, como de intervenciones quirúrgicas y de rehospitalizaciones, siendo posible que estas últimas tengan como base el mismo móvil y componente de un nuevo sistema de organización de la gestión que al parecer no apunta a la eficiencia clínica, ni administrativa. Este punto debiera revisarse a través del monitoreo de indicadores que hagan posible generar un mejoramiento del proceso productivo.

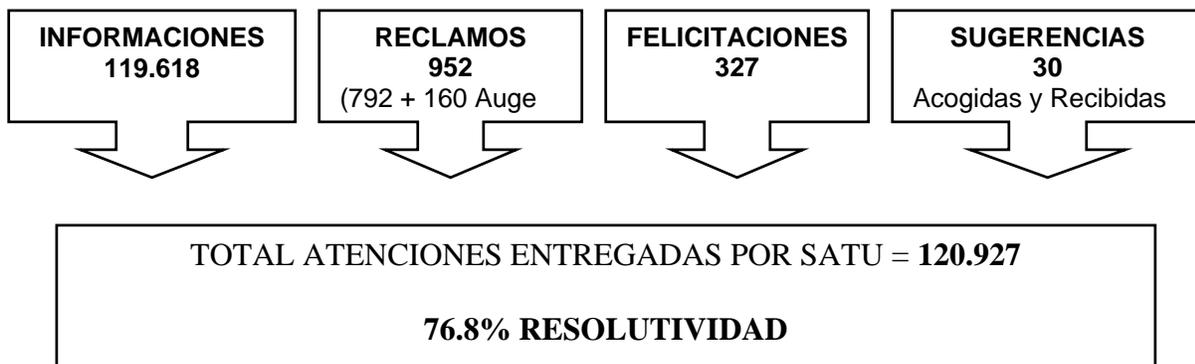
Por último el eje de gestión informativa y asistencia a usuarios, revela que de las 119.618 personas atendidas por la Unidad de Atención al Usuario y las voluntarias Damas de Rojo, es evidente también interpretar que existe una tendencia de la población usuaria por consultar y solicitar orientación en trámites intra y extrahospitalarios. Aquí es importante destacar el aporte que ha significado tener el apoyo de dos asistentes sociales que integran la Unidad, ya que han podido dar solución expedita a los usuarios cuando requieren información y gestión de trámites que involucran coordinación intersectorial e interinstitucional.

Los reclamos del año 2006 al 2007 aumentaron en un 14% y las felicitaciones aumentaron un 18% en el mismo período comparativo.
--

