



# Informe de Gestión 2013

HOSPITAL c.s. “ZENÓN J. SANTILLÁN”





# OBJETIVOS

## ASISTENCIALES

- Que hicimos por los pacientes este año?
- Cuales fueron nuestros resultados?

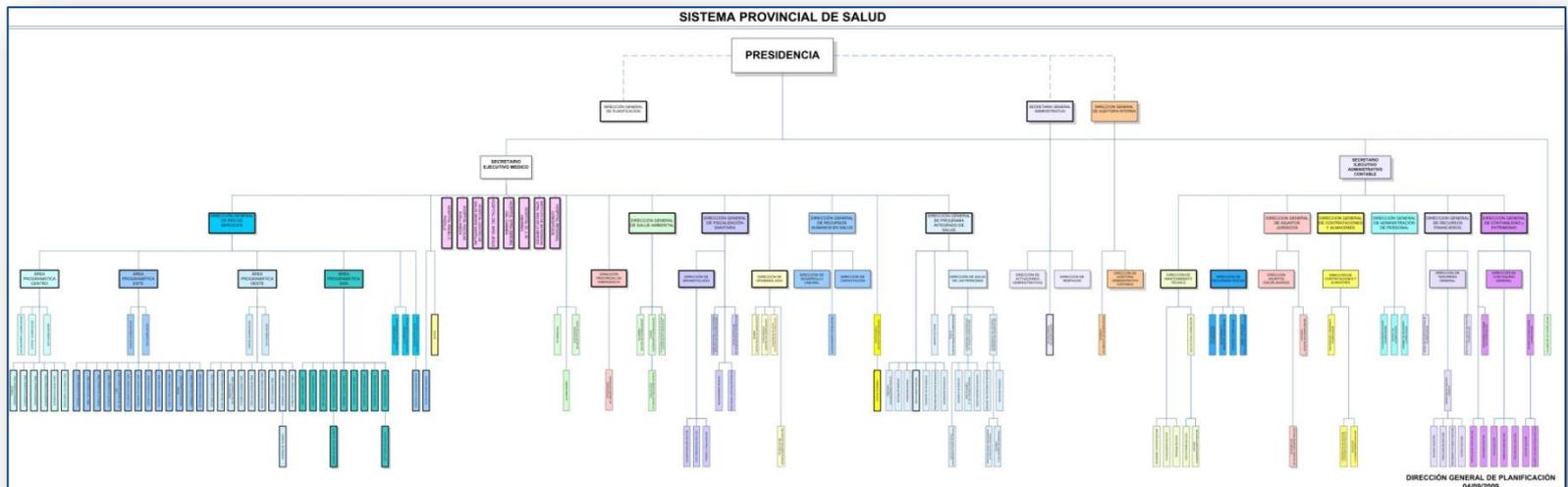
## GESTIÓN

- Evidenciar la transparencia en gestión
- Evaluación de la gestión
- En que podemos ser mejores?  
    “Lo que no se puede medir no se puede mejorar”
- Planificar



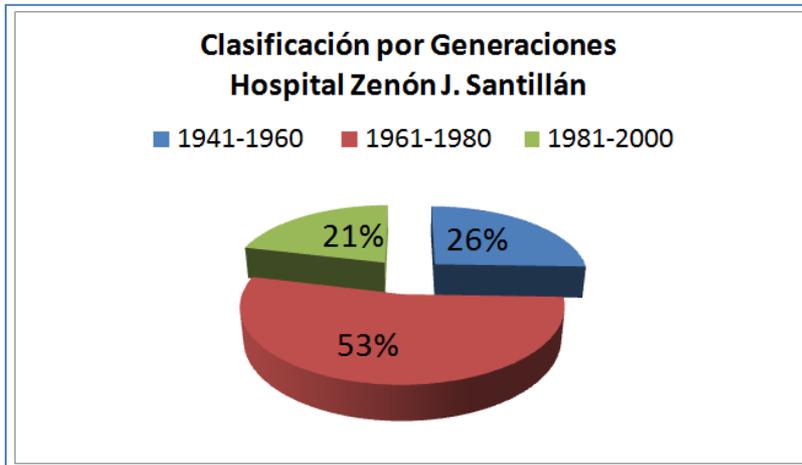
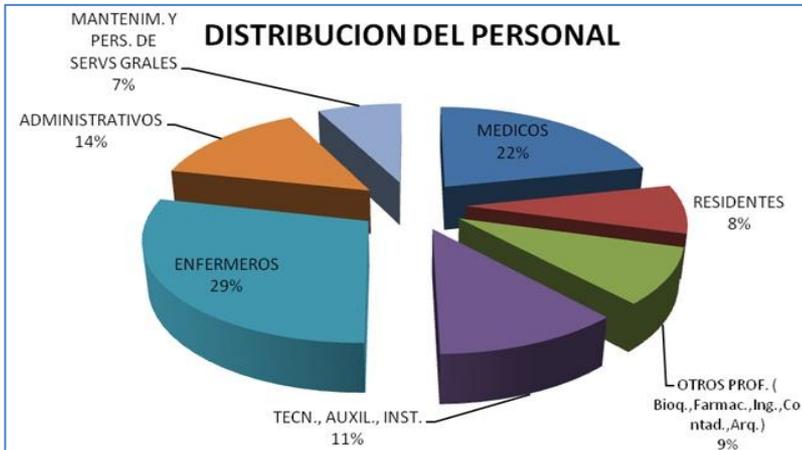
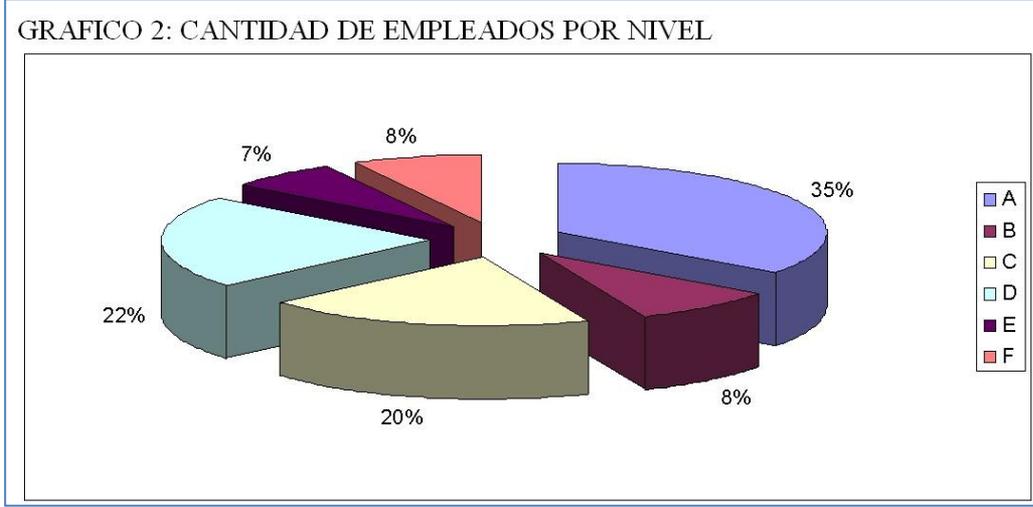
# Quienes somos?

- ✓ Htal. General de Agudos, de 3° Nivel de atención, Complejidad 9.
- ✓ 600 consultas diarias en consultorio externo.
- ✓ 250 consultas de guardia por día (198-310).
- ✓ 322 camas de internación. 33 camas de cuidados críticos (UCO + SCC).
- ✓ HEMODINAMIA Y CCV CENTRAL – HTAL DE DIA – RADIOTERAPIA –  
MEDICINA NUCLEAR - QUEMADOS
- ✓ 40% de atención a pac. con cobertura social.





# Quienes somos?



Fuente: Planilla de Observatorio Hospital Centro de Salud Zenón J. Santillán- Relevamiento a inicios de 2013.



# MISION – VISION - VALORES

## Misión

**Brindar atención médica integral** a los pacientes de la provincia de Tucumán y áreas de influencia priorizando la promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud física y mental de la población.

## Visión

Ser un hospital de **referencia en el NOA**, que brinde atención integral en Salud Pública con estándares de excelencia y calidad.

UN HOSPITAL DONDE “TODOS” QUIERAN TRABAJAR Y DONDE  
“TODOS” QUIERAN SER ATENDIDOS

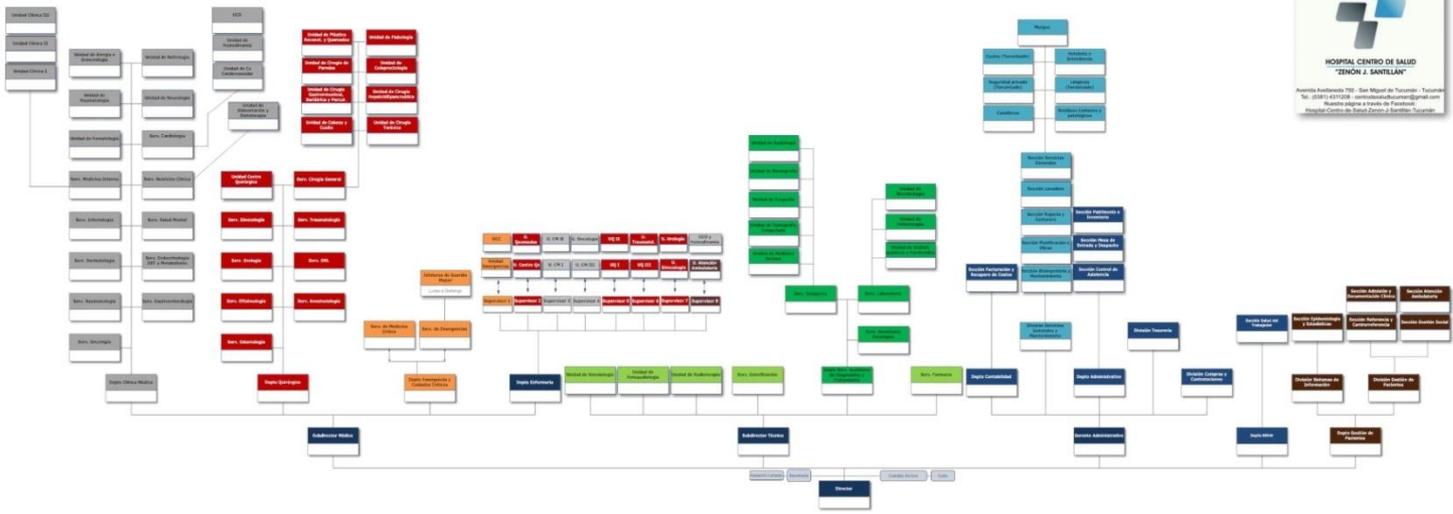
## Valores

- Compañerismo, respeto, responsabilidad y vocación por el paciente.
- **Impulsores del cambio:** trabajo en equipo, calidad, eficiencia, innovación, comunicación, cordialidad, transparencia e integridad.



# ORGANIGRAMA VS MAPA DE PROCESOS

### Hospital Centro de Salud "Zenón J. Santillán" Organigrama 2013 (Res. 970/SPS-2012)



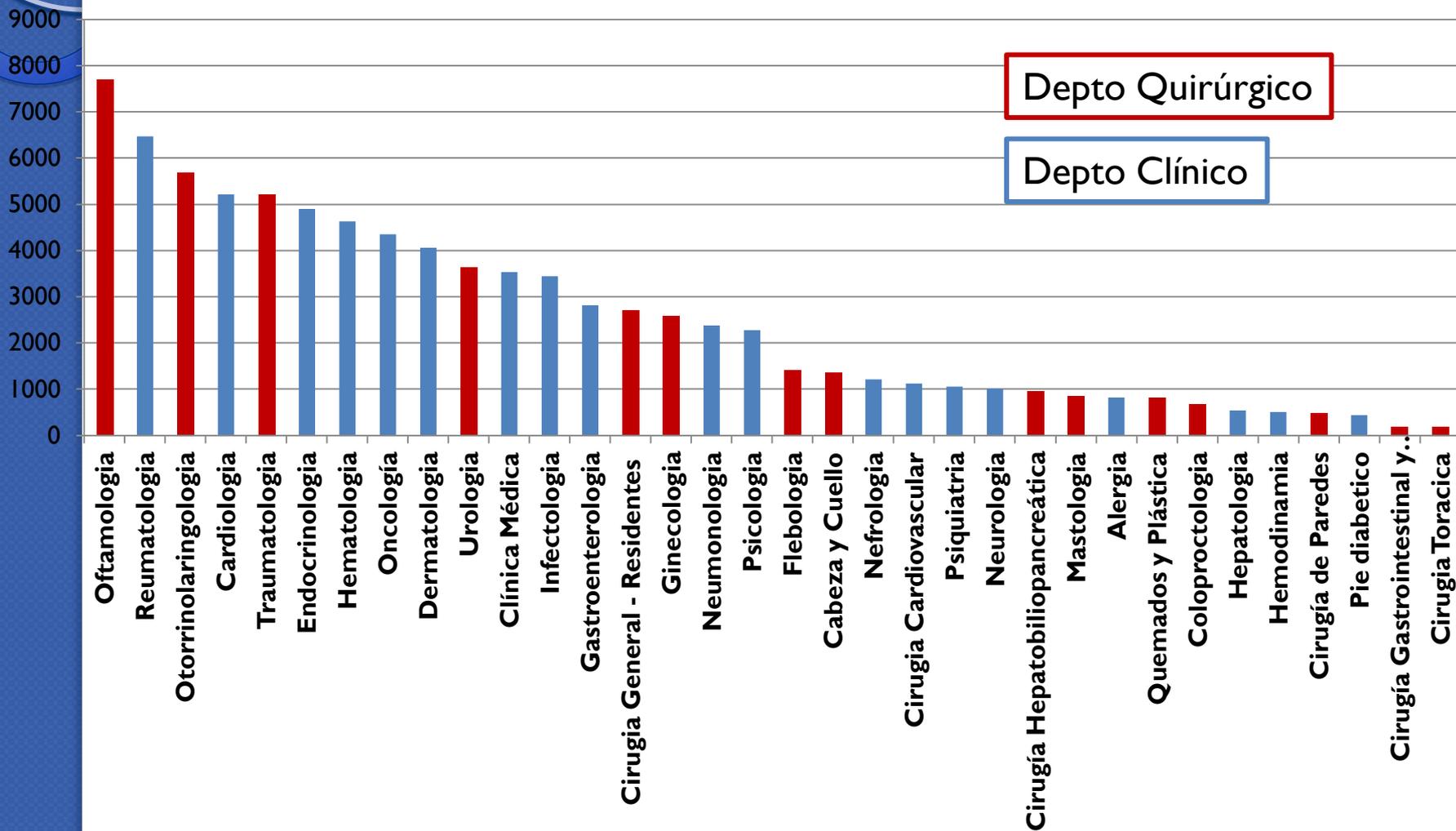


# MISIÓN INSTITUCIONAL

- **POLITICAS SANITARIAS**
- **QUAL ES NUESTRA POBLACION?**
  - Motivos de Consulta / Diagnósticos
  - Demanda Insatisfecha
- **COMO ESTA CONSTITUIDO NUESTRO EQUIPO DE SALUD?**
  - Cartera prestacional
  - Formación - Niveles/ Generaciones/ División por Grupos



