

# Cuenta Pública Año 2013

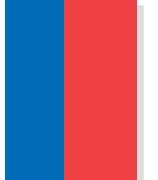
Complejo Hospitalario San José de Maipo



**Gobierno  
de Chile**



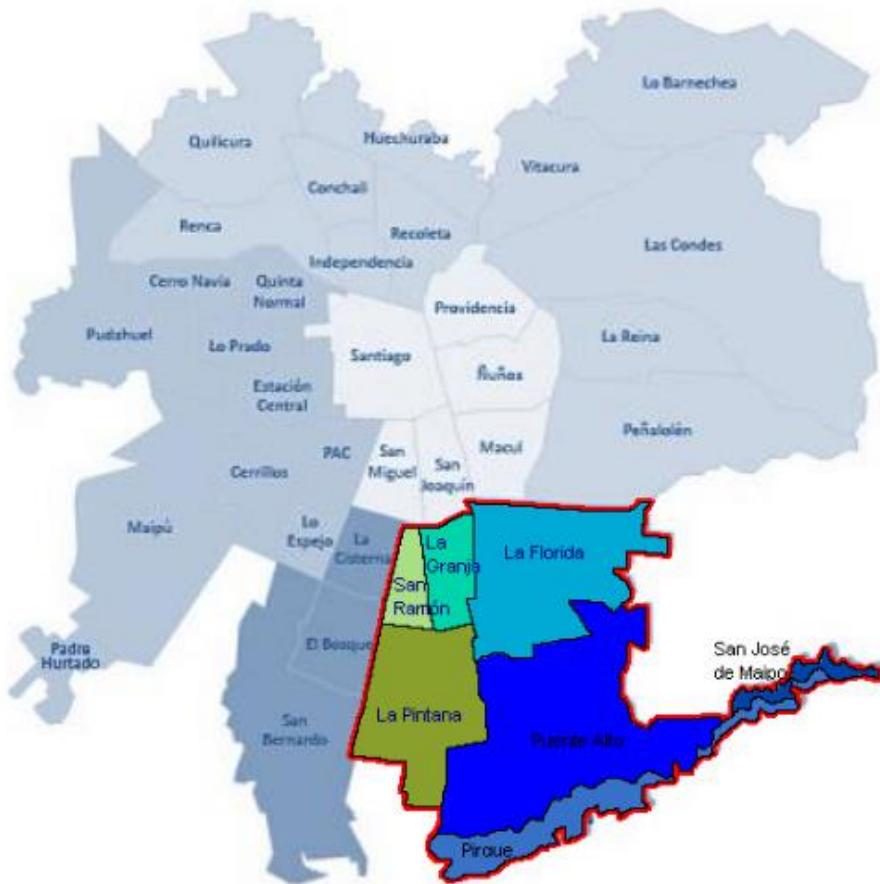
Abril 2014



# Contenidos

1. Caracterización del Complejo
2. Resultados de Gestión Año 2013:
  - ❖ Área Asistencial :
    - Producción
    - Metas Sanitarias
  - ❖ Satisfacción Usuaria:
    - Participación ciudadana
    - Hospital Amigo
  - ❖ Calidad
  - ❖ Administrativo Financiera:
    - Recursos Humanos
    - Presupuesto e inversiones
3. Desafíos Año 2014

# Nuestra Red



## Antecedentes Sociodemográficos

- Población Total SSMSO: **1.581.785**
- Pobl. Inscrita SSMSO: **1.110.988**
- Población Total Comuna: **14.464**
- Población Inscrita CHSJM: **5.639**
- % Ruralidad SJM: **27,8%**
- % Pobreza SJM: **11,1%**
- % Adultos Mayores SJM: **11,9%**

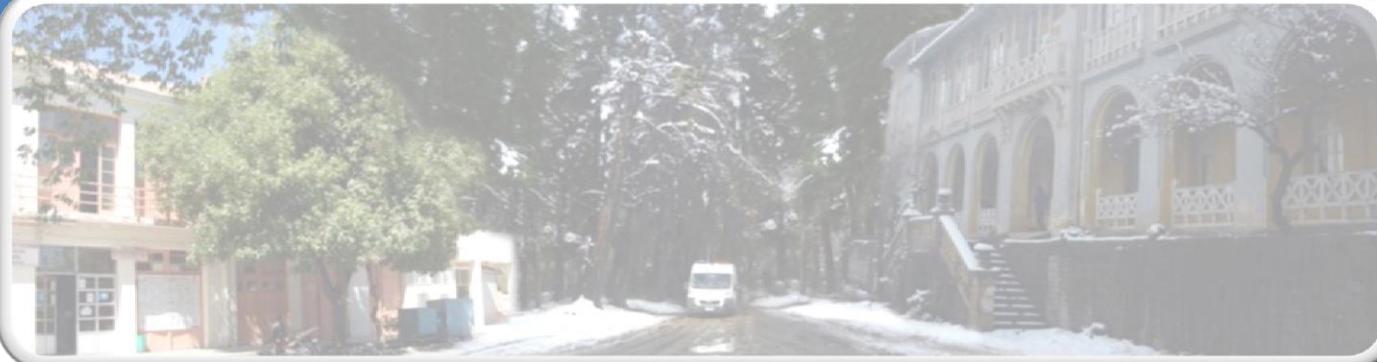
# Nuestro Complejo Hospitalario

Establecimiento de Mediana Complejidad

Dotación de Camas: **195**

Dotación de personal: **444** funcionarios

Infraestructura: 5 edificios en terreno de 34 hás.



# Nuestra Misión

Somos un hospital de mediana complejidad, perteneciente a la Red de Salud Metropolitano Sur Oriente, dedicados a entregar atenciones de salud orientadas a la promoción, prevención y rehabilitación de nuestros usuarios de manera eficiente, oportuna y de calidad.