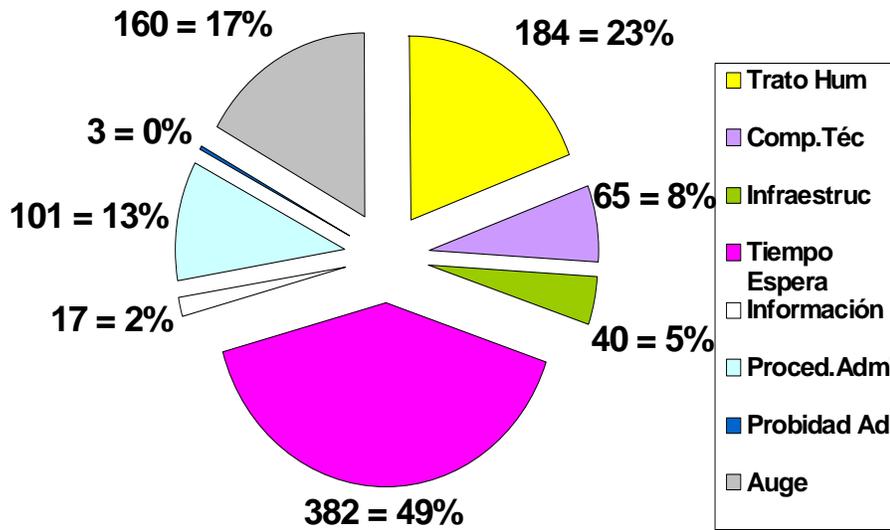
3.5.1. Comparación con años anteriores



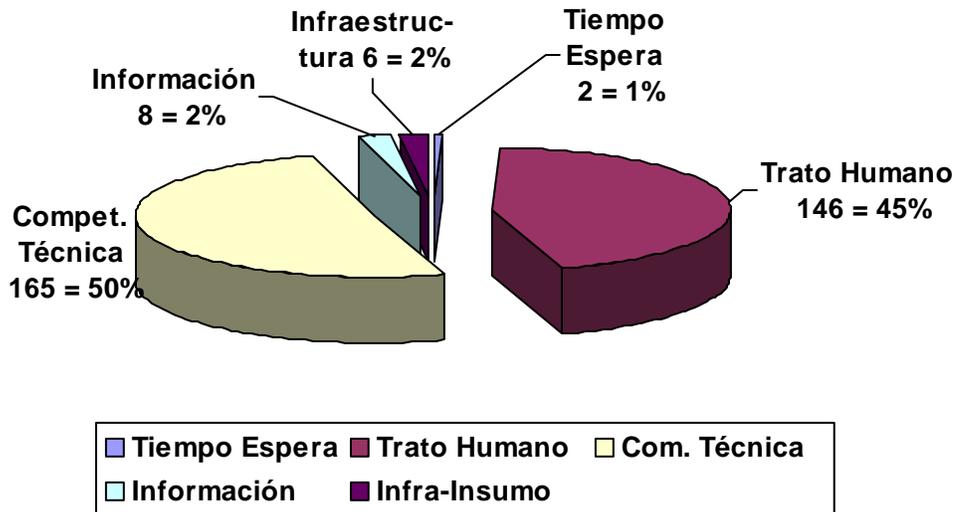
3.5.2. Total de reclamaciones, felicitaciones y sugerencias 2007



3.5.3. Tipos de Reclamos.



3.5.4. Comportamiento Felicitaciones



3.5.5 ÁREA DE GESTIÓN DE LOS VOLUNTARIADOS DEL ESTABLECIMIENTO:

- 15 Agrupaciones de Voluntariados y organizaciones de Autoayuda firmaron compromisos de acción, esto es protocolizaron programas de trabajo para beneficiar a los usuarios del hospital, en un evento solemne organizado en el Auditorio Lucas Sierra, con apoyo logístico de la Sub-Dirección de Operaciones, Sub-Dirección Administrativa y la Unidad de Alimentación.
- La Unidad de Atención al Usuario organizó y coordinó para Voluntariados, 3 grandes cursos de formación : a) Conocimiento del Programa Auge, con apoyo técnico de Jefe de Oficina Auge, b) Computación Básica para líderes voluntarios, con apoyo de Jefe de Unidad de Capacitación, y c) Primeros Auxilios y Confort de Enfermos, con apoyo de Cruz Roja Chilena.
- La Unidad de Atención al Usuario, logró junto a las 15 agrupaciones de Voluntariados implementar un Programa de Navidad para los usuarios hospitalizados, que incluyó regalos para cada uno de los usuarios hospitalizados del Área Médica, Área Quirúrgica, Oftalmología y Psiquiatría. Se llevaron villancicos para todos estos pacientes, con apoyo de la oficina del adulto mayor de Ñuñoa, Iglesia Evangélica Pentecostal, la cual por primera vez trae al establecimiento un coro de niños que interpretó villancicos en el hall central y en el pasillo de Farmacia.
- Las Damas de Rojo, apoyadas técnicamente desde la Unidad de Atención al Usuario, ganaron proyecto en el Municipio de Las Condes, para mejorar la implementación de la sala de espera de la Unidad de Diálisis, donando 2 berger, 1 sillón de 3 cuerpos de cuero, un televisor y pintura para la sala.
- La Unidad de Atención al Usuario sistematizó la información técnica de cada Voluntariado que trabaja para el Hospital del Salvador, total 15 agrupaciones, impreso en un *MANUAL DEL VOLUNTARIADO DEL HDS*.