# Consultas de Enero a Noviembre según Especialidad n=85195 (2013)





# PROCESOS ESTRATEGICOS

RELACIONES Y  
COMUNICACIÓN

PLANIFICACIÓN  
PLAN ESTRATÉGICO HZS

CONTROL DE  
GESTION

PLAN DE CALIDAD  
GESTIÓN POR PROCESOS  
COMITÉS - PROGRAMAS

# PROCESOS CENTRALES

DOCENCIA

INVESTIGACIÓN

ADMISIÓN

URGENCIAS

ASISTENCIALES

UCC - UCO

CONSULTORIOS

QUIROFANO

INTERNACION  
CLINICA  
QUIRURGICA

ALTA-  
REFERENCIA/  
C.REFERENCIA

APOYO ASISTENCIAL

APOYO TERAPEUTICO

FARMACIA

ESTERILIZACIÓN

RADIOTERAPIA

KINESIOLOGÍA

HTAL DE DÍA

FONOAUDIO.

HEMODINAM.

APOYO DIAGNÓSTICO

LABORATORIO

A. PATOLÓGICA

DIAG. POR IMÁGENES

APOYO DERECHOS  
DEL PACIENTE

DTO GESTIÓN

NECESIDADES

SATISFACCIÓN

# PROCESOS DE APOYO

RECURSOS  
HUMANOS

RECURSOS FINANCIEROS Y FÍSICOS

CONTABILIDAD Y ADMINISTRACION

INFRAESTRUCTURA  
Y EQUIPAMIENTO

ABASTECIMIENTO Y LOGISTICA

SERVICIOS GENERALES Y  
HOTELERIA



# AREAS DEL INFORME

- PROCESOS ESTRATEGICOS
- PROCESOS CENTRALES
  - ASISTENCIALES
  - DE APOYO ASISTENCIAL
  - DERECHO DE LOS PACIENTES
- PROCESOS DE APOYO
  - RRHH
  - RRFFY FINANCIEROS
- HOSPITAL EN NÚMEROS



# PLANIFICACION ESTRATÉGICA

- Definición de plan estratégico
- Incentivar el trabajo en equipo.
- Implementar modelos de Gestión de calidad por procesos.
- Aplicar metodologías efectivas de comunicación
- Planificar actividades semanales, quincenales, mensuales y anuales.
- Comunicación continua
  - Reuniones quincenales de gabinete (18)
  - Reuniones quincenales de cata (20)
  - Reuniones mensuales de Deptos (36)
  - Reuniones extraordinarias
  - Recorrida semanal por hospital (34)
  - Reuniones con Ministro, SEM y SEC – Otras



# PLANIFICACION ESTRATÉGICA

- Prevención y manejo de conflictos.
- Organizar actividades por Servicios y Deptos coordinando las tareas con jefes de cada sector.
- Calcular, mantener y reponer recursos materiales.
- Capacitar al RH en micro, meso y macrogestión a fin de favorecer el desarrollo institucional.
- Evaluar el desempeño, realizar devoluciones y las promociones correspondientes.
- Realizar el relevamiento del RRHH y determinar necesidades a cubrir.



# Implementando la Estrategia





# Objetivos Estratégicos

## **\*DEL CLIENTE:**

### **MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION**

- Aumentar la satisfacción de los usuarios
- Disminuir las infecciones intrahospitalarias
- Detectar el índice de mortalidad

## **\*DE LOS PROCESOS:**

### **OPTIMIZAR LOS TIEMPOS DE ESPERA DE LOS PACIENTES**

- ✓ Disminuir el tiempo de espera quirúrgica
- ✓ Disminuir el promedio de estada
- ✓ Aumentar atención en consultorios externos

## **\*APRENDIZAJE Y RECURSOS HUMANOS:**

### **POTENCIAR EL DESARROLLO Y LA GESTION DE LAS PERSONAS**

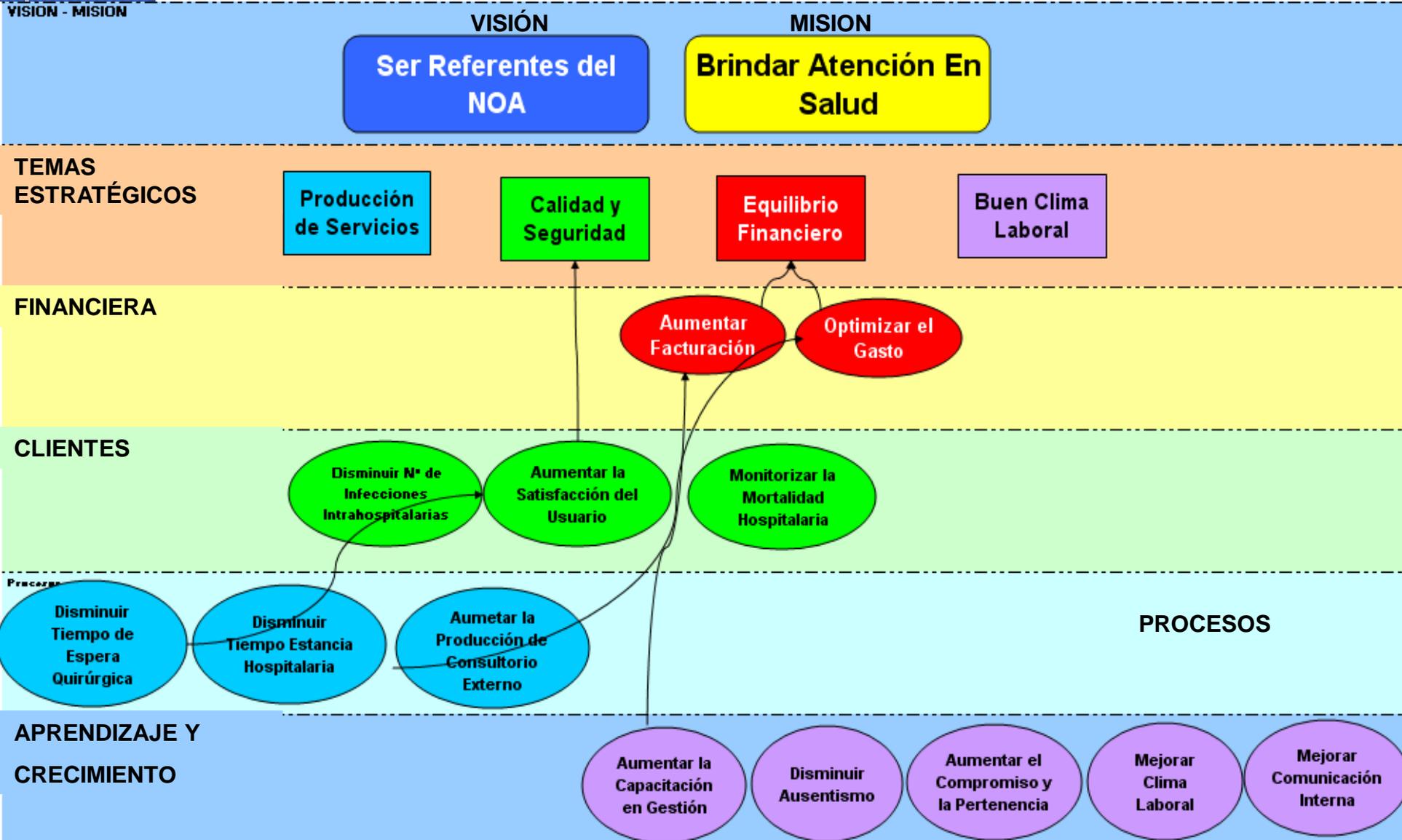
- Aumentar la capacitación en gestión
- Aumentar el compromiso y el sentido de pertenencia
- Disminuir el ausentismo
- Eliminar el ausentismo injustificado
- Mejorar clima laboral
- Mejorar la comunicación interna

## **\*FINANCIEROS:**

### **LOGRAR EL EQUILIBRIO FINANCIERO**

- ❖ Aumentar la facturación
- ❖ Optimizar el Gasto

# Informatización del CMI





# RELACIONES Y COMUNICACIÓN

Gestión de comunicación 2013.

Dirección de Comunicación.



Identidad Corporativa	Relaciones con medios de Comunicaciones	Comunicación Interna	Eventos y Protocolos	Relaciones Institucionales	Responsabilidad Corporativa
-----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------------	-----------------------------

Identidad Corporativa	Relaciones con medios de Comunicaciones	Comunicación Interna	Eventos y Protocolos	Relaciones Institucionales	Responsabilidad Corporativa
Recorridos	Planificación y realización de actividades	Eventos:	Planificación y realización de actividades de prevención (50 servicios/ Trabajos para Feriados del hospital)		
Redes sociales	Comunicación y difusión de información	Comunicación Interna	Comunicación y difusión de información		
Trabajos para Feriados	Comunicación y difusión de información	Comunicación Interna	Comunicación y difusión de información		
Letras de Comprensión	Comunicación y difusión de información	Comunicación Interna	Comunicación y difusión de información		
Afiches, folletos, Diapositivas	Comunicación y difusión de información	Comunicación Interna	Comunicación y difusión de información		
Videos	Comunicación y difusión de información	Comunicación Interna	Comunicación y difusión de información		
Pergamino	Comunicación y difusión de información	Comunicación Interna	Comunicación y difusión de información		
Sistema de firmas	Comunicación y difusión de información	Comunicación Interna	Comunicación y difusión de información		
(folletos)	Comunicación y difusión de información	Comunicación Interna	Comunicación y difusión de información		
Identidad Corporativa	Relaciones con medios de Comunicaciones	Comunicación Interna	Eventos y Protocolos	Relaciones Institucionales	Responsabilidad Corporativa
formación, programas y RRHH	Comunicación y difusión de información	Comunicación Interna	Comunicación y difusión de información		
Memorias Libros de Investigación	Comunicación y difusión de información	Comunicación Interna	Comunicación y difusión de información		



# PLAN DE CALIDAD

"Cuidando a quien cuida"

## • COMITES

- Tumores
- Docencia e investigación
- Control de IACS
- Farmacia y terapéutica
- Ética
- Alta complejidad cardiovascular
- Calidad y seguridad de pacientes
- Pie diabético
- Efectividad Clínica

## • PROGRAMAS

- Equipo de Obesidad
- Cesación Tabáquica
- Hospital 100% Libre de Humo
- Hospital Saludable
- Prevención y control de Cáncer de Mama
- Programa de DBT
- Taller de Risoterapia
- Campaña de lavado de manos

HOSPITAL CENTRO DE SALUD  
"ZENÓN J. SANTILLÁN"



HOSPITAL 100% LIBRE DE  
HUMO DE TABACO

*"Somos responsables de un  
ambiente saludable.  
En este hospital no se fuma"*

HOSPITAL CENTRO DE SALUD  
"ZENÓN J. SANTILLÁN"  
Avenida Avellanada 750  
San Miguel de Tucumán - Tucumán  
Tel.: (0381) 4311208  
centrodesaludtucuman@gmail.com  
Nuestra página a través de Facebook:  
Hospital-Centro-de-Salud-Zenon-J-Santillan-Tucuman