# Nuestra Visión

Queremos ser reconocidos como un Complejo Hospitalario que realiza prestaciones de salud de calidad y de excelencia, con un marcado enfoque biopsicosocial, sin discriminación alguna, manteniendo una actitud comprometida y ética para nuestra comunidad y la red de Salud.



# Organización del Complejo



## Centro de Responsabilidad Hospital Comunitario

- **Hospitalización** 22 camas; 18 medicina adulto y 4 pediátricas.
- **Urgencia** Médico general, Enfermera, Técnicos Paramédicos
- **Atención Primaria** Consultas Médicas y Programas Ambulatorios



## Centro de Responsabilidad d Atención Cerrada

- **Hospitalización:**
- Programa Pie Diabético (24)
- Medicina Crónicos (60)
- Infectología (12)
- Medicina Agudos (8)
- Rehabilitación Física (36)
- Programa Nacional de Tuberculosis (33)
- **Unidades Residenciales Femenina y Masculina (30 cupos)**
- **Programa Sociosanitario (18 cupos)**



## Centro de Responsabilidad Unidades de Apoyo

- **Laboratorio Clínico**
- **Imagenología**
- **Esterilización**
- **Farmacia**



# Subdirección Administrativa

## Apoyo Logístico y Administrativo

- Abastecimiento
- Alimentación
- Contabilidad
- Recursos Humanos
- Servicios Generales



# Nuestro Recurso Humano

**444  
personas**



**Ley 18.834  
304  
funcionarios**

- Directivo 1
- Profesionales: 73
- Técnicos: 102
- Administrativos: 42
- Auxiliares: 86

**Ley 19.664  
32  
funcionarios**

- Médicos : 26
- Odontólogos: 4
- Farmacéuticos: 2

**Honorarios  
108  
personas**

- Médicos 2
- Profesionales: 29
- Técnicos: 14
- Administrativos: 20
- Auxiliares: 43

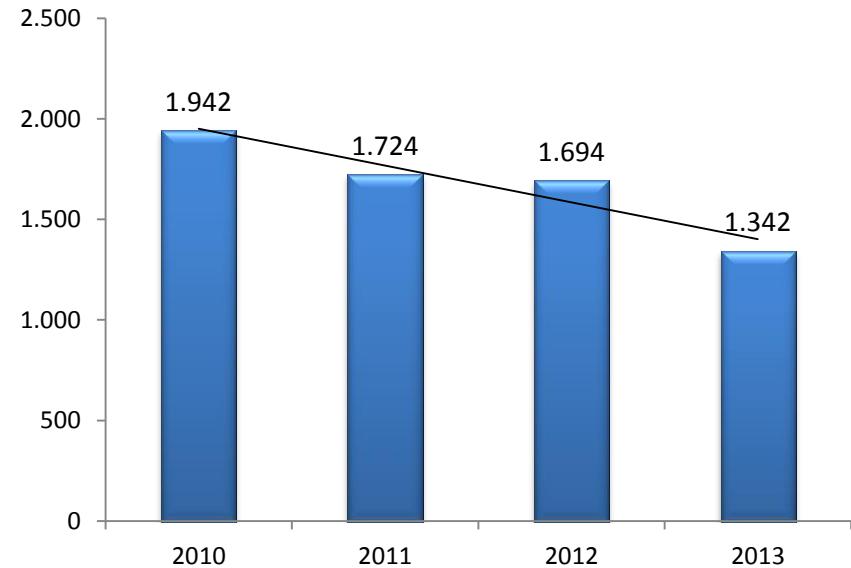
# Resultados Gestión Asistencial



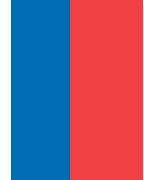
# Producción Asistencial Atención Cerrada



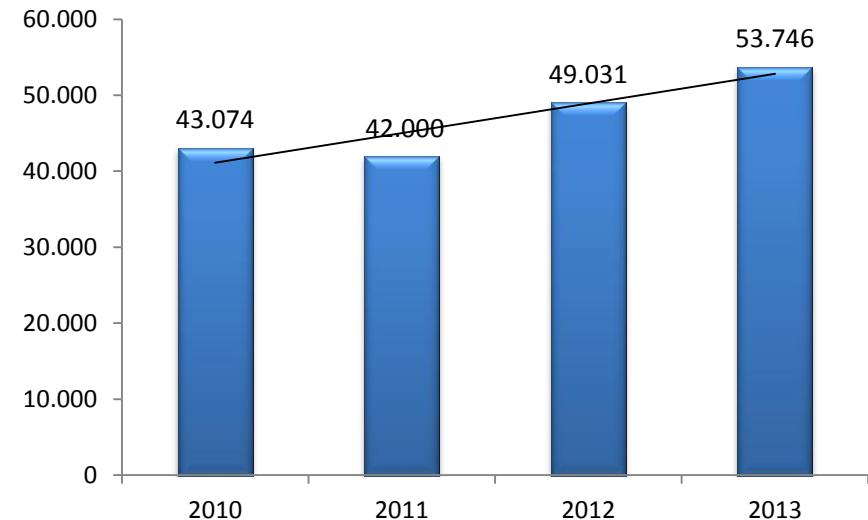
## Egresos Hospitalarios



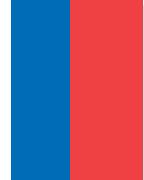
# Producción Asistencial Atención Cerrada