La Unidad de Atención al Usuario trabajó en el desarrollo de proyectos como por ejemplo: Donación de 350 litros de jabón líquido y 350 litros de shampoo para pacientes hospitalizado; 2000 ejemplares trimestrales de la revista "Ep El Periodista" para pacientes del hospital; implementación de proyecto piloto "Nuevo sistema de visitas para los enfermos de la sala Bórquez Silva"

También se trabajó fuerte en encuestas de satisfacción usuaria: encuesta para medir el grado de satisfacción usuaria de la población ambulatoria; encuesta al Servicio de Urgencia para conocer las necesidades de apoyo que requería el equipo de salud del SUS; encuesta proyecto Carro de Salud Manito de Gato; diseño encuesta usuaria al Alta del paciente Hospitalizado. Además se realizaron encuestas antes y después de la Cuenta Pública para acreditar la gestión de la Comunidad.

3.5.6. Consejo Consultivo

- El Consejo durante el 2007 rediseñó dos nuevas resoluciones, con respaldo del Director del HDS, la N° 2363 del 7 de Septiembre que modifica el Reglamento y Manual del Consejo Consultivo de Usuarios. Y la N° 3471 del 17 de Diciembre que señala una nueva constitución de los integrantes que representan a la comunidad.
- El Consejo conoció el Plan Hospital Amigo y la política ministerial al respecto.
- El Consejo conoció y se pronunció respecto al nuevo plan de reposición del Hospital del Salvador e Instituto Nacional Geriátrico. Dando su respaldo al proyecto, a través de una carta enviada al edil de la comuna de Providencia Sr. Cristian Labbé.
- El Director del establecimiento los hizo participar en la elección del diseño de la nueva credencial de identificación para el Hospital del Salvador.
- El Consejo participó en el diseño de la Cuenta Pública 2006 - 2007.

El Consejo ideó, diseñó y puso en marcha operativa 3 proyectos, con el respaldo del Director del HDS., en proceso y a finalizar durante el 2008 :

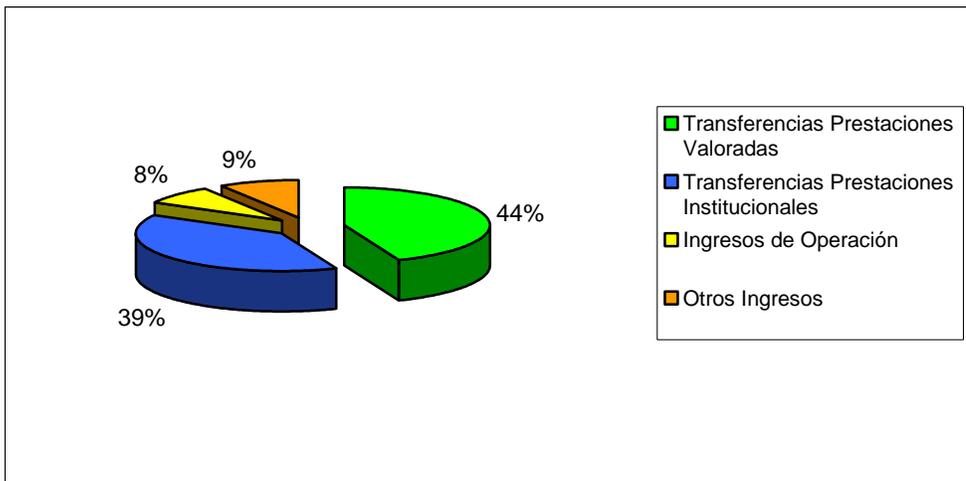
- **Proyecto de Señalética** para la Unidad de Atención al Usuario, identificando esta oficina con un cartel de *INFORMACIONES*, a la entrada del hall central del hospital, para mejor orientación y recepción de usuarios consultantes.
- **Proyecto de Carteles Informativos:** gigantografía en Oftalmología y Unidad de Trauma Ocular, que orienten a usuarios sobre principales trámites administrativos de acceso a la atención.
- **Proyecto de Jardines Internos** para las salas del Hospital del Salvador, definiendo como proyecto piloto , la sala Torres Boone, en pro de generar un espacio acogedor para familiares y pacientes coadyuvando a su rehabilitación integral. En proceso.