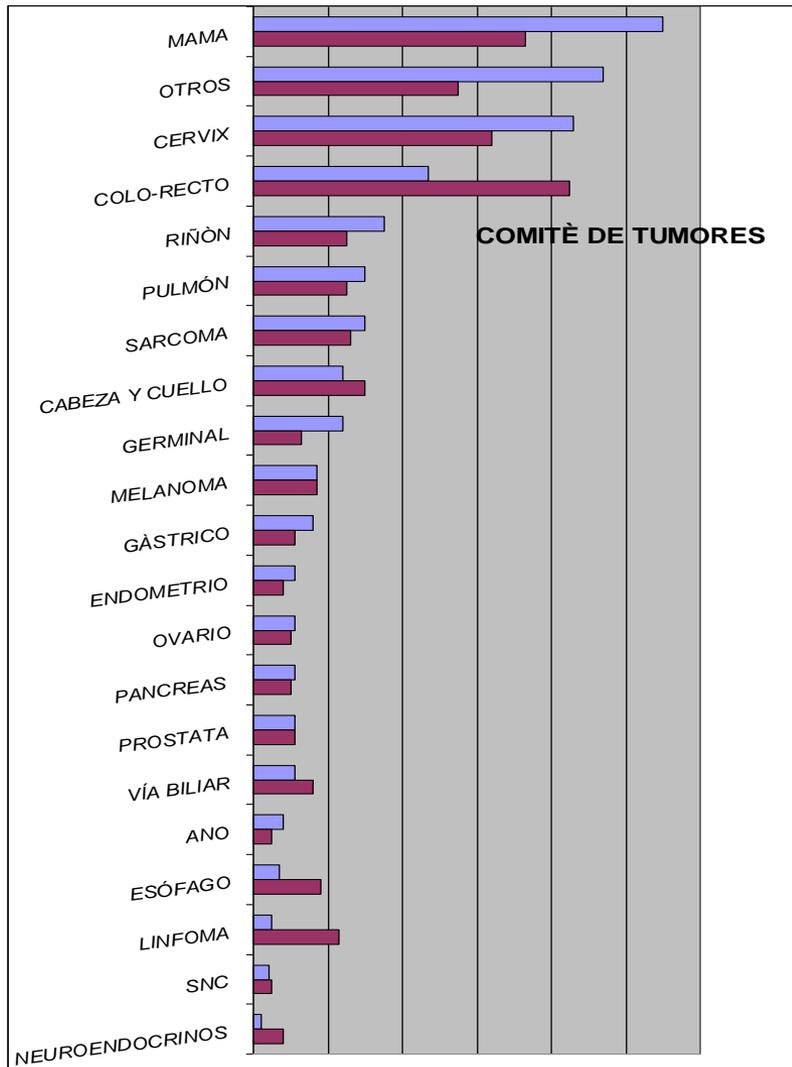


Ambientes libres  
de humo de tabaco

■ #nosotrasnosotros, por un mundo más saludable



# Comité de tumores



- 45 reuniones/anuales
- 640 pacientes
- Comité de Mastología

TUMOR	2012	2013
MAMA	110	73
OTROS	94	55
CERVIX	86	64
COLO-RECTO	47	85
RIÑÓN	35	25
PULMÓN	30	25
SARCOMA	30	26
CABEZA Y CUELLO	24	30
GERMINAL	24	13
MELANOMA	17	17
GÁSTRICO	16	11
ENDOMETRIO	11	8
OVARIO	11	10
PANCREAS	11	10
PROSTATA	11	11
VÍA BILIAR	11	16
ANO	8	5
ESÓFAGO	7	18
LINFOMA	5	23
SNC	4	5
NEUROENDOCRINOS	2	8
<b>TOTAL</b>	<b>593</b>	<b>537</b>



# Comité de Docencia e Investigación

- **Comité de Docencia**
  - Reuniones martes 11 hs (40)
  - Se trataron > 210 temas
  - Inducción, Organización y Evaluación de Residencias
  - Asesoramiento en temas de docencia e Investigación (Consentimientos y Trabajos)
  - Participación activa en Concursos
- **Metas 2014**
  - Acreditación de residencias
  - Ateneos hospitalarios
  - Actividad científica (Información obligatoria)
  - Proponer Actualización de Reglamentos de Comités



# Comité de Control de IACS

## • Actividades

- Reuniones semanales los miércoles.
- Vigilancia de Cirugías Limpias y Áreas Críticas.
- Metodología para quirófano seguro.
- Trabajo en salas de internación – Campañas de educación.
  - Higiene de Manos
  - Medidas Universales de Bioseguridad
  - Cuidado de catéteres endovasculares
- Vigilancia en esterilización y de Cepas resistentes.
- Acciones ante eventos IACS.
- Jornadas de Actualización – Manual de recomendaciones para control de infecciones.

## • Metas 2014

- Reuniones conjuntas con servicios para educación.
- Confección de Manual de uso de antisépticos.
- Trabajar con Guías de uso de antibacterianos.
- Residuos Hospitalarios.



# Comités

- **Comité de Ética**
  - Reuniones días jueves (17)
  - Actualización del Consentimiento informado
  - Ley de derechos de los pacientes
  - Ley de obesidad
  - Negativa a transfusiones en pacientes testigos de Jehová
  - Ley de aborto no punible
  - Análisis de trabajos de investigación llevados a cabo en el HZS
  - Participación en Comité de Ética en Investigación Clínica del SIPROSA
- **Comité de Alta Complejidad Cardiovascular**
  - Reuniones días miércoles (37)
  - Tratamiento de 74 casos cuyas resoluciones más frecuentes fueron:

Indicación de Stent con droga = 27

ARF Sist. ENSITE 3D = 6

Ablación por radiofrecuencia Convencional = 11

Cardiodesfibrilador Implantable = 5



# Calidad y seguridad de pacientes

- **Objetivos:**

- 1. Mejorar la calidad de prestaciones asistenciales y condiciones laborales en la institución;
- 2. Desarrollar un espacio para la creatividad y la innovación.
- Formación de los integrantes en temas relacionados.
- Capacitación al equipo de enfermería de UCC I.
- Capacitación al personal en seguridad y calidad en atención.
- Capacitación a agentes de traslado; personal responsable de toma de muestras de sangre arterial; y concientización en lavado de manos.
- Diagnóstico de situación de móviles de traslado.
- Diagnóstico de elementos utilizados para la limpieza.
- Pase de sala interdisciplinario (UCC)

- **Metas 2014**

- Diagnóstico de situación para evacuación y Confeccionar Protocolos.
- Lograr seguridad en traslado de pacientes internos.
- Implementar Identificación de pacientes desde su ingreso.



## Equipo Ad-hoc Multidisciplinario de Obesidad

- **Actividades 2013**

- Integrado por: Nutrición, Salud Mental, Endocrinología, Cirugía Gastrointestinal, Anestesiología y Gestión de pacientes.
- Trabajo en coordinación con Red de Servicios, Dirección Provincial de Emergencias, PRIS y Programa de Obesidad (PAIO).
- Asistencia ambulatoria y en internación a pacientes por descompensación a causa de comorbilidades.
- Se asiste actualmente a 30 pacientes con obesidad mórbida.
- Se realizaron 2 cirugías bariátricas.
- Gestión de equipamiento para obeso.

- **Metas 2014**

- Realizar 2 cirugías bariátricas mensuales.
- Formar el Comité de Obesidad Multidisciplinario (Cardiología, Neumonología, Gastroenterología, SCC, Emergencia, Enfermería y Kinesiología)
- Implementar y difundir Procedimientos asistenciales (Protocolos)



# Comité de Pie Diabético

- **Actividades**
  - Implementación parcial de Protocolo para atención.
  - Revista de sala los miércoles en Clínica y Guardia.
  - Consultas en sala (N= 482).
  - Consultorio de curaciones de Pie Diabético con enfermera especializada L a V de 7.30-16hs (N= 1359).
  - Intervención en 71 cirugías.
  - Presentación de trabajo en Congreso de Pie DBT (CABA).
- **Metas 2014**
  - Aumentar horas de consultorio
  - Ateneos de bibliográficos mensuales con clínicos y cirujanos.
  - Actividades de Extensión a comunidad (Charlas y Medios)
  - Mejorar el trabajo en red para favorecer la Ref/Contrarref.



# Lineas estratégicas 2014

- Afianzar la Comunicación en todos sus aspectos
- Reforzar la Imagen Institucional (Consolidar relaciones)
- Programas de Calidad
- Gestión por procesos
- Satisfacción del Usuario



# Informe de gestión 2013

Subdirección Médica

# Subdirección Médica

- Departamento de Emergencias
- Departamento de Enfermería
- Departamento de Clínica Médica
- Departamento de Cirugía

# DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS

## I. RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS

### • **SERVICIO DE EMERGENCIAS**

- Finalización las obras de remodelación en sala de guardia y quirófanos
- Renovación del total de camas en el sector de internación de guardia
- Incorporación de 1 ventilador portátil, 1 electro bisturí, 1 set completo para intubación pediátrica, 2 monitores multiparamétricos, un cardiodesfibrilador, 1 electrocardiógrafo, 1 carro de paro
- Gestión identificación y uniformes para el personal
- Gestión para implementación Historia Clínica informatizada y digitalización de imágenes

### • **SERVICIO DE CUIDADOS CRITICOS**

- Monitores multiparamétricos: se cuenta con 15 monitores en correcto funcionamiento
- Respiradores microprocesados: actualmente se dispone 16
- Se incorporó un aparato (COBAS B121) para realizar gasometrías

## **2. RECURSOS HUMANOS Y CAPACITACIÓN**

### **❖ SERVICIO DE EMERGENCIAS**

- Se creó el cargo de Jefe de Servicio de Emergencia
- Incorporaron 7 médicos traumatólogos completando el plantel con 2 por guardia
- Incorporó una secretaria de estadísticas y una secretaria administrativa.
- Designó una encargada de quirófano de guardia.
- Organización un taller de gestión destinado a todo el personal
- Cursado de diplomatura en gestión de Sistemas de salud
- El Departamento de emergencias, el Servicio de emergencias y la Residencia de Emergentología presentaron un programa de capacitación médica continua
- Participación en el comité de Calidad, de Infectología y Comité de emergencias de la provincia
- Confeccionó manuales de normativas y funciones
- Implementó revistas de sala diaria.
- Incorporó a la residencia de clínica médica a la guardia

### **3. PROCESOS**

#### **❖ SERVICIO DE EMERGENCIAS**

- Finalizó la confección del “proceso de Admisión y triage de guardia”
- Trabajó en recuperar estadísticas en quirófano de guardia
- Disminuyó los hábitos tóxicos dentro del servicio, mediante información
- Se normatizó la vestimenta del paciente antes de ingresar al quirófano
- Implementaron los procesos administrativos de guardia

#### **❖ SERVICIO DE CUIDADOS CRITICOS**

- Se implementaron revistas de sala interdisciplinarias
- Se modificaron las hojas de historias clínicas para mejorar los registros de la evolución del paciente.
- Se confeccionó manual de normativas y funciones
- Se Mejoró la comunicación con familiares con un informe diario detallado.
- Se disminuyó el GIRO CAMA de 3,4 en 2012 a 2,9 en el segundo semestre de 2013.
- Se realizaron protocolos de actuación en sedo analgesia, sepsis, profilaxis de úlceras por stress y atención del gran quemado.

### **4. CALIDAD**

#### **❖ SERVICIO DE EMERGENCIAS**

- Participación del programa de “infección cero” de catéteres
- Continuar con tolerancia cero para infecciones intra hospitalarias
- Implementar la identificación de pacientes que ingresan al Shock Room mediante cintas de identificación

- La tasa de mortalidad en el 2° semestre del 2012 fue 4,65 y para el 1er semestre 2013, 4,42,

### ❖ **SERVICIO DE CUIDADOS CRITICOS**

- Disminuyó la Mortalidad Global (La cual se disminuyó con respecto a 2012 de 32 a 25% respectivamente).
- Se comenzó a utilizar el score APACHE II, importante marcador de mortalidad en el paciente crítico.
- Se elaboraron paquetes de medidas (BUNDLES) a fin de disminuir las infecciones intranosocomiales.
- Se capacitó y adhirió a la campaña de lavados de manos.

# DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**Cuenta con un total de 401 personas.**

- 372 Personal de enfermería: 45 Licenciadas, 62 Enf. Universitarios, 63 Enf. Profesionales y 146 Aux. en enfermería (46% del total)
- 24 Instrumentadores quirúrgicos
- 1 Administrativo
- Personal de servicios generales ( 4 )

## **Gestiones realizadas por este Departamento.**

Planificar, organizar, dirigir evaluar y controlar las actividades de este departamento.

Organización del cumplimiento de programas especiales del departamento de enfermería: Inducción, educación y evaluación de desempeño.

Diseño y elaboración del plan recorrido supervisor semanal

Diseño y elaboración de un plan de dotación de personal.

Distribución del recurso humano según el trabajo previsible garantizando cobertura del servicio en cantidad y calidad.

Diseño y actualización de planillas de administración de medicamentos.

Se modificó la modalidad de la administración de medicamentos.

Supervisión directa e indirecta diaria.

Seguimiento al proceso de devolución de medicamentos.

Control estricto de los procesos de esterilización de paquetes quirúrgicos.

Concientización y capacitación sobre el adecuado uso de los equipos

Control del uso racional de materiales.

Reuniones con división de enfermería.

Reuniones mensuales con dirección.

Control y seguimiento a las normas de bioseguridad.

Gestión con el departamento de RRHH para la dotación de personal:

Informe por ausentismo.

Participación activa con stand en la semana de la mujer y en el día internacional del riñón.  
Organización de la campaña de prevención de riesgo cardiovascular con la presentación de 3 stands.

Participación con stand en la detección del paciente diabético e hipertenso.

Participación con el comité provincial de úlceras por decúbito.

Creación del primer consultorio provincial del pie diabético, siendo centro de referencia para la capacitación de enfermeros de la provincia.

Participación en el programa de detección de ca. de mama al personal de enfermería > 40 años.

Elaboración mensual de planillas de reemplazos.

Confección de formularios de reemplazantes.

Confección de cuadernos de novedades.

Elaboración de planillas mensuales de dietas para el personal de enfermería.

Planificación de licencias, autorización y envío del formulario a oficina de personal.

Participación en la selección de insumos y medicamentos en el Comité de Farmacia.

Participación activa con los distintos entes educativos inherentes a la profesión.

Re-diagramación del personal para dar respuestas a las enfermedades epidemiológicas. (ETI)

Gestión para la incorporación de nuevo personal al Servicio de Oncología.

Gestión de personal para el Servicio de Emergencia.

Incremento del número de personal en Consultorios Externos.

Creación del Consultorio de Vacunación.

Reubicación del personal de guardia en Braquiterapia.

Organización de eventos. (día de enfermero)

Reorganización de los Consultorios Externos.