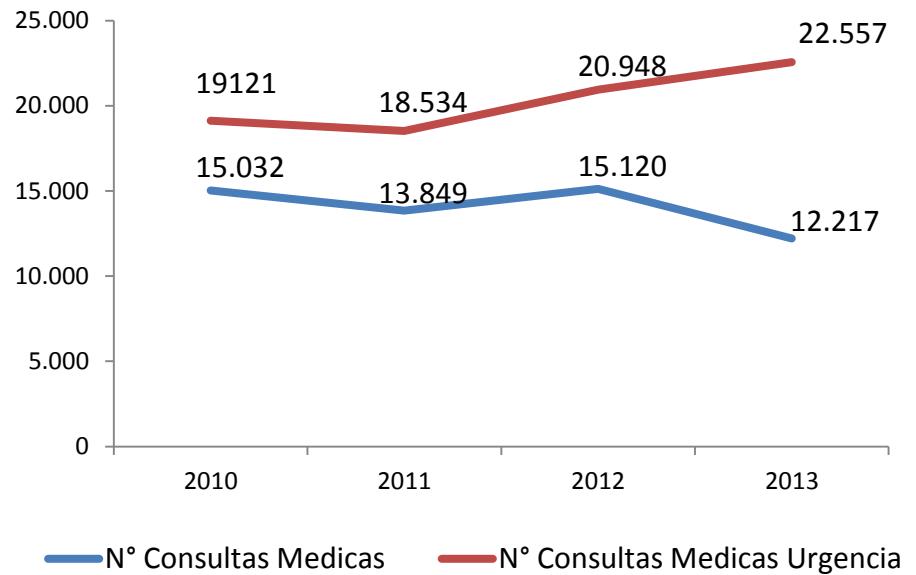
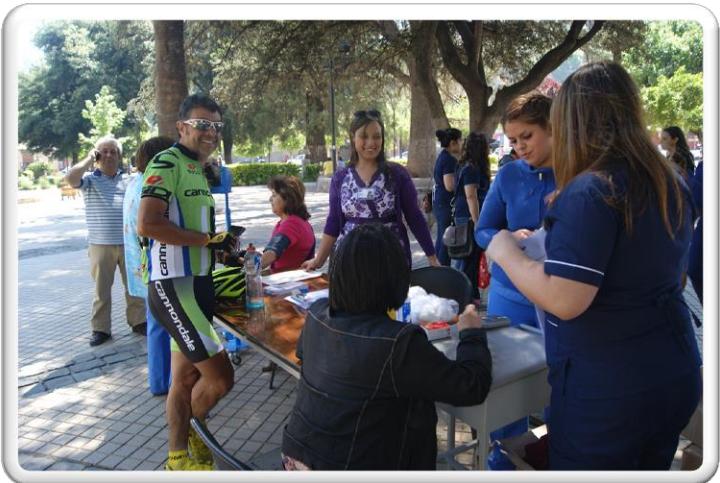
## Días de Estada