4. GESTION ADMINISTRATIVA

4.1. Resultado Presupuestario

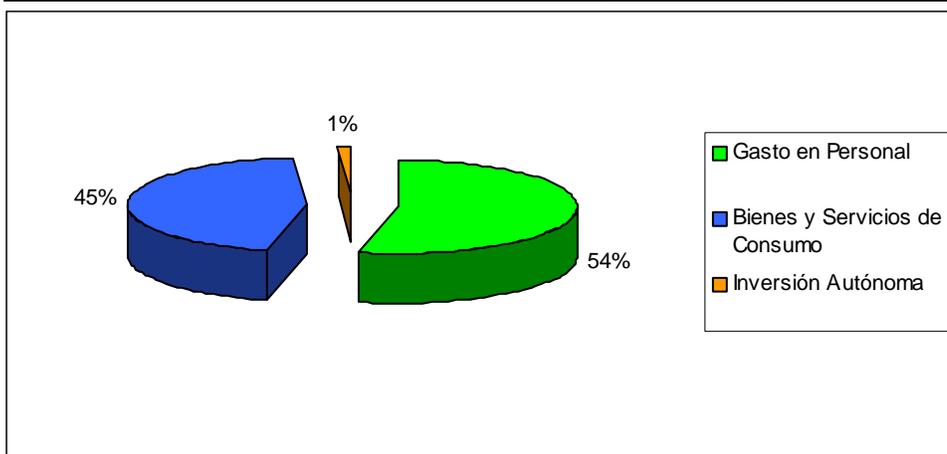
4.1.1. Ingresos

INGRESOS	Total M\$	%
Transferencias Prestaciones Valoradas	10.696.738	44%
Transferencias Prestaciones Institucionales	9.481.354	39%
Ingresos de Operación	1.953.104	8%
Otros Ingresos	2.190.511	9%
TOTAL INGRESOS PERCIBIDOS	24.321.707	100%

