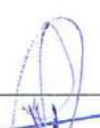


 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

PLAN ESTRATEGICO 2016 - 2020

**HOSPITAL DR. GUSTAVO
DOMINGUEZ Z.**

 Elaborado Ing. María Raquel Zambrano PLANIFICACION Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z.	 Revisado Ing. Lenny Horta CALIDAD	 Aprobado Ing. Patricio Cabrera GERENTE
--	---	---



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

INDICE

Introducción

Análisis Situacional

Análisis de Contexto

- Político
- Económicos
- Sociales
- Tecnológicos
- Culturales

Descripción y Diagnóstico Institucional

Descripción Histórica del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z.

Facultad, Competencias, Atribuciones

Descripción de la Gestión Institucional

- Planificación
- Talento Humano
- Tecnologías de la Información
- Estructura Orgánica

Direccionamiento Estratégico (Elementos Orientadores Institucionales)


Misión

Visión

Valores Institucionales

Identificación de Objetivos Estratégicos Institucionales

Base Legal

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

**EQUIPO DE GESTIÓN DEL HOSPITAL
DR. GUSTAVO DOMINGUEZ Z.**

PROCESOS AGREGADORES DE VALOR

Docencia e Investigación

- Dr. Marcelo Herrera Docencia e Investigación

Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas

- Dr. Manuel Somoza Servicio de Emergencia
- Dr. Enrique Caram Servicio de Medicina Interna
- Dra. Rosa Monge Servicio de Ginecología
- Dra. Silvia Minango Servicio de Pediatría
- Dr. Enrique Mulet Servicio de Neonatología
- Dr. Luis Hidalgo Servicio de Cirugía
- Dra. Ruth Bosquez Servicio de Consulta Externa

Cuidado de Enfermería

- Lic. Nancy Lagos Servicio de Enfermería

Apoyo Diagnóstico y Terapéutico


- Dr. Segundo Sivinta Servicio de Centro Quirúrgico
- Dra. Jacqueline Landeta Servicio de Imagenología
- Lic. Bosco Andrade Servicio de Laboratorio Clínico
- Dr. Juan José Iglesias Servicio de Patología
- Dra. Rosa Elena Reyes Servicio de Medicina Transfusional
- Lic. Alex Lozada Servicio de Audiología
- Lic. Alida Coronel Servicio de Rehabilitación Física
- Q.F. Karina Castillo Servicio de Medicamentos e Insumos
- Lic. Carlos Andrés Castro Servicio de Dietética

PROCESO HABILITANTE DE ASESORIA

- Ab. Miryam Proaño Asesora Jurídica
- Lic. Rodolfo Olmedo Comunicación
- Ing. Lenny Ureta Calidad
- Dr. Bolívar Mena Vigilancia epidemiológica
- Ing. María Raquel Zambrano Planificación

PROCESOS HABILITANTE DE APOYO

- Ing. Alexandra Lalangui Admisiones
- Ing. Laura Loor Atención al Usuario
- Ing. Mayra Cedeño Administrativa – Financiera
- Ing. Diana Arizaga Financiero
- Ing. Wilmer Montero TICS
- Econ. María José Zurita Talento Humano
- Tlgo. Ernesto Salguero Gestión de Riesgo
- Econ. Eduardo Chiluisa Administrativo

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

INTRODUCCIÓN

Los cambios en el Sistema de Salud basados en Nuevo Modelo de Gestión han significado para las Unidades Operativas una profunda revisión y mejora de todos sus servicios clínicos y de los procesos administrativos, en los cuales están implícita la investigación e innovación en los procesos, de tal forma que puedan responder efectiva y eficientemente a las expectativas de los usuarios internos, externos.

El Hospital General Dr. Gustavo Domínguez en la búsqueda de la excelencia hospitalaria se ha centrado fundamentalmente en la aplicación de Normas, Protocolos de los Servicios Asistenciales, Guías de Práctica Clínica, Plan de Calidad, Manual de Calidad de acuerdo a la Norma ISO 9001:2008, ISO 15189 del Laboratorio Clínico, Estándares de la Acreditación Canadá y la ejecución del Acuerdo Ministerial 1537 Estatuto Orgánico por Procesos para Hospitales del MSP, lo que nos ha permitido desarrollar ventajas significativas que satisfagan las necesidades reales de nuestros usuarios.


En el presente documento se recopila y se describe la información generada en el establecimiento, los órganos de línea generan información la cual se procesa y analiza, se presentan las características de la población y su ámbito geográfico identificando sus determinantes, asimismo, se describe el perfil de salud captada en la consulta externa, hospitalización y emergencia presentándose las causas de morbilidad y mortalidad. Se caracteriza la situación de la oferta tomando en cuenta sus recursos y su vulnerabilidad, se identifican los principales problemas que por su magnitud requieren ser intervenidos.

Este Análisis de Situación de Salud del Hospital Dr. Gustavo Domínguez es un documento técnico en el que se establece un proceso analítico-sintético que

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

permite caracterizar, medir y explicar el perfil epidemiológico de la población que acude a nuestra institución, incluyendo sus determinantes, con el fin identificar necesidades y prioridades en salud los cuales son de utilidad para la definición de intervenciones y estrategias.