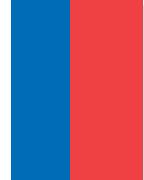
# Atenciones de Nivel Primario



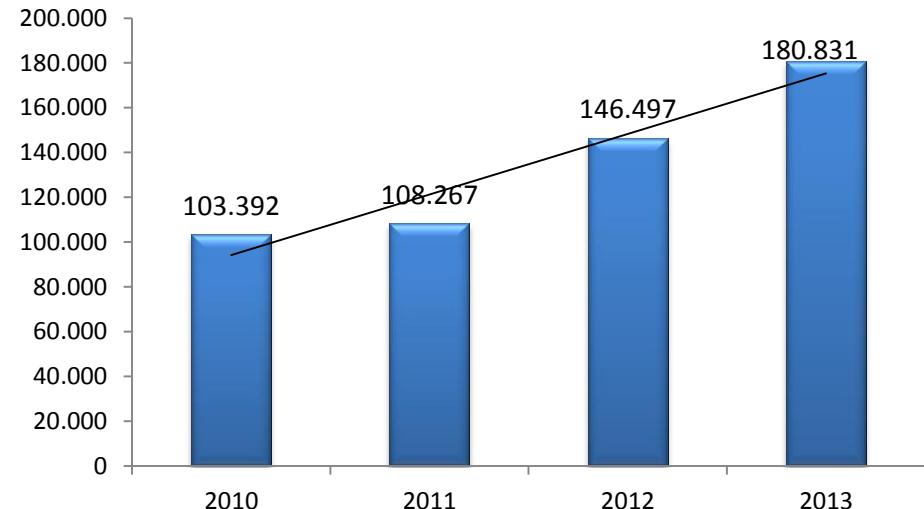
## Consultas Médicas



# Atenciones de Apoyo

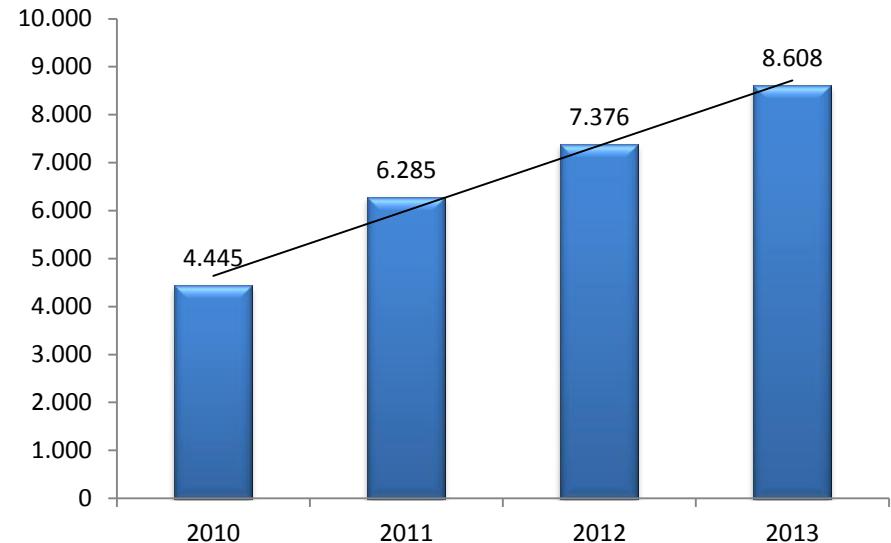
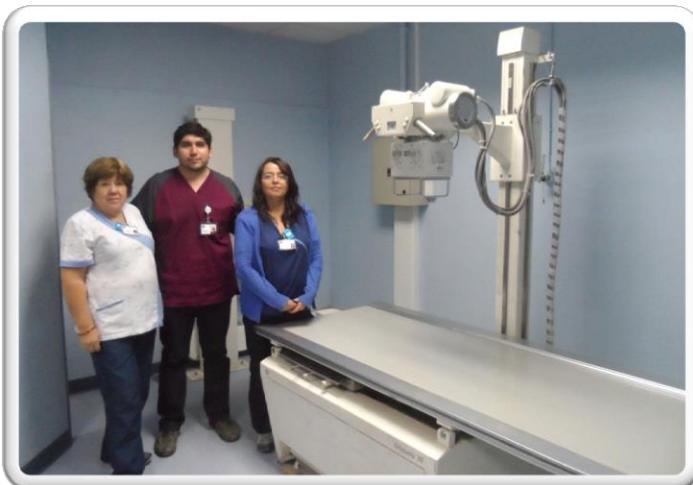


## Exámenes de Laboratorio

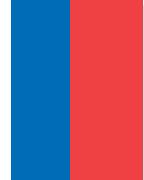


# Atenciones de Apoyo

## Exámenes Radiológicos

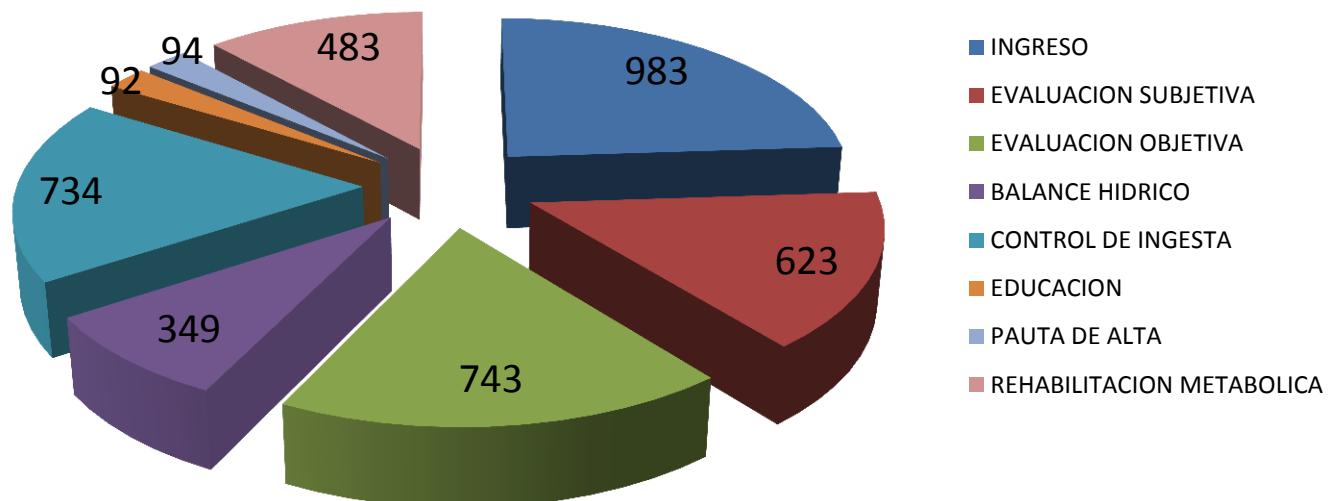


# Atenciones de Apoyo



## Atención Nutricional

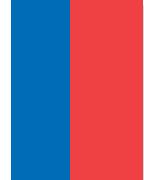
### Distribución de prestaciones clínicas según tipo de prestación



4.101 Prestaciones clínicas



# Atenciones de Apoyo



## Farmacia

- Se implementó sistema de dispensación mediante el envasado con etiquetadora automática, lo que ayuda en la identificación individual de las terapias.
- Se han mejorado los protocolos y registros que han permitido llevar un mejor control de los tratamientos.