Realización y control de diagramas mensual del personal

## Capacitación:

- Curso taller para enfermeros jefes de unidad conjunto con la Cátedra de Administración de la Esc. de Enfermería de la UNT.
- Curso anual de capacitación para enfermeros del Servicio de Emergencia.
- Atención prehospitalaria del paciente poli traumatizado con la Residencia de Emergentología.
- Curso-taller sobre aspectos médicos legales de la emergencia pre-hospitalaria.
- Taller de gestión en el Servicio de Emergencias, Dirección de Emergencias.
- Asistencia al 23° Congreso Argentino de Terapia Intensiva de la SATI.
- Asistencia de las primeras jornadas de Gestión Estratégica en Calidad en los Servicios de Salud.
- Asistencia al Seminario de Negociación y Gestión del Conflicto en la Atención del Usuario.
- Asistencia al curso de Resolución de Problema en ASYST.
- Asistencia a los cursos de Risoterapia.
- Se realiza el curso de Seguridad del Paciente en el Proceso de atención OSDE..
- Taller de Reanimación Cardiopulmonar al personal de enfermería de Unidad Coronaria.
- Pasantías en recuperación cardiopulmonar para enfermeros de UCO
- Capacitación del personal de cirugías a través de la asistencia de charlas y cursos (Infectología).
- Realización de campaña educativa de lavado de manos.
- Curso - taller al personal de Cuidados Críticos.
- Capacitación del personal del Servicio de Quemados a través de charlas y estudios de casos.

## DEPARTAMENTO DE CLÍNICA

### ***Servicio de Cardiología*** MÉDICA

#### **Unidad de Registros Gráficos:**

Incorporó 1 médico para Doppler periféricos

Incorporó transductor transesofágico,

Participación comité de alta complejidad cardiovascular

#### **Unidad Coronaria**

Puesta en funcionamiento de la totalidad de camas (Total: 18, siendo 2 para RCV)

Redistribución de cardiólogos designados en guardia a UCO

En 10 meses se internaron 937 pacientes: 281 Sind coronario agudo – 192 insuf card

Mortalidad global: 37 pac (3,94%)

Promedio de estadía 2,75 días

Realización curso gestión

# Unidad de Hemodinamia

- **Unidad de Hemodinamia**
- Designación de la Dra Aymat como jefa de la unidad
- Incorporó 1 médico hemodinamista y 2 técnicos radiólogos
- Incorporó turno vespertino de actividad programada (de 12 – 17 hs)
- Aumento de 40 % de productividad
- Reducción en un 50% de lista de espera (20 días programados, 24-48 hs internados e inmediata para emergencias)
- Aumento de 50% en atención ambulatoria
- Aumento complejidad (Primer Implante valvular aórtico percutáneo en Tucumán)
- Realización de curso de gestión

## **Unidad de Cirugía Cardiovascular**

Designo jefe Dr Mateo

Asignó espacio físico propio

Incorporó instrumental quirúrgico específico

Participación en curso de gestión

Aumentó en un 20 % el número de procedimientos (de 90 a 109) con respecto al año anterior

Participación comité de alta complejidad cardiológica

Comenzó la realización de estudios electrofisiológicos (Dr Tauber)

## **Servicio de infectología**

Realiza seguimiento a 496 pacientes HIV-SIDA

Participó en programas varios, TBC, Inmunizaciones.

Participó de comités de pie diabético, infecciones intrahospitalarias y vigilancia de febriles

Realizó tres jornadas y participo activamente en campaña de lavada de manos

Elaboró 4 guías infectológicas (infecciones odontógenas, infecciones respiratorias de la comunidad, pie diabético, colocación de catéteres vasculares)

Elaboró manual de recomendaciones para prevención y control de infecciones

## **Unidad de Nefrología**

Incremento de oferta de consultorio externo

Realizó mas de 200 interconsultas

Guardias pasivas permanentes

Participó en comité de ingreso a diálisis CUCAI-Tuc

## **Servicio de Endocrinología**

Realizó concurso de jefe, Dr Nader

Implementó consultorio de pie diabético con asignación de lugar físico, escritorio y PC

Participó en programa de diabetes y obesidad

Realizó 17 ateneos clínicos

Implemento educación personalizada a pacientes diabéticos juveniles

Implemento actividad física para diabéticos

- 
- **Unidad de Hematología**
  - Designo jefe de unidad Dra Bendek
  - Realizó 100 infusiones mensuales
  - Se manejan cuatro protocolos de investigación fase III
  - Protocolizó manejo de pacientes hematológicos y las prácticas transfusionales
- 
- **Laboratorio de Hematología y Hemoterapia**
  - Lab de hematología realizó 23610 determinaciones
  - Lab de inmunihematología realizó 43238 determinaciones
  - Medicina transfusional: 2798 U GRS, 1257 U plasma, 2348 U plaquetas, 388 U crioprecipitados,
  - Total: 6958 U

## **Servicio de Dermatología**

Designó jefe interino de servicio Dra Budeguer

Presentó 3 trabajos en congresos nacionales y stand de educación a la comunidad

Creó gabinete de cosmiatría

Realizaron curso de gestión micro y macro

## **Servicio de Reumatología**

Concuró cargo de jefe

Amplió oferta de consultorio por la tarde

## **Servicio de Salud Mental**

Participó de siete programas.

## **Servicio de Gastroenterología**

Mantiene guardias pasivas de endoscopía, realizó 192 entre hemorragias digestivas y cuerpos extraños.

Realizó 1260 endoscopias entre altas y bajas y 108 papilotomías

Se incorporó al programa de screening de Ca de colon

## **Servicio de Oncología**

Inauguró Hospital de día

Participó comité de tumores.

## **Servicio de Nutrición**

Creación de servicio, con dos unidades, Nutrición clínica y alimentación

Designo jefe Dr Valdez

Asignó transitoriamente lugar físico

Participa comité de Obesidad y metabolismo

## **Unidad de Alergia**

Aplicó 400 vacunas

## **Servicio de Clínica Médica**

Creación de servicio de Clínica

Designación Dr Alonso Jefe interino

Manejó centro de referencia provincial ETI

Cuenta con residencia

Realizaron curso de gestión



**MUCHAS GRACIAS**

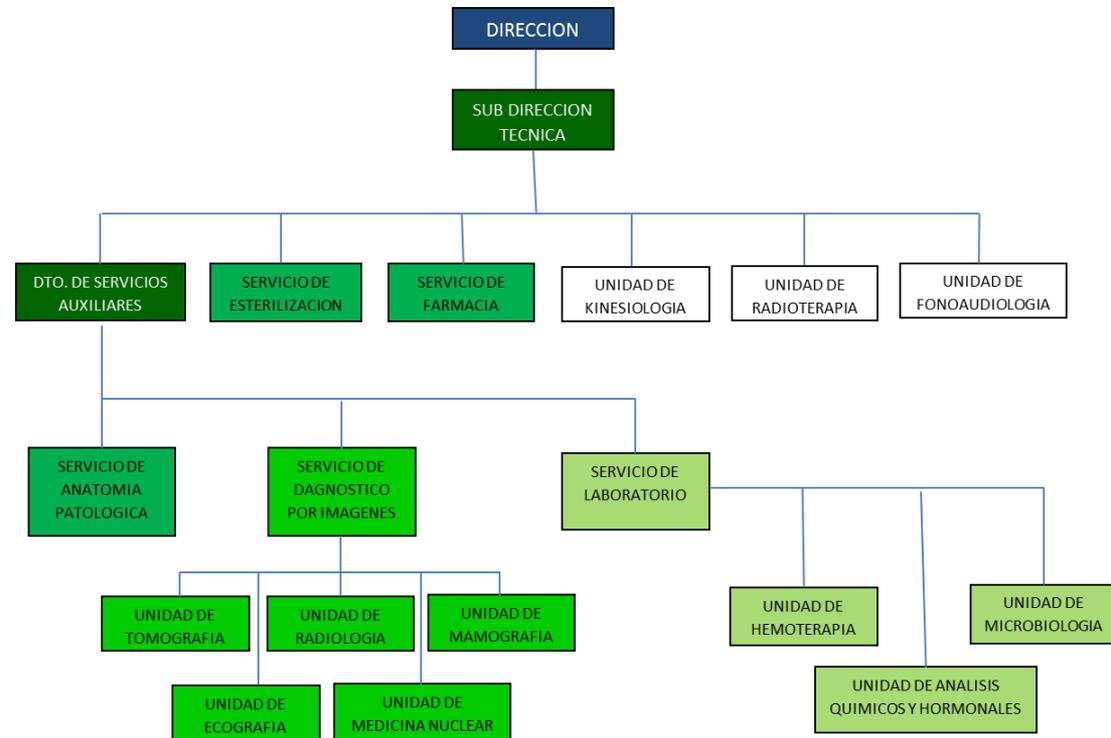


# INFORME DE GESTION 2013

## Hospital Zenón Santillán

### Sub Dirección Técnica

- Departamento de Servicios auxiliares
- Servicios Farmacia y Esterilización
- Unidades Kinesiología, Radioterapia, Fonoaudiología





# **Departamento de Servicios Auxiliares**

## **Servicio de Diagnostico por imágenes**

**Radiología-Tomografía-Ecografía-Mamografía-Medicina Nuclear**

### **Recursos Físicos.**

- Se adquirieron 2 equipos portátiles
- Reparación y mantenimiento de IDIs usados
- Climatización en Tomógrafo Philips y estación de trabajo
- Se completo mobiliario, computadoras e impresoras.
- 3 ecógrafos en uso. Uno nuevo destinado a area en refacción
- Mamografía con mobiliario nuevo, climatización, sala de revelado, secretaria y acceso
- Se iniciaron obras de refacción en pasillo común a Laboratorio e imágenes, discriminando circulación de pacientes ambulatorios e internados
- Proyecto de reordenamiento de servicio auxiliares. Traslado de Medicina nuclear hacia el pasillo oeste, vecino a accesos de laboratorio, radiología y radioterapia.
- Igualmente de refacción, redistribución y circulación de area de Radiología.



# **Departamento de Servicios Auxiliares**

## **Servicio de Diagnostico por imágenes**

**Radiología-Tomografía-Ecografía-Mamografía-Medicina Nuclear**

### **Recursos Humanos.**

- Rotación periódica por las áreas de la Unidad de Radiología
- Participaron del “Curso de Radiofísica Sanitaria” organizado por Fiscalización Sanitaria del Si.Pro.Sa. (becas)
- 18 designaciones en el area
- Gestión de Medico Radiólogo en curso
- Capacitación de Tomógrafo por el fabricante
- Jubilación del Dr. Spelzini, renuncia Dra.Villalobo
- Capacitación del personal administrativo en el sistema operativo para la emisión de turnos y generación de trípticos
- Mamografía: 1 Taller, 2 Cursos, 2 Jornadas, 1 Capacitación (Programa de Gestión de Hospitales) 1 Congreso Internacional y 1 Módulo de Mama de la Residencia Provincial de Diagnóstico por Imágenes
- M. Nuclear: completó el descriptivo de puestos con psicóloga laboral



# **Departamento de Servicios Auxiliares**

## **Servicio de Diagnostico por imágenes**

**Radiología-Tomografía-Ecografía-Mamografía-Medicina Nuclear**

### **Metas 2014**

- Terminar las reformas edilicias en todas las Unidades
- Instalar el equipo nuevo de rayos y digitalización del mismo
- Reparación e instalación del equipo dañado
- Designación y nombramiento de un Jefe de Unidad Radiología
- Concurso de jefatura de Unidades de Ecografía y Tomografía
- Mejorar la prestación y registro de pacientes y estudios de la guardia
- Conexión de las Unidades con la red informática del hospital
- Disponibilidad de las imágenes digitales en red en todos los servicios
- Poner en funcionamiento la bomba de inyección endovenosa
- Integrar todas las Unidades de Imágenes
- Acondicionar sala de Ecografía en el Servicio de Emergencia
- Gestión de mamógrafo digital
- Iniciar una nueva modalidad de integración con atención primaria



# Departamento de Servicios Auxiliares

## Servicio de Laboratorio

### Analisis Quimicos y Hormonales-Bacteriologia-Hemoterapia

#### Recursos Físicos

- Refacción de acceso común en pasillo de Servicios Auxiliares. Construcción de Boxes para extracción (en obra)
- Adquisición de 3 computadoras (admisión de pacientes ). Informatización
- Equipo ROCHE de gases en sangre. (Unidad de Cuidados Críticos II).
- equipo para hemocultivos automatizado (Bactec)
- 2 contadores hematológicos (uno en guardia y otro en planta),
- Equipo para determinación de analitos (Cobas c311 )
- Equipos enviados a través de Programas Nacionales
  - Programa de Chagas: envió un lector de microplacas.
  - Programa de VIH: envió un lector y un lavador de microplacas.
- Micología: acondicionamiento del Laboratorio. Climatización. Iluminación. Computadora. Mesa para computadora y microscopio



# Departamento de Servicios Auxiliares

## Servicio de Laboratorio

### Analisis Quimicos y Hormonales-Bacteriologia-Hemoterapia

#### Recursos Humanos

- Participación en 15 cursos
- Actividad Docente

De Grado: Alumnos de 4°, 5° y/o 6° año de la Carrera de Bioquímica de la Facultad de Bioquímica, Química y Farmacia. (Practicantado en guardia)  
Alumnos de 6° año de la Carrera de Bioquímica. (Laboratorio Central)

De posgrado: los estudiantes de la Carrera de Especialización en Bioquímica Clínica modalidad Residencia, asisten al laboratorio central  
Entre pares: implementación de ateneos internos de actualización profesional, semanales.