Esta herramienta permitirá realizar un seguimiento a la gestión del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez durante el periodo 2016 – 2020, enfocados principalmente en el cumplimiento de objetivos, metas, en la planificación de los recursos en la búsqueda de la eficiencia y la calidad dentro de un marco conceptual del respeto a la persona, sus trabajadores y al medio ambiente.

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

1. MARCO REGULATORIO SECTORIAL:

MARCO LEGAL


El marco legal y estratégico del sector salud se afirma sobre la base de la Constitución de Ecuador, del Plan Nacional para el Buen Vivir, Ley Orgánica de Salud, Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas Sección Primera de la Información para la Planificación, Ley de Estadísticas y demás normativas y estratégicas del sector.

A continuación se describen los elementos relevantes del sector salud en cada uno de estos temas:

CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, es el marco fundamental que rige los diferentes ámbitos en los que se desarrolla el Estado Ecuatoriano, razón por la cual, a continuación se mencionan algunos artículos pertinentes a la salud:

Art. 32.- *La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.*

Art. 35.- *Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o*

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016


antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 36.- *Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.*

Art. 358.- *El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.*

Art. 359.- *El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.*

Art. 361.- *El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.*

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

LEY ORGÁNICA DE SALUD.


Art. 4. La autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 6. Es responsabilidad del MSP diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares.

Art. 10. Quienes forman parte del sistema nacional de salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta ley.

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto.

Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos.

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

CODIGO ORGANICO DE PLANIFICACION Y FINANZAS PÚBLICAS SECCIÓN PRIMERA DE LA INFORMACIÓN PARA LA PLANIFICACIÓN.


Art. 30.- Generalidades.- *La información para la planificación, tendrá carácter oficial y público, deberá generarse y administrarse en función de las necesidades establecidas en los instrumentos de planificación definidos en este código. La Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo establecerá los mecanismos, metodologías y procedimientos aplicables a la generación y administración de la información para la planificación, así como sus estándares de calidad y pertinencia.*

Adicionalmente, definirá el carácter de oficial de los datos relevantes para la planificación nacional, y definirá los lineamientos para la administración, levantamiento y procesamiento de la información, que serán aplicables para las entidades que conforman el sistema

Art. 31.- Libre acceso a la información.- *La información para la construcción de las políticas públicas será de libre acceso, tanto para las personas naturales como para las jurídicas públicas y privadas, salvo en los casos que señale la Ley. Para el efecto, la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo tendrá a su cargo el Sistema Nacional de Información.*

Art. 32.- Sistema Estadístico y Geográfico Nacional.- *El Sistema Estadístico y Geográfico Nacional será la fuente de información para el análisis económico, social, geográfico y ambiental, que sustente la construcción y evaluación de la planificación de la política pública en los diferentes niveles de gobierno.*

La información estadística y geográfica que cumpla con los procedimientos y normativa establecida por la Ley de la materia, tendrá el carácter de oficial y deberá ser obligatoriamente entregada por las instituciones integrantes del

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

Sistema Estadístico Nacional al organismo nacional de Estadística para su utilización, custodia y archivo.

La información estadística y geográfica generada o actualizada por los Gobiernos Autónomos Descentralizados se coordinará con el Sistema Nacional de Información

Art. 33.- Del Sistema Nacional de Información.- *El Sistema Nacional de Información constituye el conjunto organizado de elementos que permiten la interacción de actores con el objeto de acceder, recoger, almacenar y transformar datos en información relevante para la planificación del desarrollo y las finanzas públicas. Sus características, funciones, fuentes, derechos y responsabilidades asociadas a la provisión y uso de la información serán regulados por este código, su reglamento y las demás normas aplicables.*


La información que genere el Sistema Nacional de Información deberá coordinarse con la entidad responsable del registro de datos y la entidad rectora de las finanzas públicas, en lo que fuere pertinente.

LEY DE ESTADISTICA. CAPITULO I

Del Sistema Estadístico Nacional

Art. 3.- *Todos los organismos o instituciones del sector público, que realicen labores de carácter estadístico, se sujetarán al Sistema Estadístico Nacional.*

Art. 20.- *Todas las personas naturales o jurídicas domiciliadas, residentes, o que tengan alguna actividad en el país, sin exclusión alguna, están obligadas a suministrar, cuando sean legalmente requeridas, los datos o informaciones*

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

exclusivamente de carácter estadístico o censal, referentes a sus personas y a las que de ellas dependan, a sus propiedades, a las operaciones de sus establecimientos o empresas, al ejercicio de su profesión u oficio, y, en general a toda clase de hechos y actividades que puedan ser objeto de investigación estadística o censal.

PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR

El Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z. como Entidad Operativa de Salud de II Nivel tiene Responsabilidad, Corresponsabilidad y Observancia en los siguientes objetivos, políticas y lineamientos:

OBJETIVOS DE PLAN NACIONAL PARA EL BUEN VIVIR 2013-2017¹

3. Mejorar la calidad de vida de la población


Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población.	<p>Política 3.1.- Promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.</p> <p>Política 3.2.- Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.</p> <p>Política 3.3.- Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud.</p> <p>Política 3.4.- Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Política 3.5.- Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas.</p>
--	--

OBJETIVOS DEL MINISTERIO DE SALUD AÑO 2014²

1. *Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.*
2. *Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.*

¹ Plan Nacional de Buen Vivir

² Acuerdo Ministerial 4520


 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

3. *Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.*
4. *Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.*
5. *Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.*
6. *Incrementar el uso eficiente del presupuesto.*
7. *Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.*
8. *Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud.*

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD /MAIS. OBJETIVOS ESTRATEGICOS³

1. *Reorientación del enfoque curativo, centrado en la enfermedad y el individuo, hacia un enfoque de producción y cuidado de la salud sustentado en la estrategia de APS, fortaleciendo y articulando las acciones de promoción, prevención de la enfermedad, en sus dimensiones individual y colectiva; garantizando una respuesta oportuna, eficaz, efectiva y continuidad en el proceso de recuperación de la salud, rehabilitación, cuidados paliativos; con enfoque intercultural, generacional y de género.*
2. *Acercar los servicios de salud a la comunidad reduciendo las barreras de acceso, disminuyendo la inequidad, fortaleciendo la capacidad resolutive del primero y segundo nivel, organizando la funcionalidad del sistema de manera tal que se garantice que el primer nivel atención se constituya en la puerta de entrada obligatoria al sistema de salud y que los hospitales, dependiendo de su capacidad resolutive se conviertan en la atención complementaria del primer nivel de atención.*


³ Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud MAIS

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

3. *Fortalecer la organización territorial de los establecimientos de salud en Red Pública integral y ampliación de la oferta estructurando redes zonales y distritales conforme la nueva estructura desconcentrada de gestión del sector social y la articulación requerida en los diferentes niveles de atención fortaleciendo el sistema de referencia y contra referencia para garantizar la continuidad en las prestaciones.*

4. *La excelencia en la prestación de servicios en los tres niveles de atención con talento humano capacitado, motivados y comprometido; garantizando el cumplimiento de estándares de calidad en la atención y gestión; la aplicación de las normas, protocolos terapéuticos y guías de manejo clínico por ciclos de vida y niveles de atención establecidos por la ASN; implementación de procesos sistemáticos de auditoría, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas; así como la implementación de un sistema de control de la garantía de la calidad de los servicios que incorpore la percepción de las y los usuarios. En el primer y segundo nivel se incorpora especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y Técnicos de Atención Primaria de Salud.*

5. *Implementación del Sistema Integrado de Telecomunicaciones y el Sistema Único de Información para fortalecer los procesos de atención, gestión y toma de decisiones así como la asesoría, apoyo diagnóstico en línea y los procesos de educación continua Impulsar la participación plena de la comunidad y de los colectivos organizados, generando estrategias y mecanismos organizativos y comunicacionales que faciliten el involucramiento de la población en los procesos de información, planificación, implementación y seguimiento de las acciones de salud, evaluación, veeduría y control social. El sentido de la participación es facilitar el ejercicio de derechos y responsabilidades en salud, que los individuos, las familias, la comunidad y los grupos organizados se constituyan en SUJETOS ACTIVOS de la construcción y cuidado de la salud.*

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

6. *El fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y la incorporación de experiencias innovadoras y eficaces como la epidemiología comunitaria que contribuyen a integrar activamente a la población con un sentido de corresponsabilidad en la identificación, análisis y acción frente a las principales condiciones de salud de la comunidad y por otro lado a democratizar el acceso a la información.*
7. *Fortalecer la planificación e intervención intersectorial que permita intervenir sobre los determinantes de la salud, una actuación coordinada y potenciadora para el desarrollo integral de los territorios, el mejoramiento de la calidad de vida y de las condiciones de salud de la población. El enfoque intersectorial contribuye a la consecución de indicadores de impacto social*

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE GOBIERNO POR RESULTADOS–GPR-ZONALES AÑO 2014⁴

1. *Incrementar las prestaciones integrales de salud en el nivel zonal.*
2. *Incrementar la calidad de atención en salud en el nivel zonal*
3. *Incrementar la participación ciudadana en el nivel zonal.*
4. *Incrementar la articulación de los niveles de atención en el Nivel zonal.*

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE GOBIERNO POR RESULTADOS GPR DE LOS HOSPITALES.⁵

1. *Incrementar la calidad en las prestaciones de salud a la población en el Hospital.*
2. *Incrementar la eficiencia operacional en el Hospital.*
3. *Incrementar el desarrollo y productividad del talento humano en el Hospital.*

⁴ GPR ZONAL

⁵ GPR HOSPITALES

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

4. *Incrementar el uso eficiente del presupuesto en el Hospital.*

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE HOSPITALES SEGÚN ACUERDO MINISTERIAL 1537⁶


1. *Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.*
2. *Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.*
3. *Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.*
4. *Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.*
5. *Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.*
6. *Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.*

OBJETIVOS OPERATIVOS PARA EL NUEVO MODELO DE GESTION DE LOS HOSPITALES MSP.⁷

1. *Orientación de las actividades hospitalarias a las necesidades de los usuarios.*
2. *Enfoque hacia el mejoramiento de la calidad, productividad y eficiencia.*
3. *Desarrollo humano y organizacional*
4. *Financiamiento transparente y sostenible*
5. *Fomento de la autonomía de gestión de los hospitales*

⁶ Acuerdo Ministerial 1537

⁷ Lineamientos Generales de Gestión Hospitalaria para los Hospitales del Ministerio de Salud Pública.