### Atención Cerrada

- 3.399 Recetas promedio
- 10.740 Prescripciones promedio

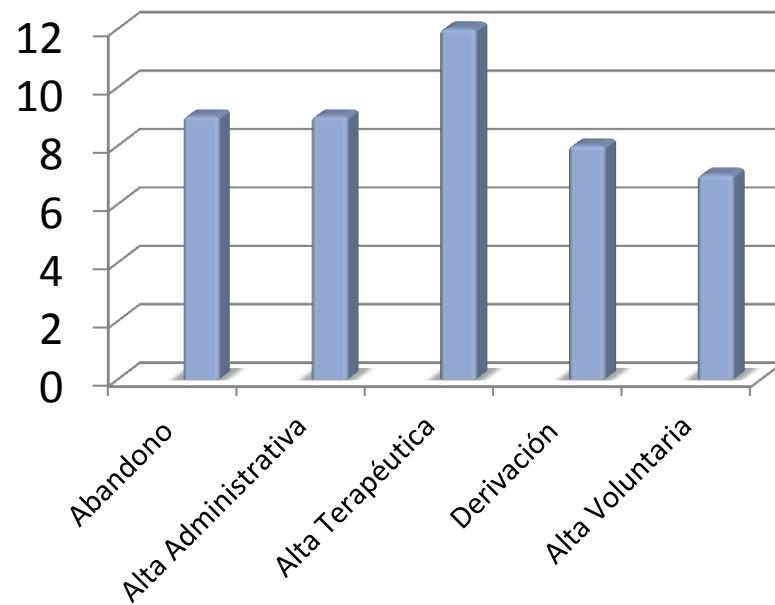
### Atención Abierta

- 3.463 Recetas promedio
- 9.857 Prescripciones promedio



# Atenciones de Apoyo

## Rehabilitación Adicciones



Durante el año 2013 fueron atendidos 143 usuarios

# Metas Sanitarias 2013

99%  
Cumplimiento

- Pacientes hipertensos y diabéticos compensados
- Consultas médicas y de profesionales realizadas respecto a las programadas
- Altas odontológicas en embarazadas
- Oportunidad en inicio de tratamiento en GES
- Entrega de recetas en pacientes hospitalizados
- Total de GES realizadas respecto a las programadas
- Capacitaciones a funcionarios en áreas estratégicas



# Resultados Satisfacción Usuaria



# Satisfacción Usuaria

## Participación Ciudadana

Trabajo permanente con nuestro Consejo de Desarrollo Local  
Cumplimiento de plan anual en un 100%.



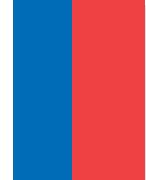
# Satisfacción Usuaria

## Diálogos Ciudadanos

3 Jornadas Diálogo con la Comunidad: Modelo de Salud Familiar



# Solicitudes Ciudadanas



**166 felicitaciones**

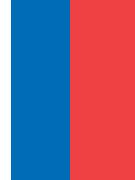
144 reclamos

14 sugerencias

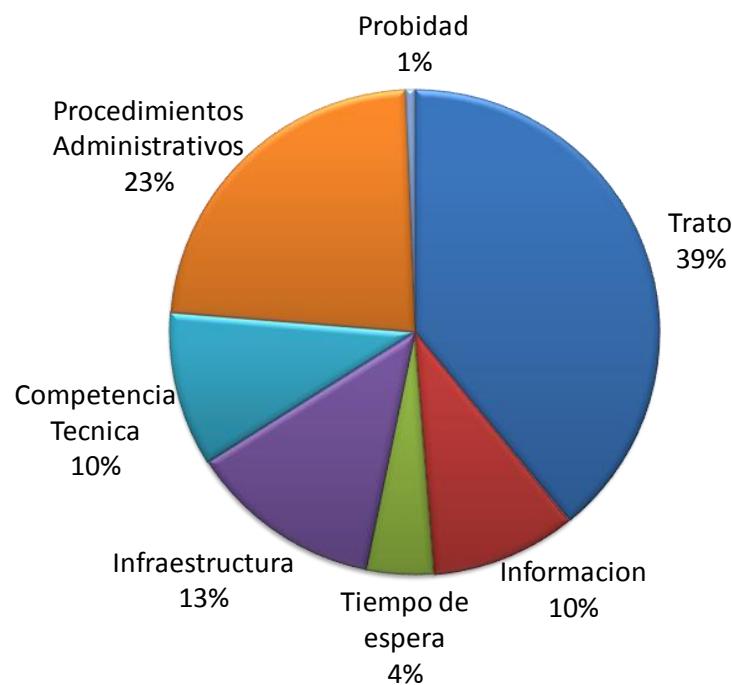
42 solicitudes



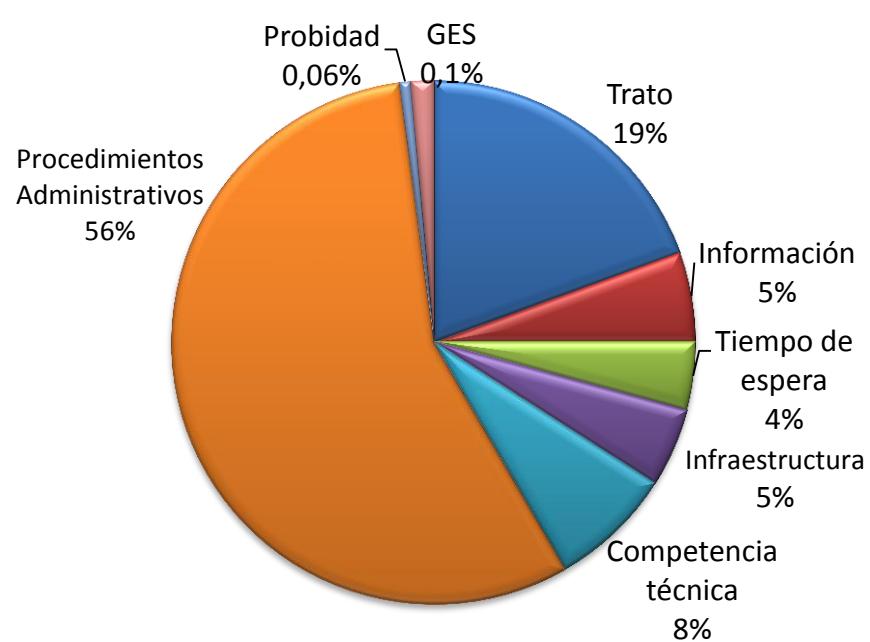
# Solicitudes Ciudadanas



Tipo de Reclamo año 2012  
(n=156)



Tipo de Reclamo año 2013  
(n=144)