- Actividades de Investigación

Desarrollo del Proyecto “Hospital saludable”. En colaboración con el servicio de Nutrición. Actualmente se encuentra en la segunda etapa de su desarrollo consistente en charlas y talleres educativos orientados a la mejora de hábitos de vida



# **Departamento de Servicios Auxiliares**

## **Servicio de Laboratorio**

### **Analisis Quimicos y Hormonales-Bacteriologia-Hemoterapia**

#### **Recursos Humanos**

- Desarrollo en conjunto con la Unidad de Cuidados Críticos, del trabajo de investigación “Dosaje y uso racional del Lactato. Optimización de recursos”
- Proyecto “Herramientas de ingeniería de procesos aplicadas a servicios de salud”, presentado en la Convocatoria 2013 del CIUNT (pendiente de aprobación).
- Se presentaron 5 trabajos (Congresos Nacionales y Jornadas provinciales)
- Participación del servicio en las Jornadas Nacionales de Diabetes, organizada por el Departamento de Endocrinología Agosto. San Miguel de Tucumán.
- Creación de la Unidad de Microbiología y concurso del cargo de Jefe de la misma.
- "Curso Internacional de Micología. Nuevos enfoques para el diagnóstico y tratamiento"- Hospital de Pediatría Garrahan- Bs.As.- Octubre 2012
- “Curso Teórico-Práctico de Antifúngicos”- Sociedad Argentina de Microbiología- Tucumán- Octubre 13-11-2013
- “Taller de Mucormicosis”- Sociedad Argentina de Microbiología-Teleconferencia desde Bs.As. Noviembre 2013.-



# **Departamento de Servicios Auxiliares**

## **Servicio de Laboratorio**

### **Analisis Quimicos y Hormonales-Bacteriologia-Hemoterapia**

#### **Recursos Humanos**

- Gestión de un técnico para cubrir todas las guardias durante 24 horas
- Ingreso al servicio de una administrativa con doble extensión horaria y dos técnicas de guardia
- Designación de 2 Bioquímicas, una en Bacteriología y otra en Laboratorio Central. Una técnica en Micología
- Creación de la Unidad de Microbiología y concurso del cargo de Jefe de la misma.
- Descriptivo de puestos de trabajo
- Evaluación de desempeño



# Departamento de Servicios Auxiliares

## Servicio de Laboratorio

### Analisis Quimicos y Hormonales-Bacteriologia-Hemoterapia

### Gestión por Procesos

- Implementación de una nueva metodología para el diagnóstico de sífilis (TPHA).
- Participación activa del Laboratorio en el Sistema de Vigilancia Laboratorial (SIVILA) a través del registro permanente de los datos solicitados.
- Elaboración y reedición, 5° consecutiva, del Manual de Instrucciones de trabajo.
- Elaboración y presentación del 1° manual de calidad
- Preparación de los documentos, relevamiento del equipamiento y su correcto funcionamiento, como etapa inicial para la preparación del laboratorio en vistas de **certificar bajo normas ISO 9001**.



# **Departamento de Servicios Auxiliares**

## **Servicio de Laboratorio**

### **Análisis Químicos y Hormonales-Bacteriología-Hemoterapia**

#### **Gestión por Procesos**

- Protocolización del Laboratorio con los servicios de Clínica Médica, Unidad Coronaria, Guardia y Unidad de Cuidados Críticos con la que además se protocolizó toma, conservación y traslado de muestras bacteriológicas.
- Informatización del sistema de ingreso y registro de pacientes
- Participación de programas de calidad desde el Instituto Malbrán
- Participación de Programas de Calidad de Chagas Fatalan Chaven
- Intercomunicación Hospital Avellaneda en BAAR (+)
- Participación en el Programa de Evaluación Externa de Calidad



# Departamento de Servicios Auxiliares

## Servicio de Laboratorio

### Analisis Quimicos y Hormonales-Bacteriologia-Hemoterapia

#### Metas 2014

#### Recursos Físicos

- Ampliación de Unidad de Microbiología
- Remodelación del laboratorio de Guardia
- Gestión de 3 centrifugas de mesa (sector guardia, bacteriología y orina)
- Coagulómetro automático
- Tecnología para la realización de electroforesis de proteínas
- Autoanalizador de química clínica para Guardia
- Autoanalizador para Hormonas y Marcadores Tumorales (entrega pendiente)
- Microscopio de Fluorescencia
- Micropipetas regulables de diferentes volúmenes
- Eritrero
- Banquetas para todas las secciones
- Microscopios ópticos para guardia, orina y hematología
- Certificación de **Normas ISO 9001:2008**



# Departamento de Servicios Auxiliares

## Servicio Anatomía Patológica

### Recursos Físicos

- Recuperación y restauración de ambiente cedido para secretaría de la cátedra
- Limpieza y baja de mobiliario en desuso
- Cambio de ventanas en el laboratorio de cito-histología
- Pintura del Servicio, electricidad y carpintería
- Acondicionamiento de laboratorio para las técnicas moleculares especiales. (laboratorio de inmunohistoquímica, de citogenética convencional y molecular y técnicas moleculares -Fish, Cish, etc.) en trabajo conjunto con la Unidad de Microscopía Espectral con sede en el Servicio.
- Reparación de 2 equipos de tinción usados en biopsias y citología y 2 equipos crióstatos usados en biopsias intraoperatoria



# Departamento de Servicios Auxiliares

## Servicio Anatomía Patológica

### Recursos Humanos

- Gestión del reemplazo en el área administrativa del Señor Nicolás Orieta.
- Rotación en las funciones del personal administrativo
- Se trabajó con el PrIS, Depto. Control de Enfermedades Crónicas y no Transmisibles
- Taller de microscopía espectral para RRHH de distintas instituciones (SIPROSA, UNT y Instituto Miguel Lillo) dictado en la sede del servicio inaugurando el nuevo laboratorio, a cargo de la especialista en Genética Humana Magister Zelda Lichtenstejn Universidad de Winnipeg. Canadá.
- Capacitación de estudiantes de Medicina de la Pasantía Periurbana
- “Taller de Calidad de Anatomía Patológica en Cáncer de Mama”
- "Investigator Meeting- Latin American" (Breast Cancer) Belle 2, Belle3 and Belle4. Sao Paulo. Brasil. 16 Agosto 2013.
- presentación de la Carrera de Especialización en Anatomía Patológica
- Modalidad Residencia Médica. Facultad de Medicina. UNT. SIPROSA. para su
- acreditación ante la CONEAU.



# Departamento de Servicios Auxiliares

## Servicio Anatomía Patológica

### Metas 2014

- Habilitación de nuevo laboratorio para la detección de HPV
- Consecución de nuevo Equipamiento de laboratorio, de microscopía y de mobiliario
- Incremento en el N° de prestaciones
- Informatización (Programa de Patología) de los datos del Servicio
- Incorporación de Datos de Biopsias de Cuello Uterino, Cáncer de Mama y de Colon al SITAM
- Incorporación de Datos en Protocolos oncológicos de todas las biopsias pertinentes según guías internacionales (solo parcialmente en realización)
- Incorporación de Protocolos en los informes de Citología PAAF
- Puesta en marcha de la morgue
- laboratorio de captura híbrida para el Plan Nacional de detección del Virus VPH.



# Servicio de Esterilización

## Gestión

- Se dio respuesta a las necesidades del Hospital, aumentando la producción básicamente por el incremento en cirugías ortopédicas (2 quirófanos matutinos lunes, miércoles y viernes; vespertinos de lunes a viernes), y de procedimientos de hemodinamia.
- Se colaboró con la Esterilización del Hospital del Este con vapor y óxido de etileno
- Con el Hospital de Niños de abril a octubre con óxido de etileno
- Con el Hospital Avellaneda de abril a la fecha con óxido de etileno
- Ocasionalmente para el Centro de Cardiología con vapor
- Participación de la Fctca. Claudia Paez en Diplomatura de Gestión en Salud



# Servicio de Esterilización

## Producción

Mes	Unidades procesadas y esterilizadas
Noviembre 12	75840
Diciembre 12	78320
Enero	68214
Febrero	63708
Marzo	66114
Abril	69754
Mayo	76350
Junio	72428
Julio	71500
Agosto	76366
Setiembre	74382
Octubre	83016
<b>Total</b>	<b>875992</b>



# Servicio de Esterilización

## **Metas 2014**

### **En RRFF**

- Aumentar el área del servicio a 350 mts.
- Gestión de esterilización por plasma de peróxido de H
- Recursos de equipamientos: Adquisición de maquina cortadora de gasa
- Reparación y mantenimiento del sistema de extracción de aire de Sala de maquinas
- Reparación y mantenimiento de autoclave semiautomática

### **En RRHH**

- Reorganización del sistema de guardia unificando en 12 horas
- Jerarquización mediante incorporación de personal formado y capacitado
- Incorporación de un administrativo



# Servicio de Farmacia

## **Gestión**

- Informatización de Fcia. De Guardia (5/9)
- Guía Farmacoterapéutica: 320 medicamentos, 340 descartables
- Desarrollo de protocolo terapeutico de clinica medica
- Ingresos proveedores: 3800
- Gestión por programas (DBT, TBC, Onco)
- Jarabe de morfina (preparación): 880
- Alcohol Iodado (F. magistral): 550 lts.
- Cirugías C.Vasculares: 72
- Devoluciones: 7.830

## **Transacciones**

- por pacientes: 63.554
- Fcia. Guardia: 17.708
- S. especiales (UCC, UCO, etc): 10.446
- Oncologicos: 801
- Diabetes: 3.160



# Servicio de Farmacia

## Recursos Humanos

- Capacitación interna específica en sistema de dispensación
- Capacitación personal de guardia en uso del sistema informático
- Incorporación de CPN al ámbito para coordinación de compras y control.
- Evaluación de desempeño de todo el personal
- Diplomatura en Gestión de Farmacéuticos
- Elaboración de proyecto de productos biomédicos
- Evaluación de redistribución de espacio físico
- Reuniones para definir proyecto de obra de Farmacia
- Presentación del proyecto para el presupuesto 2014



# Servicio de Farmacia

## Metas

- Realización de obras
- Informatizar Fcia. de quirófano
- Jornadas de Uso Racional de Medicamentos y Descartables
- Reconstrucción de citostáticos
- Cumplir con normativas de trazabilidad
- Continuar con desarrollo de protocolos de tratamientos



# Unidad de Kinesiología

## Gestion

- Se optimiza los procesos, gestión humana y de comunicación.
- Estructura orgánica de la Unidad. Descriptivos de puestos.
- Se elabora y organiza archivos y base de datos de pacientes
- Incorporación del tríptico de la Institución.
- Arancelamiento de las prestaciones a pacientes externos.
- Aplicación de recursos terapéuticos de innovación :
  - Taping Therapy .
  - Realces de silicona, látex en miembros inferiores.
  - Plantigrafía.
- Protocolos de evaluación de admisión
- Gestión de Incorporación de RRHH
- Elaboración del Proyecto de ampliación de espacio físico
- Presentación del proyecto en presupuesto 2014



# Unidad de Kinesiología

## Recursos Humanos

- Taller de rizo terapia
- Jornada de Rehabilitación del Hospital Centro de Salud
- Ateneos de Cuidados críticos
- Jornada de cesación tabáquica
- Cartelera sobre el día del Kinesiólogo y del Psicomotricista
- Comité de ética y calidad
- Jornada de Rehabilitación del Hospital Avellaneda
- Jornada de evaluación en patologías neurológicas del tipo periféricas.  
Hospital Padilla

Reuniones: -Psicóloga del departamento de recursos humanos.

-Sub Dirección técnica

- Gestión de paciente



# Unidad de Kinesiología

## Producción

Estadísticas de sesiones de Enero a Octubre del 2013

<u>2013</u>	Consultorio externo	UCCI	UCC II	<u>TOTAL</u>
<u>sesiones</u>	1488	684	2196	4368



# Unidad de Kinesiología

## Metas 2014

- Programación trimestral y mensual de gastos.
- Programación de necesidades y adquisiciones
- Capacitación de acuerdo con las necesidades ajustadas a los procesos
- Evaluación trimestral del sistema eléctrico y de AA de la Unidad
- Remodelación total de la Unidad
- Registro de eventos adversos
- Evaluación de satisfacción de usuarios internos y externos .
- Elaboración de plan de evacuación en caso de siniestros en la Unidad.
- Protocolizar acciones ante accidentes de los usuarios externos e internos de la Unidad.
- Evaluación y Análisis de los Procesos de Atención para minimizar el riesgo.