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

2. ANÁLISIS SITUACIONAL

Se procede a describir los factores externos a la institución en los ámbitos políticos, económicos sociales, tecnológicos, culturales, laborales, entre otros, que determinan las intervenciones de la institución⁸.

2.1. ANÁLISIS DE CONTEXTO

2.1.1. Político

Nuestro país en estos últimos años ha vivido tiempos de transformación de los procesos en las instituciones públicas, todos estos cambios tuvieron su origen a partir de las decisiones políticas del Ecuador iniciada en el año 2006 con el Proyecto política de la Revolución Ciudadana, desde entonces atravesamos una etapa de evolución, desarrollo, estabilidad política y económica, es así que el Ecuador se encuentra posicionado en el puesto 73 de 142 naciones en índice de prosperidad⁹.

La Constitución de la República y el Plan Nacional del Buen Vivir han marcado cambios radicales para el cumplimiento de las políticas públicas que se están ejecutando, la estabilidad política del país está sostenida en el apoyo de la gran mayoría a la gestión de gobierno donde la ciudadanía es el pilar fundamental.

2.1.2. Económicos

El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas (COPFP), aprobado en noviembre de 2010, articula la inversión y el presupuesto público con la planificación e incorpora la perspectiva de planificación plurianual.

⁸ Guía metodológica de Planificación Institucional Senplades

⁹ Instituto Británico Legatum

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

La Senplades asignó en el 2014 USD 8.277,41 millones para la ejecución de proyectos contemplados en el Plan Anual de Inversiones (PAI) a nivel nacional, de la cual la ejecución presupuestaria real fue del 95%¹⁰. Entre los principales factores que evidencian mejoras, están la infraestructura de la cual el MSP ha sido beneficiada específicamente el Hospital Dr. Gustavo Domínguez, la innovación y la capacidad tecnológica. Entre 140 países, Ecuador se ubica en el puesto 76 del Reporte Global de Competitividad 2015 – 2016 elaborado por el Foro Económico Mundial y presentado el 29 de septiembre del 2015. En el reporte 2012 – 2013, el país se ubicó en el puesto 86 entre 144 países. Mientras que en el ranking 2013 – 2014 se colocó en el 71, entre 148 naciones. En la medición del ranking para el año 2014 – 2015 Ecuador no estuvo considerado¹¹.

A pesar de esta buena ubicación de nuestra economía, es necesario indicar que de acuerdo a reportes del Banco Central a diciembre 2015 la inflación mensual fue del 3,38% y el salario nominal es de 352 dólares, el valor de la canasta familiar básica se ubicó en 673,21 dólares, mientras que el ingreso familiar (1,6 perceptores) en 660,80 dólares, esto implica una cobertura del 98,16 % del costo total de dicha canasta¹².

2.1.3. SOCIALES

Según la proyección población total de provincias del INEC con base al Censo de población y Vivienda 2010, Santo Domingo de los Tsáchilas para el 2015 contará 418.957 habitantes. Es una de las ciudades más prósperas y de mayor crecimiento poblacional del país. La población de Santo Domingo de los Tsáchilas