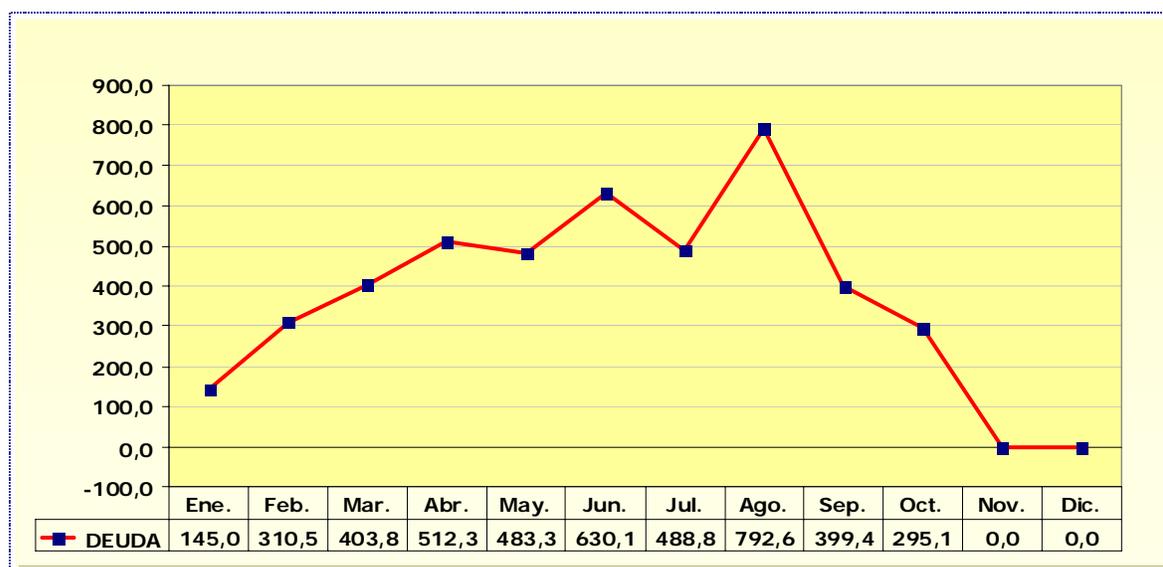


4.1.2. Gastos

GASTOS	Total M\$	%
Gasto en Personal	13.030.268	54%
Bienes y Servicios de Consumo	11.005.132	45%
Inversión Autónoma	286.307	1%
TOTAL GASTOS PAGADOS	24.321.707	100%



4.1.3. Comportamiento de la Deuda (en millones de \$)



4.2. Estructura Ingreso Valoradas

INGRESOS PRESTACIONES VALORADAS	M\$	%
AUGE	5,739,223	54%
RED DE URGENCIA	1,856,859	17%
OTRAS VALORADAS	1,152,891	11%
COMPLEJAS	1,008,843	9%
LISTA DE ESPERA	844,201	8%
SALUD MENTAL	37,504	0,35
OTROS	57.217	0.54
TOTAL M\$	10,696,738	100%

PROGRAMA	CUMPLIMIENTO
GES	116%
LISTA DE ESPERA	145%
OTRAS VALORADAS	130%
COMPLEJAS	100%
URGENCIA	93%
SALUD MENTAL	100%

4.3. Inversiones

- Equipos, catres y otros para habilitar la sala área Medicina en segundo piso del Servicio de Urgencia
- Centralización Unidad de Endoscopia: compra de videoduodenoscopio, colonoscopio y videoendoscopio.
- Equipos prestaciones Auge (compra local)
- Mejoramiento Casino del Personal
- Centralización oficina SIGGES
- Equipamiento proyecto Hospital Amigo
- Equipos Campaña de Invierno
- Equipo láser para cirugía de várices
- Equipo para Artroscopías (traumatología)
- Computadores, sistemas operativos, antivirus, impresoras

4.4. RRHH

4.4.1. Recursos Humanos

Durante el año 2007 se continuó el desarrollo del sistema informático de recursos humanos, incorporando nuevas funcionalidades.

- **Proceso de Reclutamiento y Selección**
Para asegurar la transparencia en el ingreso se fortalece el sistema de reclutamiento y selección, que forma parte de la política de Recursos Humanos, contratando a Psicóloga Laboral.
- **Elaboración de las Políticas de Recursos Humanos**
- **Dotación:**

Ley 19.664	Nº HRS. SEMANALES
MEDICOS	4.477
ODONTOLOGOS	506
BIOQUIMICOS	110
QUIMICO FARMACEUTICO	418

Ley 15.076	Cargos	Nº HRS. SEMANALES
MEDICOS	59	1.652

Ley 18.834	Cargos 44 HRS.	Cargos 22 HRS.
ENFERMERAS	137	2
TECNOLOGOS MEDICOS	52	1
KINESIOLOGOS	17	
NUTRICIONISTAS	14	
ASISTENTES SOCIALES	12	
TERAPEUTA OCUPACIONAL	4	
OTROS PROFESIONALES	25	8
TECNICOS	521	
ADMINISTRATIVOS	198	
AUXILIARES	270	

Concursos realizados

246 Funcionarios del Hospital que ingresaron a la planta titular:

- Profesionales 24
- Técnicos 104
- Administrativos 46
- Auxiliares 72

Desafío:

Contar con un sistema de Administración de recursos humanos que permita disponer oportunamente de personal calificado y motivado a fin de lograr las metas propuestas