# Unidad de Radioterapia

## Gestión

- Reuniones periódicas con SDT
- Acondicionamiento y traslado de consultorio medico al simulador
- Reparación de Implantes de Braquiterapia
- Reparación de colimador de Teradi
- Concurso de jefatura de Unidad





# Unidad de Radioterapia

## Cobaltoterapia

Mes	Pacientes	Aplicaciones
enero	9	298
febrero	7	85
marzo	3	39
abril	4	60
mayo	8	141
junio	5	41
julio	3	50
agosto	9	65
setiembre	6	111
octubre	10	84
noviembre	6	75
diciembre		
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>1049</b>

## Radioterapia AL

MESES	Sin OS	PROFE	PAMI
noviembre	18	8	25
diciembre	5	8	22
enero	11	6	18
febrero	7	3	32
marzo	14	8	33
abril	11	3	23
mayo	15	6	29
junio	11	6	22
julio	10	5	28
agosto	16	7	28
setiembre	8	8	31
octubre	13	11	23
<b>Totales</b>	<b>139</b>	<b>79</b>	<b>314</b>



# Unidad de Radioterapia

## Metas 2014

- Establecer mas comunicación y coordinación dentro de la Unidad.  
(1 Reunión Mensual durante el 1er año)
- Lograr Capacitación Continua del personal.  
(1 Dosimetrista el prox año)
- Establecer vínculos estratégicos con otros Hospitales  
(3 en 1 año)
- Promover prestaciones de O Sociales para Recupero de Costo  
( 50% OS en 1 año)



# Unidad de Fonoaudiología

## Gestion

- Reuniones periódicas con las SDT
- Evaluación de necesidades de espacio físico, RRHH y aparatología
- Designación interna de jefatura en la persona de la Fonoaudióloga Patricia Olleta.
- Reunión con servicio de ORL para evaluación de redistribución de espacio físico e integración



# Unidad de Fonoaudiología

## Producción 2013

### FONOAUDIOLOGIA

<u>PERIODO</u> <u>NOV.12</u> <u>OCT.13</u>	<u>PRUEBAS</u> <u>LIMINARES</u>	<u>PRUEBAS</u> <u>SUPRALIMINARES</u>	<u>IMPEDANCIOMETRIAS</u>	<u>SESIONES DE</u> <u>FONIATRIA</u>	<u>TOTAL</u>
NOVIEMBRE	184	69	40	68	361
DICIEMBRE	160	35	25	27	247
ENERO	176	40	25	23	264
FEBRERO	140	28	20	25	213
MARZO	216	31	21	27	295
ABRIL	237	30	40	42	349
MAYO	324	49	50	74	497
JUNIO	212	35	43	LICENCIA	290
JULIO	238	37	34	12	321
AGOSTO	202	52	39	27	320
SETIEMBRE	244	68	70	34	416
OCTUBRE	228	40	68	37	373
<b>TOTAL</b>	<b>2561</b>	<b>514</b>	<b>475</b>	<b>396</b>	<b>3946</b>



# Unidad de Fonoaudiología

## Metas 2014

- Capacitación en gestión de servicios de salud para la jefatura.
- Capacitación en especialidad de audiología,
- gestionar posterior cursos de capacitación avalados por el Si.Pro.Sa. a concurrentes con examen de ingreso y finalización del mismo.
- Evaluar y capacitar a personal recientemente ingresado a la unidad, para especificar desempeño en la misma.
- Lograr espacio físico mayor a 9m<sup>2</sup>, con los que contamos actualmente
- Desarrollar en forma simultánea e independiente las áreas de foniatría, audiología y académicas (hoy no pueden ser realizadas en el mismo tiempo y espacio con el que se cuenta).
- Gestionar equipamiento suficiente para llegar a la condición de nivel de referencia establecido por Si.Pro.Sa.

# Departamento de Gestión de pacientes

Procesos de Apoyo a Derechos del Paciente





# RECURSOS FISICOS

- Se cambiaron mobiliarios y vitrinas de los **consultorios externos**.
- Se reorganizó y equipó el **archivo** con mobiliario nuevo, 2 computadoras y 2 impresoras.
- Equipamiento informático en Anatomía Patológica, Laboratorio, Oncología, Cardiología, Mamografía, Gastroenterología.
- Se pusieron en funcionamiento 22 PC nuevas y se repararon 5.



# RECURSOS FISICOS

Se concluyeron las obras de remodelación y equipamiento de los siguientes sectores:

- ❖ **Admisión**, con equipamiento nuevo, mobiliario, 6 ventanillas de atención al público.
- ❖ **Estadísticas.**
- ❖ **Servicio Social**
- ❖ **Consultorios de Neumonología y Odontología de Guardia y**
- ❖ **Sala de estar**
- ❖ Se creó la oficina para el Departamento Gestión de Pacientes.



# RECURSOS HUMANOS

- Se consolidó la organización del departamento con los nombramientos de :
  - Jefes de División Sistemas de Información y División Gestión de Pacientes,
  - Jefes de Sección Estadísticas y Epidemiología, Admisión y Archivo, Atención Ambulatoria y Gestión Social.
- Se integró a los secretarios de servicios asistenciales al departamento de Gestión de Pacientes y se definió su función.
- Se solicitó la creación de la Unidad de Admisión de Guardia y se propuso como jefa de la unidad a Graciela Saavedra, expediente que fue aceptado por RRHH del SIPROSA.



# PROCESOS

- Se implementó tripticos para todas las especialidades.
- Se implementó el control por oposición en la entrega de historias clínicas y tripticos para consultorio externo.
- Se redujo la de pérdida de Historias Clínicas a cero en consultorio externo.
- Se logró acelerar la contestación de los oficios judiciales dentro de los plazos establecidos.
- Se logró medir la demanda insatisfecha en consultorio externo y a partir de allí generar aumentos de la oferta según especialidad.



# PROCESOS

- Se organizó a los secretarios de Consultorio Externo y de Salas a fin de unificar procesos y normativas de trabajo.
- Se completaron los descriptivos de puesto de todo el Departamento Gestión de Pacientes ( Lic. Gaggiotti ).
- Se desarrollaron estrategias con diferentes servicios para aumentar la atención de pacientes en base a captación en sala de espera, con oferta de talleres y actividades conjuntas.
- Se implementaron consultorios por la tarde en las especialidades: Reumatología, Cardiología, Clínica Médica, Traumatología, Infectología, Psiquiatría, Urología.



# PROCESOS

- Se implementó el cartel con la oferta de consultorio externo.
- Mejoró el circuito de Referencia y Contra Referencia.
- Gestión de internación, altas y derivaciones.
- Se implementó el formulario único de derivación a Terapia Intensiva en Sanatorios Privados.
- Se analizaron los datos y se mostró a los servicios.
- Se implementó la Sala de Situación del Hospital con datos producción del hospital por salas y consultorios y vigilancia Epidemiológica .



# PROCESOS

- **Se implementaron módulos de servicio en:**

## **Diagnósticos por Imágenes:**

Tomografía

Mamografía

Ecografía

Rayos X

**Anatomía Patológica**

**Gastroenterología**

**Ginecología**

**Hemodinamia**



# PROCESOS

- Se implementó formulario de solicitud de resumen o copia de Historias Clínicas con entrega en 48 hs.
- Se logró completar la carga de las consultas en el día.
- Se inició el control de los trípticos por Codem y obras sociales para verificación de datos.
- Se organizó el proceso de registro de defunciones.
- Se creó la ventanilla de informes.



# PROCESOS

- Se ofrece a los Servicios el acceso a los datos para toma de decisiones y mejoras.
- Se detectaron errores en la carga de datos en quirófano de guardia y central y se implementaron acciones para mejorar los registros.
- Se implementó el registro de interconsultas y se analizaron y mostraron los datos recogidos por servicio.



# ORIENTACION A LA CALIDAD

- Se inició un curso de capacitación, a cargo de la Lic. Gaggiotti para el personal que se desempeña en atención al público, a fin de mejorar sus habilidades de comunicación y el buen trato al paciente.
- Se aumentó la oferta de turnos en todas las especialidades.
- Se desarrollaron estrategias con diferentes servicios para aumentar la atención de pacientes en base a captación en sala de espera, con oferta de talleres y actividades conjuntas.



# ORIENTACION A LA CALIDAD

- Se creó una ventanilla de atención rápida para discapacitados, embarazadas y personas con niños.
- Se creó la lista de espera para la Unidad de Hepatobiliar.
- Se implementó el Sistema Informático de lista de espera para las Unidades Quirúrgicas (ya funcionando).



# ORIENTACION A LA CALIDAD

- Las jefas de sector realizaron cursos de :
  - ❖ Formación en Gestión
  - ❖ Liderazgo
- Se amplió el horario de entrega de turnos programados hasta las 19.
- Turnos telefónicos para pacientes del Interior y otras provincias.



# Metas

- Conocer la demanda insatisfecha de consultorio y lista de espera de quirófano en todas las especialidades.
- Coordinar con los servicios asistenciales estrategias para la disminución de los mismos.
- **IMPLEMENTAR EL 100% DE LOS MODULOS DE SERVICIOS.**



# Metas

- Lograr el tablero de comando con los indicadores de gestión.
- Completar informatización y carga de dispensación de farmacia.
- Completar el mapa de procesos del departamento identificando procesos claves
- Escribir el 100% de los procesos del departamento



# Metas

- Completar el cableado estructurado según normas EIA/TIA 568 A.
- Iniciar la Historia Clínica electrónica al menos en 3 servicios ambulatorios y en cuidados críticos.
- Documentar la cantidad de HC duplicadas con hojas en blanco en consultorios y reducirlas por lo menos en un 50 %.
- Reducir a menos del 10 % los errores en datos filiatorios de pacientes en admisión de guardia.



# Departamento de Recursos Humanos

Informe de gestión año 2013.





# Depto de RRHH

## MISION

- Proponer, coordinar y controlar las actividades propias de la administración de los Recursos Humanos tendientes a su planificación y óptimo aprovechamiento, en el ámbito del Sistema Provincial de Salud, en concordancia con los objetivos diseñados por la DGRRHH del SIPROSA.

## VISION

- Ser un Departamento capaz de alcanzar estándares de calidad en la gestión de RRHH, logrando reconocimiento a nivel institucional



## RRHH - GESTION

- CONCURSOS
  - Solicitados: 13. Realizados: 10.
  - Desiertos: 1. En tramite: 2.
- DESIGNACIONES
  - Incorporaciones solicitadas: 127.
  - Alcanzadas: 91.
  - Cargos de jefatura: 26.
- TRASLADOS
  - Solicitados: 7. Efectivizados: 3.
- CAMBIOS DE NIVEL: 12.



# RRHH - DESIGNACIONES

- Técnicos de laboratorio: 3
- Técnico en Hemoterapia: 1
- Médicos: 1 anesthesiólogo
  - 4 para Unidad de Cuidados Críticos
  - 2 para Unidad Coronaria.
  - 1 auditor.
  - 12 para Emergencias.
  - 2 para Hemodinamia.
  - 2 para Tomografía.
- Bioquímicos: 1
- Farmacéuticos: 3 que estaban por Reconocimiento de servicios.
- Kinesiólogos: 8.
- Lic. en Psicología: 2 (Observatorio de la Mujer- 141)



# RRHH - DESIGNACIONES

- Administrativos: 9 que estaban por reconocimiento de servicios (3 en farmacia y 3 en tomografía), 1 por desprecarización laboral, 1 por Resolución 141 (Dpto. de enfermería)
- Tipistas para tomografía: 2
- Técnicos radiólogos: 11.
- Enfermeros: 40 de los cuales:
  - 2 Lic. En enfermería
  - 14 Enfermeros Universitarios
  - 16 Enfermeros Profesionales
  - 8 Auxiliares de enfermería
  - 1 Empírico
  - 1 Administrativo
- Psicóloga laboral: 1.
- Servicios generales: 4 por desprecarización laboral.



# RRHH - PROCESOS

- Se realizaron los **descriptivos de puesto**: Gestión de Pacientes, Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes (Servicio de Medicina Nuclear) y Kinesiología. Se encuentran en proceso los Descriptivos de Puestos de: Hemoterapia, Clínica Médica (Medicina Interna).
- Se diseñaron e implementaron formularios y entrevistas con el propósito de lograr un **Proceso de Selección** para nuevas incorporaciones.



# RRHH – CAPACITACION

- Taller sobre “**Calidad en la Atención del Paciente**”.
- Charla sobre “**Gestión de Calidad en la Atención del Paciente**” (Calidad, Normas ISO, Satisfacción del Paciente y manejo de queja).
- Se capacito en forma conjunta con el Departamento de capacitación de la Dirección General de Recursos Humanos del Si.Pro.Sa. a **27 agentes de traslado**.



# RRHH - CAPACITACION

- Se inició el programa de capacitación de personal administrativo en informática con un primer grupo de 20 agentes.
- “Curso de Enfermería en Cuidados críticos”- ECC- SATI. Participaron 20 enfermeros del hospital que recibieron el título de especialistas en Cuidados críticos.
- Jornadas de prevenciones asociadas al cuidado de la salud (Laboratorio Central e infectología)
- Curso de capacitación de enfermería en cardiología



# RRHH - CAPACITACION

## **Asistentes a Cursos de gestión:**

Facturación de prestaciones médicas:	2
Gestión, estrategias y calidad:	13
Habilidades de liderazgo:	6

## **Diplomaturas (4 menciones especiales):**

Gestión y Dirección:	18
Recursos Humanos:	4
Calidad y auditoría:	5
Farmacia:	3



# BECAS PARA CAPACITACION

## ***Se gestionaron 96:***

- ✓ 1 Enfermera (Infectología) MSPT
- ✓ 1 para Enfermera (Maestría en Cuidados Paliativos) MSPT
- ✓ 40 para enfermería en Cuidados Críticos- MSPT
- ✓ 32 Como convertir un Jefe en Gerente- MSPT
- ✓ Para Diplomaturas
  - ✓ 13 MSPT
  - ✓ 7 ACyST
  - ✓ 2 ATSA



# RRHH - SALUD LABORAL

- ✓ Implementación del programa interno de prevención de cáncer de mama.
- ✓ Implementación de los talleres de Risoterapia
- ✓ Reubicación laboral del personal según indicación de junta medica.
- ✓ Implementación del Proyecto Hospital Saludable.



## Metas 2014

- Continuar con la gestión de las 110 designaciones en curso hasta lograr el 50 %.
- Completar la capacitación en informática al 100% de administrativos.
- Realizar la carga de datos del Observatorio de RRHH en el nuevo programa diseñado hasta julio.
- Tramitar becas de capacitación con un 80% de asertividad.
- Acrecentar la incorporación de RRHH para el desarrollo de este Departamento.
- Continuar con el proyecto de hospital saludable.



# METAS 2014

- Optimizar y estandarizar los Procesos de Selección y evaluación de RRHH para nuevo ingreso y para los reemplazos.
- Implementar un Programa de Capacitación para el desarrollo de habilidades en la atención al usuario.
- Mejorar los Procesos y diseñar Manuales de Procedimientos con el fin de mejorar la calidad de los servicios.
- Realizar un diagnóstico del Clima laboral de los servicios para implementar estrategias de mejora.
- Realizar los Descriptivos de puestos en el resto de los Servicios y Unidades.