¹⁰ Informe de Rendición de Cuentas Senplades 2014

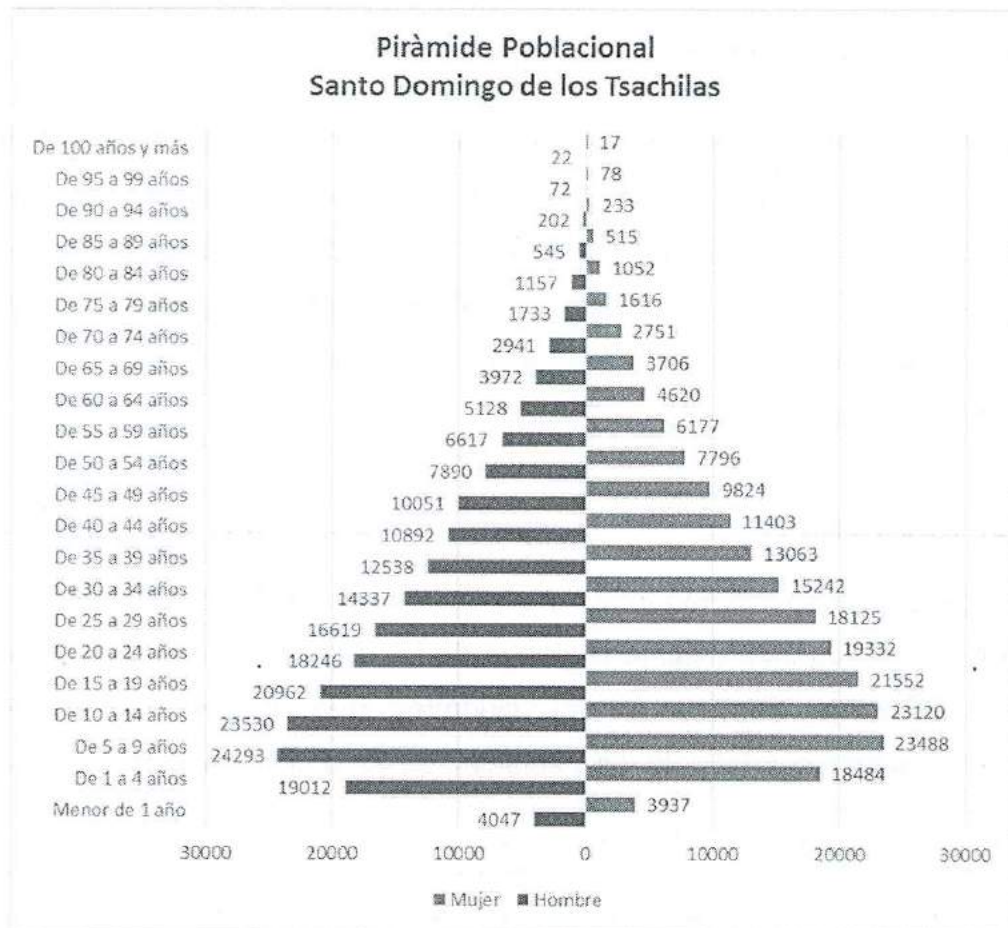
¹¹ Este contenido ha sido publicado originalmente por Revista Líderes en la siguiente dirección: <http://www.revistalideres.ec/lideres/ecuador-ocupa-puesto-reporte-competitividad.html>. Si está pensando en hacer uso del mismo, por favor, cite la fuente y haga un enlace hacia la nota original de donde usted ha tomado este contenido. ElComercio.com

¹² http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content//2016/01/Reporte_inflacion_Dic_2015.pdf


MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

presenta un grupo poblacional en constante evolución, el mayor rango de población se encuentra entre 5 – 9 años se encuentra el 11,5 % de la población total, las tasas de natalidad en esta provincia presentan una tendencia a mantenerse, el grupo de edad que comprende de 5-9 años representa el 11,5% que es el mayor grupo de población. Razón por lo cual, las políticas y los programas de salud deben estar enfocadas a fortalecer la atención a mujeres en edad fértil, gestación, neonatología y pediatría.

PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA PROVINCIA DE SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS – PROYECCION POBLACION 2016.



Fuente: VII Censo de Población y VI de Vivienda. INEC 2010.SENPLADES
Elaboración: Unidad de Calidad Hospital Dr. Gustavo Domínguez - MSP.

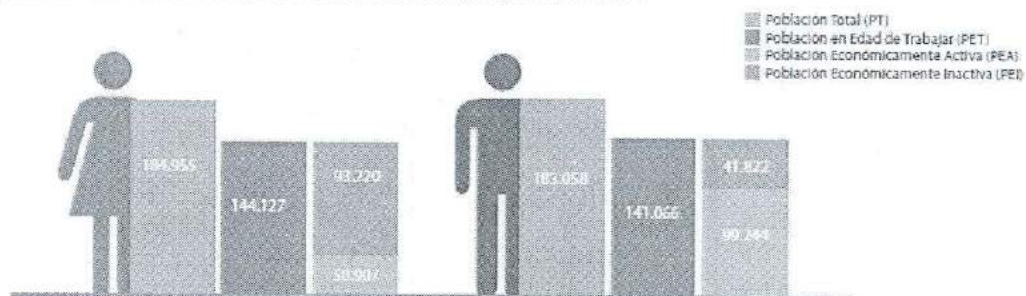
 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA (PEA)

Según datos de INEC 2010 se desprende la siguiente información:

- La población total de la provincia para mujeres en edad de trabajar es de 144.127 de un total de 184.955, la población económicamente activa es de 50.907 y una población económicamente inactiva de 93.220.
- La población total de la provincia para hombres en edad de trabajar es de 141.066 de un total de 183.058, la población masculina económicamente activa es de 99.244 y una inactiva de 41.822.

¿CUÁL ES LA ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA?