# RESULTADOS ENCUESTA TRATO AL USUARIO OCT.2013

Nº	SERVICIO DE SALUD	ESTABLECIMIENTO	PUNTAJE	NIVEL
29	S.S. CONCEPCIÓN	HOSPITAL DE FLORIDA	6,8333	1
30	S.S. VIÑA DEL MAR-QUILLOTA	HOSPITAL DR. VÍCTOR HUGO MOLL (CABILDO)	6,8333	1
31	S.S. CONCEPCIÓN	HOSPITAL CLORINDA AVELLO (SANTA JUANA)	6,8333	1
32	S.S. ARAUCANÍA SUR	HOSPITAL DR. ARTURO HILLERNS LARRAÑAGA (SAAVEDRA)	6,8246	1
33	S.S. O'HIGGINS	HOSPITAL DE COÍNCO	6,8194	1
34	S.S. ANTOFAGASTA	HOSPITAL DE MEJILLONES	6,8182	1
35	S.S. ARAUCANÍA SUR	HOSPITAL DE CARAHUE	6,8169	1
36	S.S. O'HIGGINS	HOSPITAL DE NANCAGUA	6,8125	1
37	S.S. MET. ORIENTE	INSTITUTO DE NEUROCIRUGÍA DR. ALFONSO ASENJO	6,8032	1
38	S.S. MET. NORTE	INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER DR. CAUPOLICÁN PARDO CORREA (SANTIAGO, I	6,8032	1
39	S.S. ARAUCANÍA SUR	HOSPITAL DE GALVARINO	6,8000	1
40	S.S. OSORNO	DIRECCIÓN S.S DE OSORNO	6,7982	1
41	S.S. MET. OCCIDENTE	CENTRO DE SALUD FAMILIAR ANDES	6,7971	1
42	S.S. MET. ORIENTE	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN INFANTIL PRESIDENTE PEDRO AGUIRRE	6,7920	1
43	S.S. ARAUCANÍA SUR	HOSPITAL DR. HERNÁN HENRÍQUEZ ARAVENA (TEMUCO)	6,7840	1
44	S.S. ARAUCANÍA SUR	HOSPITAL DR. ABRAHAM GODOY (LAUTARO)	6,7803	1
45	S.S. ARAUCANÍA SUR	HOSPITAL DE VILCÚN	6,7765	1
46	S.S. MET. SUR	HOSPITAL DE ENFERMEDADES INFECTIOSAS DR. LUCIO CÓRDOVA (SANTIAGO, SAN	6,7756	1
47	S.S. MET. SUR ORIENTE	HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAIPO	6,7731	1
48	S.S. VALPARAISO-SAN ANTONIO	HOSPITAL DR. EDUARDO PEREIRA RAMIREZ (VALPARAISO)	6,7731	1
49	S.S. ARAUCANÍA NORTE	HOSPITAL DR. DINO STAGNO M.(TRAIGUÉN)	6,7685	1
50	S.S. MAULE	HOSPITAL SAN JOSÉ (PARRAL)	6,7563	1
51	S.S. BIO BIO	HOSPITAL DE LAJA	6,7484	1
52	S.S. ARAUCANÍA NORTE	HOSPITAL DR. MAURICIO HEYERMANN (ANGOL)	6,7470	1
53	S.S. O'HIGGINS	HOSPITAL MERCEDES (CHIMBARONGO)	6,7444	1
54	S.S. MAULE	HOSPITAL DE LICANTÉN	6,7359	1
55	S.S. MAULE	HOSPITAL DE HUALAÑÉ	6,7359	1
56	S.S. MAULE	HOSPITAL DR. BENJAMÍN PEDREROS (CHANCO)	6,7359	1
57	S.S. CONCEPCIÓN	HOSPITAL DE LOTA	6,7302	1
58	S.S. O'HIGGINS	HOSPITAL DE SANTA CRUZ	6,7276	1
59	S.S. O'HIGGINS	HOSPITAL DE PICHIDEQUA	6,7269	1
60	S.S. MAULE	DIRECCIÓN S.S DEL MAULE	6,7256	1
61	S.S. O'HIGGINS	HOSPITAL DE LITUECHE	6,7095	1
62	S.S. O'HIGGINS	HOSPITAL DE LOLOI	6,7095	1

## Gestión de Reclamos

- Análisis mensual del **100%** los reclamos por Comité de Gestión de Reclamos.
- Elaboración de encuesta mensual y análisis de la satisfacción a respuestas recibidas.
- Reducción del **48%** de los reclamos por trato.
- **99%** de las respuestas dentro del plazo legal.

## Certificación de Estrategia Hospital Amigo

- **100% de los servicios clínicos con camas pediátricas cuentan con autorización para acompañamiento diurno y nocturno.**
- **El 100% de los servicios clínicos cuentan con horario determinado para la entrega de información a familiares de personas hospitalizadas.**
- **100% de los servicios clínicos con camas básicas de adultos cuentan con autorización para acompañamiento diurno y nocturno a adultos mayores.**
- **100% de los servicios clínicos con camas de adultos y pediátricas cuenta con un sistema visible de identificación de las personas hospitalizadas.**
- **Implementación Protocolo Alimentación Asistida.**
- **Acompañamiento al Egreso del Adulto Mayor.**
- **100% de los funcionarios cuentan con identificación.**



# Resultados Gestión de Calidad

## Implementación cultura de calidad

- Reducción en un **30%** infecciones asociadas a procedimientos de enfermería (ITU por CUP).
- Cumplimiento del **90%** de las características obligatorias y **75%** de las características totales de Acreditación.
- Incorporación de monitores de calidad en todos los centros de responsabilidad.

# Resultados Gestión Administrativa y Financiera



# Gestión de Recursos Humanos

Implementación Jornadas de Inducción: **87%** de nuestros funcionarios ingresados el último año.



# Gestión de Recursos Humanos

Durante el año se realizaron **23** cursos de capacitación con un total de **394** asistentes.