# INFORME GESTION 2013

GERENCIA ADMINISTRATIVA

Análisis de Administración y Contabilidad





# Composición del gasto por rubro mensual

<b>Insumos Médicos directos (Medicamentos, Mat. Desc. Y elementos de Laboratorio)</b>	<b>\$ 1.600.000,00 aprox.</b>
<b>Mantenimiento de maquinarias y edilicio (Repuestos y servicios de terceros)</b>	<b>\$ 100.000,00 aprox.</b>
<b>Otros Gastos Médicos (estudios médicos tercerizados e insumos o prótesis específicos para cirugías)</b>	<b>\$ 80.000,00 aprox.</b>
<b>Servicios varios (recolección de residuos, Invap, Art de librería y limpieza)</b>	<b>\$ 220.000,00 aprox.</b>



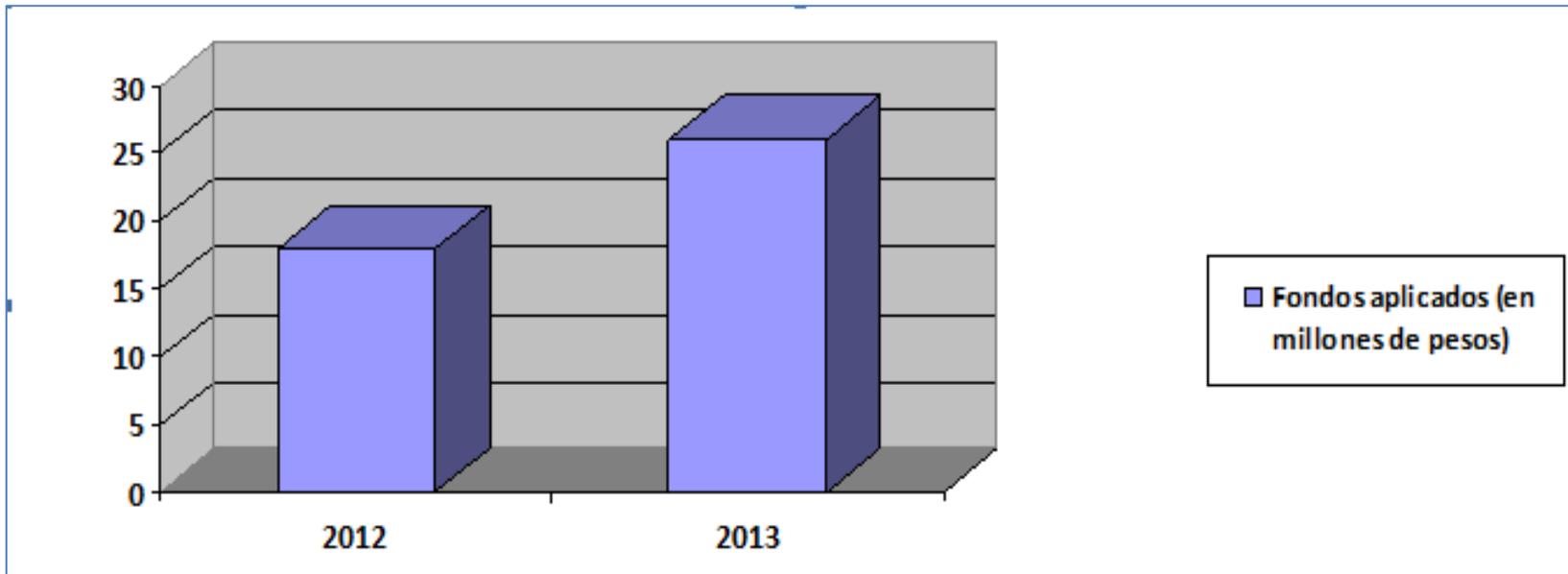
# Composición del Gasto por Servicio

<b>UCC II</b>	<b>300.000</b>
<b>FARMACIA DE GUARDIA</b>	<b>240.000</b>
<b>ANESTESIOLOGIA</b>	<b>180.000</b>
<b>ESTERILIZACION</b>	<b>160.000</b>
<b>UCC I</b>	<b>150.000</b>
<b>QUIROFANO CENTRAL</b>	<b>100.000</b>
<b>U.CLINICA I</b>	<b>95.000</b>
<b>UCO</b>	<b>80.000</b>



# Ingresos anuales del presupuesto (comparativo)

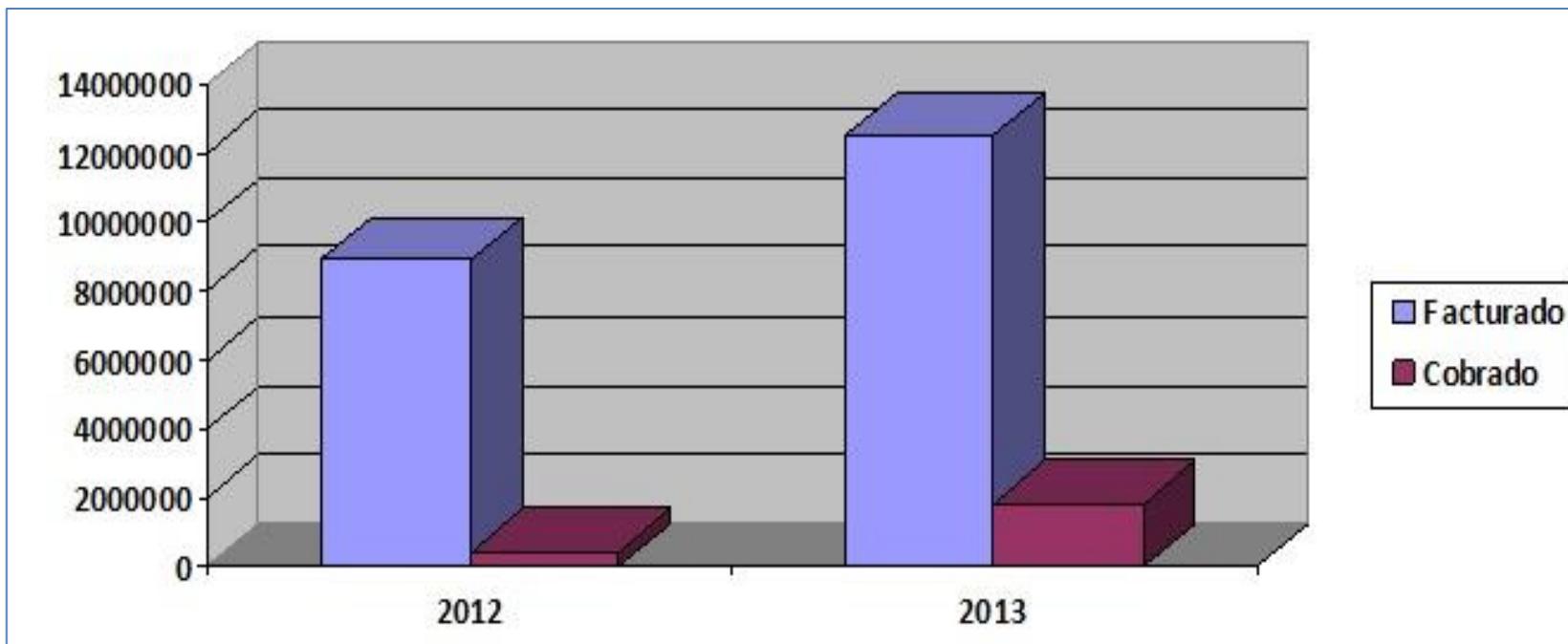
	2012	2013
Presupuestos Anuales	18 M	26 M





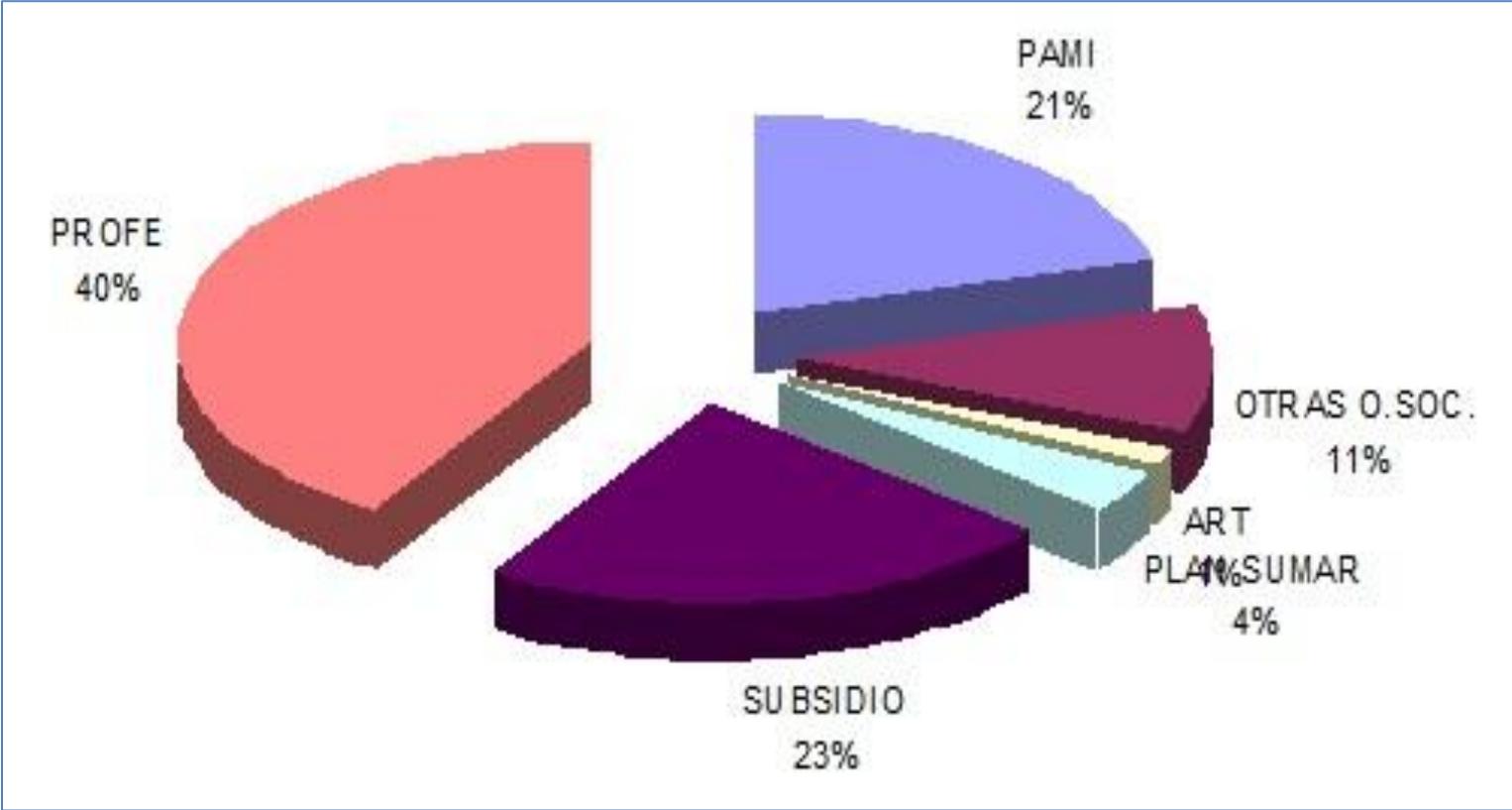
# Ingresos por Recupero de Costos

	2012	2013	Variación
<b>RECUPEROS DE COSTOS FACTURADOS</b>	8,9	12,5	30%
<b>RECUPEROS DE COSTOS COBRADOS</b>	450.000	1.800.000	360%





# Porcentual de Recupero de Costos





# Puntos relevantes de la Gestión Administrativa de la Gerencia

Cantidad de firmas en libramientos desde 01/01 al 31/10/2013 corresponde a 73 libramientos rendidos.	<b>36.000 firmas</b>
Cantidad de firmas en cheques para sueldos 20% y 80% y aguinaldo + pagos a proveedores	<b>5.000 firmas</b>
Estudios autorizados a realizar a pacientes (TAC, RMN, perfusiones, Lab. De alta complejidad, Gammagrafía, Colangiorresonancia, ABLACIONES CON RADIO FRECUENCIAS, PET, quimioembolización, biopsia prostáticas, cirugías de ojos etc.)	<b>1.620</b>
Insumos médicos para intervenciones quirúrgicas (elementos de traumatologías, endoprotesis, stent farmacológico, etc.)	<b>305</b>



# DEPARTAMENTO DE PERSONAL

Firmas en Resoluciones por: enfermedades por largo tratamiento, accidentes laborales, familiares discapacitados, licencias extraordinarias	<b>1200 firmas</b>
Se recepcionaron exptes de distintas dependencias	<b>243</b>
Se confeccionaron Exptes	<b>3109</b>