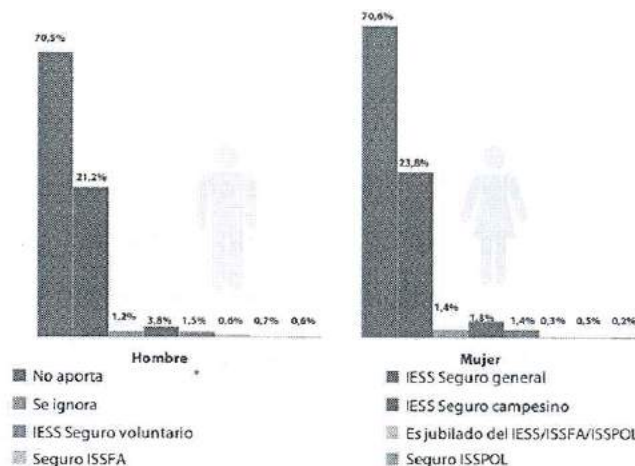



* La Población en edad de trabajar y la PEA se calcula para 10 años y más

ASPECTOS SOCIO ECONÓMICOS DE LA POBLACIÓN AFILIADA Y NÚMERO DE AFILIADOS.

Aporte o afiliación	Personas
No aporta	95466
IESS Seguro general	29862
Se ignora	1659
IESS Seguro campesino	4264
IESS Seguro voluntario	1985
Es jubilado del IESS/ISSFA/ISSP	670
Seguro ISSFA	818
Seguro ISSPOL	585

*Personas ocupadas de 18 años y más.



 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

POBLACIÓN POR CANTONES DE SANTO DOMINGO DE LOS TSÁCHILAS

Por Sexo

CANTÓN	HOMBRE	MUJER	TOTAL
SANTO DOMINGO	183,058	184,955	368,013
LA CONCORDIA	21,748	21,176	42,924
TOTAL	204,806	206,131	410,937

Fuente: VII Censo de Población y VI de Vivienda. INEC 2010.
Elaboración: Unidad de Calidad Hospital Dr. Gustavo Domínguez - MSP.


Por Parroquias

DISTRITO	CANTON	NÚMERO DE CIRCUITOS	PARROQUIAS		POBLACION 2010		TOTAL
			URBANAS	RURALES	URBANA	RURAL	
23D01	Santo Domingo	17	7	7	270875	97138	368013
23D02	Santo Domingo	11					
TOTAL		28	7	7	270875	97138	368013
23D03	La Concordia	3	1	3	29003	13921	42924
TOTAL SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS		31	8	10	299878	111059	410937

Fuente: VII Censo de Población y VI de Vivienda. INEC 2010.
Elaboración: Unidad de Calidad Hospital Dr. Gustavo Domínguez - MSP.

2.1.4. Demográfico

La provincia de Santo Domingo se encuentra ubicada en las estribaciones de la Cordillera Occidental, es parte de la Zona 4 (conformada por Santo Domingo de los Tsáchilas y Manabí encontrándose en esta última la coordinación zonal 4), la provincia está dividida por: 2 cantones (Santo Domingo y La Concordia), 8 parroquias urbanas, 10 parroquias rurales; el cantón Santo Domingo cuenta con siete parroquias urbanas y siete parroquias rurales, Chiguilpe, Rio Verde, Bombolí,


 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

Zaracay, Abraham Calazacón, Rio Toachi, además de las parroquias rurales de Alluriquín, Luz de América, Puerto Limón, San Jacinto del Búa, El Esfuerzo, Santa María del Toachi y Valle Hermoso mientras que el cantón La Concordia está conformado por una parroquia urbana La Concordia y tres parroquias rurales Plan Piloto, Las Villegas y Monterrey. La población Tsáchila está organizada en 7 Comunas: Colorados del Búa, Cóngoma, Poste, Chigüilpe, Otongo Mapalí, Peripa y Los Naranjos. Todas las comunas están liderados por un gobernador.

Situada en los flancos externos de la cordillera occidental de los Andes, la provincia tiene de superficie 3.857 km² a una altitud de 625 msnm, se encuentra a 120 km de distancia del mar y a 133 Km de distancia de Quito, con una temperatura promedio de 22,8 ° centígrados, clima predominante es tropical húmedo, una población total de 368.013 (183,058 hombres y 184.955 mujeres), sin embargo se considera que existe una población flotante por el comercio que se genera por ser un puerto terrestre de intercambio de productos entre la sierra y la costa más la suma de ciudadanos colombianos, El principal medio de transporte es el terrestre, tanto para acceder desde las ciudades más importantes, como entre las distintas poblaciones del cantón y las parroquias rurales urbanas y rurales que lo conforman. Las líneas de transporte Interprovincial que se dirigen a las provincias de Esmeraldas, Manabí, Los Ríos, Guayas son paso obligatorio por la ciudad de Santo Domingo.

Limita al norte y al este con Pichincha, al noroeste con Esmeraldas, al oeste con Manabí, al sur con Los Ríos y al sureste con Cotopaxi. Zona noroccidental del Ecuador, es una de las zonas con mayor pluviosidad del país.