4.4.2 Tasa de ausentismo ley 18.834 por licencias médicas comunes año 2007

MESES	Tasa por licencia común	Tasa global (comunes + maternales +
ENERO	9.0 %	11.3%
FEBRERO	7.5 %	9.9 %
MARZO	9.1%	11.7%
ABRIL	8.7 %	12.3%
MAYO	11.0%	16.5%
JUNIO	11.8%	17.2%
JULIO	10.5%	14.9%
AGOSTO	10.2%	14.4%
SEPTIEMBRE	8.6%	13.1%
OCTUBRE	8.9%	13.1%
NOVIEMBRE	9.0%	13.2%
DICIEMBRE	9.2%	13.8%
TASA PROMEDIO	9.5%	13.5%

4.4.3. Días perdidos por accidentes laborales

MESES	N°		DIAS PERDIDOS	
	2006	2007	2006	2007
ENERO	1609	1696	95	89
FEBRERO	1634	1729	199	70
MARZO	1632	1728	267	106
ABRIL	1583	1712	220	109
MAYO	1613	1705	242	47
JUNIO	1620	1638	184	23
JULIO	1637	1643	126	36
AGOSTO	1634	1638	136	54
SEPTIEMBRE	1612	1639	62	92
OCTUBRE	1617	1656	101	35
NOVIEMBRE	1609	1659	38	171
DICIEMBRE	1631	1659	44	196
PROMEDIO TRABAJADORES	1.619	1.675	1.714	1.028

AÑO			
TASA DE SINIESTRALIDAD	2006 105.85	2007 61.37	TST = $\frac{\text{N}^\circ \text{ Días Perdidos}}{\text{PROMEDIO TRABAJADORES}}$

4.4.4. Capacitación

La **Misión** de la Unidad de Capacitación es:

El **perfeccionamiento continuo y el desarrollo personal del recurso humano** del Hospital del Salvador, a través de la Formulación del Programa Anual de Capacitación (PAC), basado en la Detección de Necesidades del Establecimiento, altamente desarrollado en red y de acuerdo a los Lineamientos Estratégicos propuestos por el MINSAL, que apunte al cumplimiento de las Metas Sanitarias, Compromisos de Gestión del S.S.M.O. y al Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG.).

Objetivos

- Las medidas de intervención sean coherentes con las necesidades detectadas.
- Estimular la participación en los procesos de capacitación.
- Desarrollo de conocimientos, habilidades y destreza para fortalecer Modelo de Atención, Gestión en Red, Trabajo en Equipo, Comunicación Efectiva, Liderazgo y Sistema de Garantías en Salud. Basada en elementos básicos de educación de Adultos.
- Perfeccionamiento técnico Comités de Capacitación. Ciclo de la Capacitación.

4.4.4.1. Capacitaciones destacadas

- Curso Técnicos Paramédicos.(6 talleres semipresenciales con 60 hrs. cronológicas y una cobertura de 132 funcionarios)
- I Jornadas de Actualización en Odontología (en red y multidisciplinario)
- Segunda versión.Farmacia Clínica.(Docentes Invitados de España y Argentina)
- Diplomado U.de Chile (Habilidades para el Cambio y Aprendizaje organizacional)
- Diplomado USACH (Gestión en Salud)
- Segunda versión Gestión en Servicios de Enfermería.
- Ética Pública.
- Proyecto Piloto Hospital Amigo en sala del Área Médica producto del Curso "Dirección en Equipos de Trabajo".
- Gestión y Evaluación del Desempeño. Dpto RRHH.
- Servicio de Atención al Usuario. Diseño de Protocolos.
- Trabajo en Equipo. Unidades de Trabajo con actividades outdoors.
- Diplomado de Asistencia Ejecutiva. Certificación USACH
- E-learning. Convenio MINSAL -TELEDUC

Meta Sanitaria: 100% cumplimiento

Modelo de Atención, Gestión en Red y Mejoramiento de la Calidad de Atención al Usuario