CURSO	
* Soporte Vital Avanzado Pediátrico	* Mediación Conflicto Familiar
* Ortodoncia Preventiva	* Salud Familiar
* Calidad Atención Médica	* Proceso de Acreditación en Hospitales Públicos
* Manejo Avanzado de Pacientes Traqueotomizados	* Ley de Derechos y Deberes del Paciente
* Instalaciones Eléctricas	* Gasfitería e Instalaciones Sanitarias
* Bodega y Control de Inventarios	* Manejo Básico de Pacientes Traqueotomizados
* Taller de Imageonología	* Ley de Compras Públicas
* Actualización de Protocolo NTE	* Desarrollo del Modelo Atención Integral con Enfoque Salud
* Taller de Actualización en Esterilización	* Actualización IAAS
Estimulación Temprana	Equilibrando Tu Vida
Reanimación Cardiopulmonar	* Identificación Temprana de Situaciones de Riesgo

## Avance en disminución de brechas de RRHH

- Psicólogo laboral
- Ingeniero en Prevención de Riesgos
- Administrativo bodega
- Auxiliar laboratorio
- Administrativo Oficina de Partes
- Administrativo Oficina Cobranzas
- Auxiliares de apoyo Servicio de Medicina

# Gestión Administrativa

## Inversiones

### Obras cierre de brechas NTB - Complejo Asistencial San José de Maipo Año 2013

Nº	Nombre de la obra	Monto ejecutado (\$)
1	Habilitación de 33 camas en el segundo piso edificio Laennec	312.619.540
2	Ampliación Gimnasio de Rehabilitación	78.041.045
3	Normalización eléctrica edificio Laennec	67.176.544
4	Normalización eléctrica Hospital de Agudo	55.954.449
5	Habilitación Infectología en Pabellón Roosevelt	20.329.532
6	Habilitación Sedile en Laennec	3.165.146
7	Habilitación Central de Alimentación	39.407.795
7	Veredas en Sanatorio para distribución de la alimentación	17.850.000
8	Ampliación SOME en Hospital de agudos	29.758.750
9	Habilitación sala mortuoria	4.959.996

Total Inversión

629.262.797

## Inversiones

**Equipamiento Recursos Propios :**  
**M\$120.000**

- Desfibriladores
- Refrigeradores
- Estufa de Cultivo
- Calefacción SocioSanitario
- Normalización Sistema Agua Potable Pb. Roosevelt



**TOTAL INVESION EN CHSJM: M\$ 750.000**

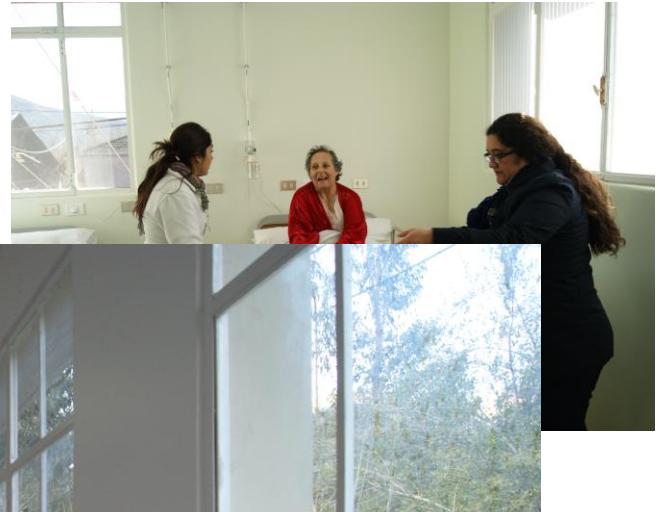
## Remodelación 2 ° piso edificio Laennec para habilitar 33 camas IRA

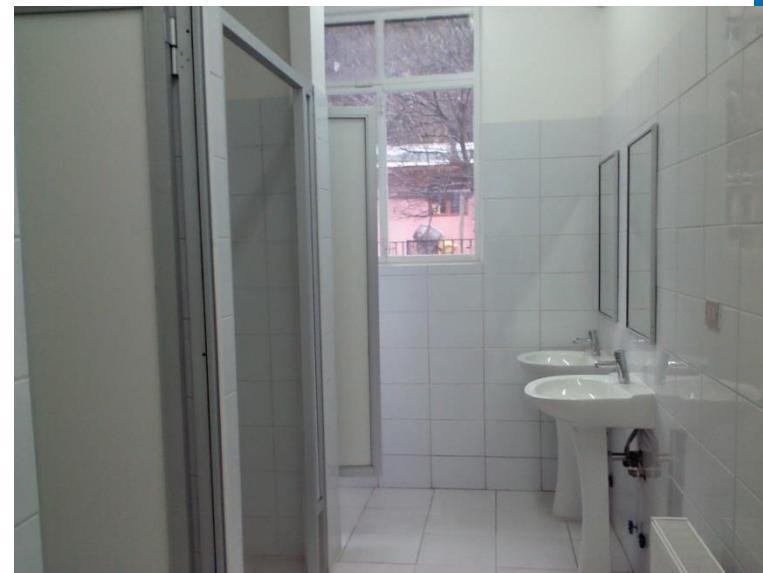
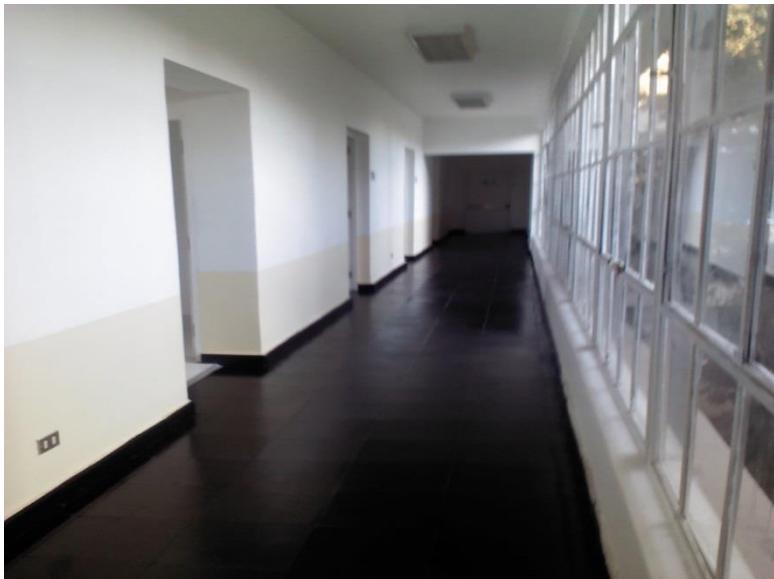