Tiene una gran riqueza hidrológica, existen cinco cuencas y microcuencas importantes: al este y noreste, el curso medio y bajo del Toachi, perteneciente a la cuenca del río Blanco; al sur, la subcuenca del Borbón, que pertenece a la gran

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

cuenca del río Guayas y empata con el Babis (Niño Torres); al suroeste, la subcuenca del río Peripa; al noreste, la subcuenca del Quinde que, al igual que la subcuenca del Blanco, al noroeste, pertenecen a la cuenca del río Esmeraldas. La ciudad se encuentra al final de la hoya del río Toachi, el mismo que se ubica al lado oriente de la urbe. No tiene mayores elevaciones a excepción del Cerro Bombolí¹³.

2.1.5 Tecnológicos

El hospital Dr. Gustavo Domínguez con la finalidad de mejorar los procesos se encuentra a la vanguardia de las innovaciones tecnológicas, permitiendo que los avances e innovaciones tecnológicas mejoren cualitativa y cuantitativamente los servicios que se prestan a los ciudadanos. El software con los que se trabaja son:

- OLYMPO
- HIS
- SECURE ADMIN
- DIMM
- RDACCA
- APIWEB
- INFINITY
- OFFICE
- USHAY
- SOTFWARE DE CAMAS
- SPRYM
- ESIGEF
- SGI
- TAMEN
- SISALEM
- SISTEMA DE TURNOS
- REVIT
- ZIMBRA

¹³ Fuente: <http://es.wikipedia.org>

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

- QUIPUX
- WINDOWS 7 Y 8
- LINUX CENTOS 6.0, 5.4
- LINUX MINT 17.1


3. DESCRIPCIÓN Y DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

3.1. Descripción Histórica del Hospital Dr. Gustavo Domínguez.

El Hospital Dr. Gustavo Domínguez Z. es un establecimiento sanitario de Segundo Nivel de atención, con las cuatro especialidades básicas, de referencia regional ya que la población que accede a nuestros servicios proceden de las provincias de Los Ríos, Esmeraldas, Pichincha, Cotopaxi y Manabí, por encontrarse en una ubicación estratégica dentro del Ecuador.

Su historia data del año 1983; Sin embargo el contrato original para la construcción y equipamiento del Hospital, se suscribió el 27 de abril de 1976, con la Compañía INA BRONCO, empresa de construcciones nacionales, siendo Ministro de Salud el Dr. Asdrúbal de la Torre, concluyendo la construcción y equipamiento en agosto de 1983, en un área de terreno de 26.444,67 mts², de los cuales 13.530 mts² construidos.

La fase de adiestramiento, apertura y entrega recepción del, para entonces, nuevo hospital fue en Septiembre de 1983, con el personal técnico del MSP, IEOS, Dirección Provincial del Salud de Pichincha y personal técnico del Centro de salud Augusto Egas, bajo la dirección del Dr. Ricardo Freire, director general de servicios de salud, Lic. Francisco Romero jefe de recursos humanos y el Dr. Patricio Ampudia, en calidad de primer Director del Hospital Santo Domingo.


 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

El traslado de los usuarios, del Centro de Salud Hospital Augusto Egas a la nueva unidad operativa, se realizó el 10 de octubre del 1983, con Acuerdo Ministerial N° 4337, decretado por el Dr. Luis Sarracino Dávila, Ministro de Salud Pública, en el periodo presidencial del Dr. Jaime Roldos y Dr. Oswaldo Hurtado, quien lo inauguró el 12 de octubre de 1983.

La reinauguración se realizó el 6 de enero del 2003 y cambió la razón social, denominándose HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ ZAMBRANO en memoria de quien fue el gestor de la obra, mediante acuerdo ministerial n° 719 del 12 de noviembre del 2002 firmado por el Dr. Rubén Egas Peña, ministro de Salud, en atención a la petición realizada por CORPEECUADOR.

El 6 de noviembre del 2007 se publicó en el registro oficial n° 205 la ley de creación de la nueva provincia de SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS, creación que generó efectos jurídicos, pues mediante acuerdo ministerial n° 036 del 5 de junio de 2009, la Dra. Caroline Chang Campos, ministra de salud, crea la Dirección Provincial de Salud, pasando el hospital Dr. Gustavo Domínguez de General a Tipo B, mediante registro oficial n° 382 del 16 de julio del 2008.

Producto de una política de ordenamiento territorial dirigida por el Gobierno del Sr. Eco. Rafael Correa Delgado, misma que fue publicada mediante Registro Oficial n° 303, primer suplemento del 19 de octubre del 2012, ubicó al HDGSZ dentro de la región 4, conformada por Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas, así mismo el MSP actualizó durante el 2010 el sistema que permite categorizar a los centros de atención en salud de acuerdo al número de camas que posea, así es que el Hospital Dr. Gustavo Domínguez se proyectó como tipo B, por su capacidad de respuesta operativa.


 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

En la actualidad el hospital posee 120 camas operativas distribuidas en los distintos servicios a disposición de la demanda externa, actualmente se encuentra en una intervención integral de remodelación y repotenciación para mejoramiento del servicio de salud pública.