Capacitación en: GES: **404 funcionarios de la Ley 18.834**

Capacitación en: GES + Otros: **48 funcionarios de la Ley 19.664**

**Compromiso de Gestión SSMO: 90% de ejecución de acuerdo a L.E.
(100% cumplimiento de meta)**

Logros

- Optimización en la coordinación con Unidades y Servicios.
- Aumento de la acción estratégica. Poder de acción.
- Mayor acercamiento y orientación con nuestros usuarios.
- Consensuar un lenguaje proactivo en las actividades de capacitación.
- Trabajo en conjunto de ambos Comités de Capacitación

Desafíos 2008

- Mejorar informatización.
- Trabajo en Terreno. Dpto RRHH.
- Mejorar Difusión y Resultados de actividades.
- Optimizar procesos de citación y asistencia. Coordinación con Jefaturas y Supervisoras (es).
- Aumentar participación del estamento médico.
- Activación de Diarios Murales.
- Capacitación del Comité. Evaluación Transferencial.
- Normativa Interna de los Comités. Plan de Trabajo Comités 2008

4.5. Abastecimiento

Durante el año 2007 se fortaleció en cantidad y calidad las licitaciones en el portal ChileCompra, velando por la transparencia y eficiencia de la gestión en las compras.

En el rubro alimentos se mejoró la calidad y diversidad de los productos alimenticios, al acceder a un número mayor de proveedores.

Se accedió a mejores precios, a mejor calidad y mejoró el servicio post venta.

Recepciones: 5.433

Despachos: 5.927

Ordenes de compra emitidas en el Portal Chile Compra	97%
Otras ordenes de Compra	3%
Total en M\$	100%

4.6. Informática

El proyecto consiste en normalizar la red del Hospital, cableando los puntos de voz y de datos.

- 1era etapa : **472 puntos de datos**

698 puntos de voz

- 2da etapa : Adicionales

192 puntos de datos

18 puntos de voz

Red de Fuerza Eléctrica : Cableado eléctrico para 28 Rack de comunicaciones distribuidos en diferentes sectores del Hospital y sala site.

Siniestro sector Neurología: Reposición cableado de fibra óptica, voz y datos

Migración planta Telefónica: puesta en marcha Diciembre 2007, migración final enero 2008

Herramientas de apoyo a la atención clínica :

- Agenda Médica, Derivación y Contraderivación, sistema bajo ambiente web.
- Sistema de Análisis Clínico (GRD), sistema que permite conocer los índices de eficiencia, indicadores de complejidad, casemix, potencialidad de la ambulatorización
- Pyxis, sistema automatizado de entrega/control de insumos
- SIGGES, sistema información de gestión de garantías explícitas en salud
- Los Servicios de Apoyo cuentan con diferentes sistemas

Herramienta de apoyo administrativo:

- IBM – ANITA
- Winsig, sistema de gestión que permite distribuir los gastos por centros de responsabilidad.
- SIGFE, sistema gestión financiera del estado
- Chilecompra, sistema de compras y contratación pública
- SIRH, sistema de Recursos Humanos

Aplicaciones Hospital

- 1) Incorporación de farmacia ambulatorio-crónico a sistema Anita.
 - Marcha Blanca octubre-Noviembre 2007
 - Puesta en marcha Diciembre 2007
- 2) Lista de espera y programación de cirugías, Servicio de Otorrino
 - Capacitación personal Octubre 2007
 - Marcha Blanca Octubre 2007
 - Puesta en marcha Noviembre 2007
- 3) Incorporación sistema informático en la unidad de Trauma Ocular
 - Diseño y desarrollo dato atención de urgencia UTO
 - Capacitación del personal Octubre 2007
 - Marcha Blanca Noviembre 2007
 - Puesta en marcha Diciembre 2007
 - Enlace entre sistema Hospital y sistema laborario central (interfaz), evitándose la digitación de datos demográficos.
- 5) Habilitación de Sistema de registro de resultados de Laboratorio Central en Servicio de Urgencia y salas de pacientes Hospitalizados.
- 6) Incorporación al Sistema Informático de la Programación de Compras de Insumos Médicos.
- 7) Incorporación al Sistema Informático de la Agenda Ambulatoria de los exámenes de Laboratorio Central.
- 8) Desarrollo de Informes estadísticos.
- 9) Habilitación Proyecto de Imagenología Hospital de Hanga Roa en Servicio de Urgencia.