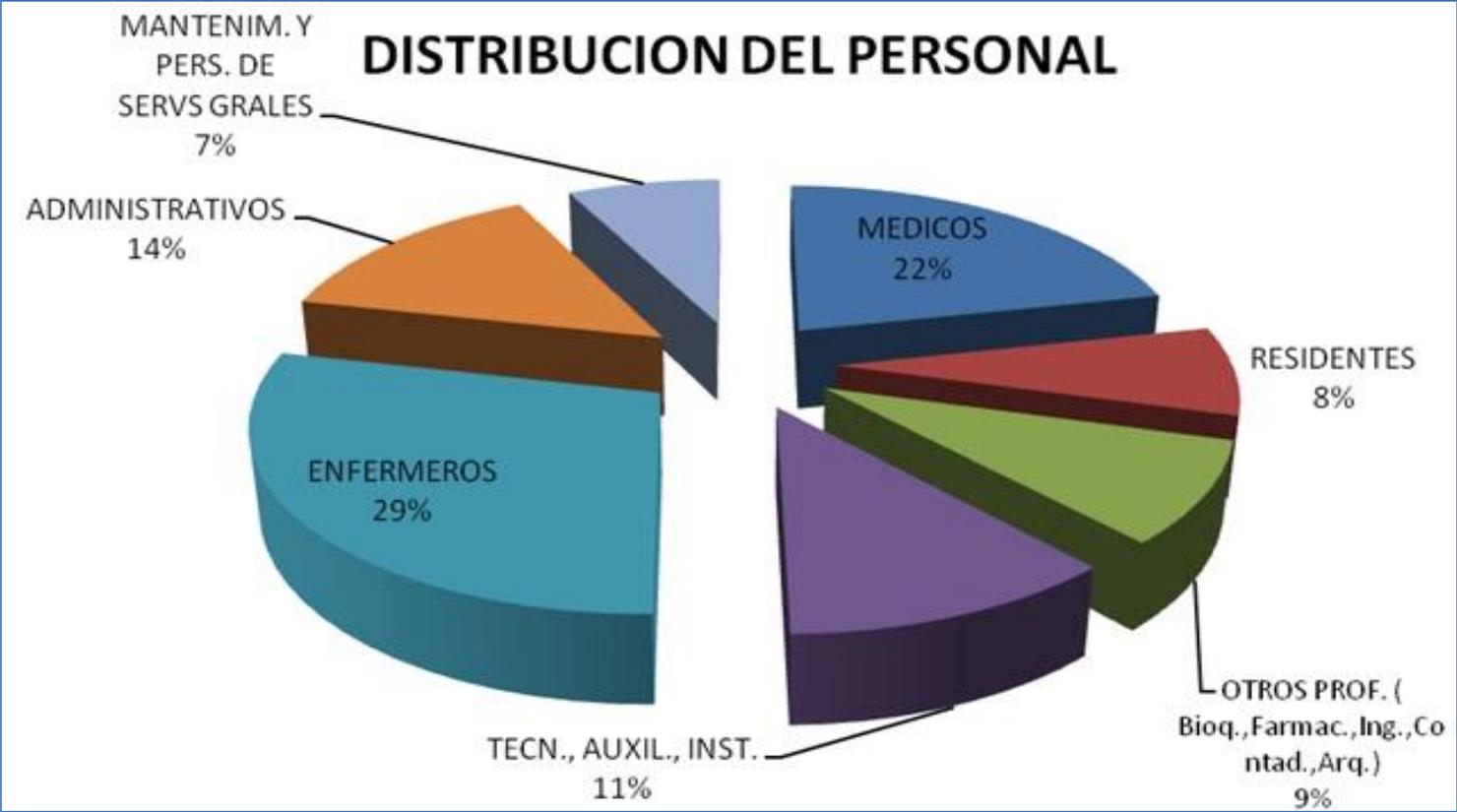


# Total de personal perteneciente a la comunidad hospitalaria

Tareas o Función	% Ausentismo	N personal
MEDICOS	5,3 %	285
RESIDENTES		104
OTROS PROFESIONALES ( Bioquímicos, Farmacéuticos, Ingenieros, Contadores, Arquitectos, Abogado)	8,0 %	118
TECNICOS, AUXILIARES INSTRUMENTISTAS	8,4 %	152
ENFERMEROS	7,9 %	381
ADMINISTRATIVOS	12,9 %	186
MANTENIMIENTO Y PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES	4,8%	98

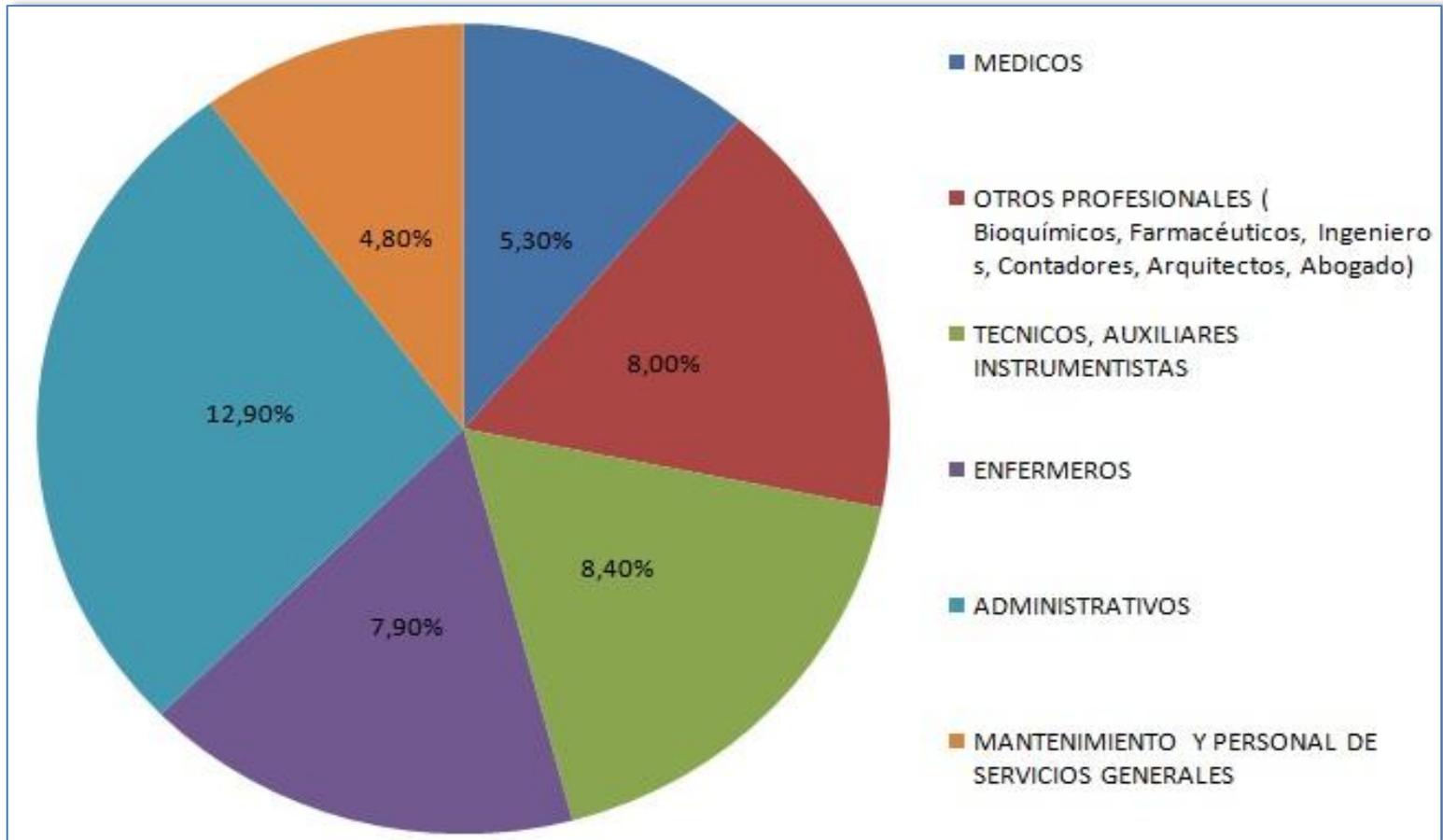


# Distribución del Personal





# Ausentismo del Personal





# Equipamiento del Hospital

- Bienes de Capital Incorporados

Descripción	Cantidad
Sillas para oficinas y servicios varios	180
Sillas de ruedas	5
Porta sueros	100
Placares para servicios varios	90
Equipos de Aire Acondicionado (distintas frigorías)	39
Mesas de cirugías generales	3
PC para distintos servicios	20
Impresoras Laser	4
Negatoscopios	10



# Equipamiento del Hospital

- Bienes de Capital Incorporados

Descripción	Cantidad
Bancos para salas de espera (tándem de distintos tipos)	30
Biombos de marcos de aluminio con ruedas	125
Carros de curaciones de acero inoxidable	30
Chasis para Rayos X	4
Colchones forrados con almohadas	300
Cubre camas	200
Frazadas	600
Juegos de sábanas	630



# Equipamiento Médico y otros

- Tres Equipo de Cirugía Laparoscópica Completos (\$ 200.000)
- Broncofibroscopio, Rinolaringoscopio, Rectosigmoideoscopio (\$ 505.000)
- Cabina de Flujo Laminar para el Hospital de Día (\$ 54.000)
- 2 Lavadoras industriales para la Sección de Lavadero (\$ 194.000)
- 2 compresores y bombas de vacío con tablero para salas de máquinas (\$ 200.000)
- 1 transductor transesofágico 3D, 3 monitores multiparamétricos, un ecógrafo portátil marca ESAOTE.
- Equipamiento para pacientes obesos mórbidos (mesa de cirugía, camas de internación, silla de ruedas, camilla de traslado e instrumental para cirugías).
- Sierra de esternón (esternótomo) e instrumental para cirugías cardiológicas.



# Mantenimiento y reparación de equipamiento médico

- Se realizaron más de 500 reparaciones de equipamiento médico teniendo mayor incidencia en los servicios de **GUARDIA** (representa un 35%) y **QUIRÓFANO CENTRAL** (representa un 30%), y el 35 % restante para los demás servicios.
- Comparativamente con el año anterior se ha destinado mayor presupuesto (100 %) y se acortaron los plazos en dar respuestas.



# INFRAESTRUCTURA

- **Mantenimiento preventivo y predictivo**
- **Detalle de obras Ejecutadas 2013**
  1. Proyecto y ejecución de la Remodelación en Sectores varios de la Guardia Mayor.
  2. Final de Obra de Remodelación del Lavadero.
  3. Hospital de Día de Oncología.
  4. Recuperación del Patio de la ex rampa, unificar el área de pacientes ambulatorios.
  5. Remodelación del Servicio de Diagnóstico por imágenes: Ecografía y Rayos X.
  6. Ampliación y Remodelación del Laboratorio Central.
  7. Final de obra de Servicio Social.
  8. Remodelación Neumonología.



# INFRAESTRUCTURA

## • Detalle de obras Ejecutadas 2013

9. Remodelación de Micología
10. Refacción y Remodelación de Laboratorios de Anatomía Patológica.
11. Refacción del Área de Residuos Patológicos.
12. Reparación de Baños de Cirugía.
13. Remodelación oficina de Recursos Humanos.
14. Iluminación Periférica y Realización e iluminación del Cartel de Ingreso.
15. Desobstrucción y limpieza del sistema pluvial calle Marcos Paz.
16. Jardinería y parquizado en general.-por donación de la empresa Aliar SA
17. Ampliación de Sala de Máquinas de Av. Avellaneda.
18. Refacción del Anfiteatro



# Proyectos Elaborados

1. Actualización de Pliego para licitación de obra de quirófanos 4-7
2. Pliego de especificaciones técnicas para la reparación del grupo electrógeno.
3. Pliego para licitación de las obras:
  - A. Remodelación y Ampliación de la Farmacia Central
  - B. Remodelación y Ampliación de Esterilización
4. Remodelación y ampliación de la Unidad de Cuidados Críticos I.
5. Proyecto general de señaletica.
6. Remodelación de Sectores de Guardia Mayor: Shock room, sala de espera y Servicios, etc.
7. Recuperación y reparación de cubiertas y techos de varios sectores.
8. Elaboración de Proyecto Hemato-Oncológico Fundación Fedeh.
9. Proyecto de Refuerzo Estructurales en Farmacia, Esterilización, Galería Central, Oncología.



# Plan de Obras 2014

Descripción	m2
Refacción de Farmacia	200
Ampliación de Farmacia	70
Ampliación Sala de Espera y CCEE	480
Remodelación de Quirófanos II	470
Ampliación Sala de Máquinas Nueva	50
Remodelación de Dirección y Adm.	860
Remodelación de Anatomía Patológica	220
Remodelación de Fisioterapia	240



# Plan de Obras 2014

Descripción	m2
Remodelación de UCC I	200
Remodelación de Esterilización	100
Remodelación de Ecografía	120
Remodelación de Rayos	210
Remodelación de Hemoterapia	125
Cerramiento del fondo de Clínica II (Nutrición) Reubicación del Departamento de Enfermería (Sala 7)	
Remodelación de Guardia: Shock Room de Guardia	400
Remodelación de Guardia: Administración y Consultorios.	300
Remodelación de Área de Endoscopia	70



# Servicios Generales

- Limpieza de los depósitos.
- Fumigaciones en todo el hospital.
- Organización del servicio de vigilancia.
- Organización del servicio de Limpieza.
- Organización de Camilleros.
- Control del retiro de Residuos Patológicos.
- Control de la recepción de tubos de oxígeno y gases medicinales.



# Hotelería (Ropería y Lavadero)

De este servicio se destaca el  
aprovisionamiento constante durante  
todo el año de:

- Telas p/Ropa de cirugía y ambos
- Telas p/sábanas especiales p/ cirugía
- Sábanas, Frazadas, Fundas y Cubrecamas
- Se ha dejado paulatinamente de entregar ropa para el lavado a terceros.



# METAS 2014

- Implementar gestión por procesos en el área de Compras, Tesorería y Rendición de Cuentas.
- Asegurar el aprovisionamiento con eficiencia de todos los insumos.
- Mejorar los indicadores de facturación y cobranzas de Recupero de Costos.
- Informatizar el servicio de suministros.
- Recuperar el ascensor del servicio de cirugía
- Ampliar la capacidad de la Central Telefónica.
- Realizar la adquisición de 1 Planchadora y 1 secadora para lavadero.
- Trabajar en la búsqueda de estrategias tendientes a disminuir el promedio de inasistencias del personal.
- Gestionar la instalación del reloj digital para agilizar control de asistencias del personal y liberar a oficina de personal para dar respuestas a otras necesidades.