# Gestión Administrativa

## Inversiones

Habilitación hospitalización Laennec





# Ampliación Gimnasio de Rehabilitación



# Habilitación Central de Alimentación



# Habilitación Sala Mortuoria



# Gestión Administrativa

## Inversiones

- Habilitación hospitalización Laennec
- Ampliación Gimnasio Rehabilitación
- Ampliación Archivo Some
- Mejoramiento red de gases clínicos Casa de Salud
-

# Gestión Administrativa

## Recursos Financieros

(miles de \$)	2010	2011	2012	2013
INGRESOS TOTALES	3.818.506	4.984.394	5.941.411	6.686.960
INGRESOS PROPIOS	46.854	144.983	210.195	230.301
GASTOS TOTALES	4.612.272	4.899.459	5.690.126	6.618.431
REMUNERACIONES	3.547.925	3.663.692	4.178.799	4.764.720
BIENES Y SERVICIOS	919.909	1.090.269	1.453.998	1.608.921
INVERSION	31.023	35.769	57.331	119.903
* Moneda de igual valor (año 2013)				

# Gestión Administrativa

	2010 (MILES)	2011 (MILES)	2012 (MILES)	2013 (MILES)
FACTURACION	1.528.638	1.581.480	1.860.082	1.924.842
DEUDA	3.385	0	0	0

# Evaluación Desafíos 2013

<b>SATISFACCION USUARIA</b>	
Hospital Amigo	Implementación Protocolo Alimentación Asistida y Acompañamiento al Alta del Adulto Mayor Certificación Hospital Amigo
Solicitudes Ciudadanas	Respuesta en 20 días al 95%
OIRS	Mejoramiento oficina OIRS Hospital Comunitario

# Evaluación Desafíos 2013

<b>GESTION ASISTENCIAL</b>		
Atención Cerrada	<ul style="list-style-type: none"><li>• Potenciar el Polo de Desarrollo de Rehabilitación.</li><li>• Implementación de 12 camas en el Programa Residencial de Adicciones Complejas Femenino.</li><li>• Fortalecer sistemas de turno en enfermería.</li><li>• Mejoramiento residencias de funcionarios.</li></ul>	<span style="color: red;">✗</span> <span style="color: red;">✓</span> <span style="color: red;">✓</span> <span style="color: red;">✓</span>
APS	Consolidación agenda y Ficha electrónica.	<span style="color: red;">✓</span>
	Desarrollo Modelo de Salud Familiar.	<span style="color: red;">✓</span>
	Mejoramiento trato al usuario	<span style="color: red;">✓</span>
	Avanzar en la acreditación a Hospital Comunitario	<span style="color: red;">✓</span>

# Evaluación Desafíos 2013

CALIDAD		
Autorización Sanitaria	<ul style="list-style-type: none"><li>•Solicitar la Autorización Sanitaria a la SEREMI para todos los nuevos proyectos de infraestructura hospitalaria.</li><li>•Implementar los proyectos de cierre de brechas con los recursos aportados por el SSMSO y MINSAL.</li></ul>	<span style="color: red;">X</span> <span style="color: red;">✓</span>
Acreditación	ACREDITAR en Diciembre 2013.	<span style="color: red;">X</span>
Política de Calidad	Profundizar la implementación de la gestión de calidad al interior del Complejo.	<span style="color: red;">✓</span>

# Desafíos 2014

## SATISFACCIÓN USUARIA

Hospital Amigo	Mantención de Certificación Hospital Amigo.
Solicitudes Ciudadanas	Respuestas en 15 días en un 95%.
Gestión al Usuario	Implementar Modelo de Acogida al Usuario
Trato Usuario	<ul style="list-style-type: none"><li>•Mejorar resultados Encuesta de satisfacción Trato al Usuario.</li><li>•Disminuir reclamos por trato.</li></ul>

# Desafíos 2014

## GESTION ASISTENCIAL

Atención Cerrada	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fortalecer la capacidad resolutiva del hospital.</li><li>• Potenciar el Polo de Desarrollo de Rehabilitación.</li><li>• Fortalecer sistemas de turno en enfermería.</li></ul>
APS	Consolidación sistema informático en Urgencias .
	Mejorar sistema de citación.
	Avanzar en la acreditación a Hospital Comunitario a nivel medio superior.

# Desafíos 2014

## CALIDAD

Autorización Sanitaria	<ul style="list-style-type: none"><li>•Solicitar la Autorización Sanitaria a la SEREMI para todos los nuevos proyectos de infraestructura hospitalaria.</li><li>•Implementar los proyectos de cierre de brechas con los recursos aportados por el SSMSO y MINSA.</li></ul>
Acreditación	Solicitar la Acreditación en Octubre 2014.
Política de Calidad	Profundizar la implementación de la gestión de calidad al interior del Complejo.

# Gracias.



Gobierno  
de Chile

[www.gob.cl](http://www.gob.cl)