4.7. Área de Operaciones

4.7.1. Cumplimiento Sanitario



El Hospital del Salvador es el Primer Hospital Público de la Región Metropolitana en elaborar e implementar un Plan Integral de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.

La implementación de un Plan de Manejo de Residuos Sólidos en el Hospital del Salvador, tiene como objetivo contribuir en

el control de los riesgos de daño a la salud, a las personas expuestas en nuestro establecimiento de salud, así como los impactos en la salud pública y el medio ambiente.

4.7.2. Plan de manejo integral de vectores de interés sanitario



La elaboración e implementación de un plan de acción de manejo de vectores de interés sanitario al interior del hospital, ha permitido fehacientemente, prevenir, controlar oportuna y eficazmente la presencia de estos vectores, en todas las áreas del establecimiento, situación que ha podido garantizar también, la prevención y el control de enfermedades de transmisión al ser humano y pérdidas por daños económicos, siendo esto corroborado en situ por la misma autoridad sanitaria.

4.7.3. Alimentación

Se realiza la producción y distribución de la alimentación destinada a pacientes y personal del Establecimiento. Tiene ingresos propios por concepto de producción y distribución de alimentación para Jardín Infantil y Sala Cuna del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y Centro Escolar del Hospital Salvador.

PRODUCCION Y DISTRIBUCIONES DE RACIONES 2007 :

• Raciones para Pacientes	:	119.406
• Raciones para Personal	:	<u>133.446</u>
TOTAL	:	252.852

El 16 de Octubre está institucionalizado por la FAO , como el Día Mundial de la Alimentación . El Equipo de Nutricionistas del Establecimiento realizó las siguientes actividades de Promoción de Salud :

- Exposición en el Hall de Farmacia, sobre “Alimentación Saludable”
- Se distribuyeron 400 trípticos sobre Alimentación saludable en el Casino del Personal
- Se entregó un almuerzo saludable para el Personal usuario del Casino del Hospital.

4.7.3.1 Mejoramiento de infraestructura y equipamiento del Servicio de Alimentación



Casino del Personal

A través del Comité de Mejoramiento del Entorno Laboral MEL, se realiza el siguiente mejoramiento:

- Pintura de todo el recinto y cambio de piso
- Instalación de aire acondicionado
- Instalación de iluminación de alto rendimiento
- Cambio de todas las mesas y sillas del recinto.
- Instalación de dos campanas de extracción de vapores
- Instalación de una máquina dispensadora de jugo.



- Compra de dos juegos de manteles con carpetas para todas las mesas
- Dos microondas y tres termos para agua caliente
- Colocación de cubiertas de goma en escala

4.7.3.2. Implementación en Unidad Central de Producción



- Instalación de un módulo de refrigeración
- Compra de una marmita de acero inoxidable a vapor de 250 lts.
- Compra de una vitrina refrigerada para lácteos.
- Reposición de vajilla y equipamiento de acero inoxidable.
- Compra de dos carros de transporte de acero inoxidable
- Compra de dos secadores de manos electrónicos
- Compra de 7 termómetros digitales para los equipos refrigerantes
- Reparación de red de agua de equipos a vapor

4.8. Principales Remodelaciones

Sala San José



Mejoramiento de iluminación e instalaciones eléctricas



Nueva Unidad de Endoscopia



Remodelación Sala Torres Boonen



Mejoramiento Sala Pérez Canto



Recuperación dependencias incendiadas