Se va logrando que la gestión clínica se la realice con tecnología de información y tecnologías sanitarias para la resolución de enfermedades comunes y complejas. El usuario interno está satisfecho con su ambiente, existen políticas emitidas por el MSP para el desarrollo del recurso humano en las cuales son alineadas y cumplidas; se desarrollan los programas de capacitación tanto del departamento de docencia de esta institución como los emitidos por el MSP es así que logramos certificarnos como un hospital docente, aún se cuenta con personal de salud realizando funciones administrativas los mismos que deberían estar brindando servicios de atención directa a las personas; tenemos asignaciones presupuestarias inferiores a las planificadas de acuerdo a las necesidades produciendo esto un desequilibrio en el cumplimiento de actividades administrativas y operativas.

Debido a la ubicación estratégica y a la débil respuesta de resolución del Primer Nivel este hospital resuelve patologías de Nivel III, esto ocasionaba un colapso en el servicio de emergencia, inconveniente que ha sido superado debido a que en este último año se implementó el Triage estructurado con modelo Manchester, reduciendo considerablemente las atenciones de primer nivel. Sin embargo se visualiza un alto porcentaje de ocupación en hospitalización especialmente Gineco – Obstetricia y Medicina Interna.

Los niveles de investigación son considerados altos en el Hospital, ya que la docencia e investigación son parte del compromiso del hospital hacia la comunidad. En este contexto es necesario proyectar el desarrollo de la estructura

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

hospitalaria para satisfacer la demanda de la población de la provincia con énfasis en la oferta de servicios especializados, es así que en la nueva ampliación se consideró la implementación de la Unidad de Cuidados Intensivos, así como también se está trabajando para fortalecer el uso de tecnologías sanitarias con equipamiento para la resolución de patología de alta complejidad, priorizando el equipamiento de los servicios de emergencia y los destinados a la atención materna infantil principalmente para la atención del neonato.

Con la finalidad de una correcta toma de decisiones y obtener información inmediata se prevé promover el desarrollo de un sistema de información hospitalaria, esto implicaría articular los diferentes Sistemas de Información que actualmente tiene el hospital para que a nivel Gerencial para los respectivos análisis, se cuenta con herramientas que permiten conocer los indicadores hospitalarios (Tablero de Mando, Gobierno Por Resultados, tablas de recolección de indicadores, Sistema de Referencia, Derivación y Contrareferencia).

Desde el 2014 el hospital estuvo inmerso en el proceso de Acreditación Canadá liderado por el MSP y por el cual esta institución ha trabajado arduamente para implementar y sostener los altos estándares de la acreditación, estableciendo planes de mejoramiento continuos, capacitaciones de acuerdo a los Estándares Internacionales exigidos, se prevé empezar auditorías internas, entre otras.

Es necesario fortalecer el sistema de referencia, derivación y contra referencia ya que todavía no logramos cumplir con las metas propuestas desde el nivel central, un reto es impulsar el desarrollo de acciones de prevención de enfermedades basadas en la aplicación de investigación y nuevas tecnologías.

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

3.3. Talento Humano

El Hospital Dr. Gustavo Domínguez para cumplir su Misión y Visión Institucional conto con 590 funcionarios en el año 2015 de los cuales 500. son operativos de salud y únicamente 90 son administrativos.

Tabla Nro. 1: Cuadro Comparativo del Talento Humano que ha laborado en el Hospital Dr. Gustavo Domínguez desde el año 2013, 2014 Y 2015.

DENOMINACIÓN DEL PUESTO	AÑO 2013		AÑO 2014		AÑO 2015	
	Cant	%	Cant	%	Cant	%
AUXILIAR DE CENTRO TRANSFUNCIONAL	0	0,00%	0	0,0%	1	0,2%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	57	9,86%	56	9,5%	56	9,8%
AUXILIAR DE ENFERMERIA	94	16,26%	93	15,8%	92	16,1%
AUXILIAR DE FARMACIA	7	1,21%	7	1,2%	10	1,7%
AUXILIAR DE LABORATORIO	1	0,17%	1	0,2%	1	0,2%
AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
AUXILIAR DE RADIOLOGIA	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
CHOFER	16	2,77%	14	2,4%	13	2,3%
ENFERMERAS	130	22,49%	120	20,3%	117	20,4%
MEDICOS ESPECIALISTAS	43	7,44%	51	8,6%	55	9,6%
MEDICOS RESIDENTES	72	12,46%	71	12,0%	65	11,3%
MEDICO EPIDEMIOLOGO	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
MEDICO RADIOLOGO	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
MEDICO INSTITUCIONAL	1	0,17%	1	0,2%	1	0,2%
NUTRICIONISTA	2	0,35%	3	0,5%	3	0,5%
OBSTETRIZ	3	0,52%	4	0,7%	4	0,7%
ODONTOLOGO	1	0,17%	1	0,2%	1	0,2%
PSICOLOGO	3	0,52%	4	0,7%	3	0,5%
QUIMICO FARMACEUTICO	5	0,87%	6	1,0%	6	1,0%
TECNICO EN RADIOLOGIA	1	0,17%	1	0,2%	1	0,2%
TECNOLOGO MEDICO (OTROS)	27	4,67%	32	5,4%	33	5,8%
TECNICO DE LABORATORIO	0	0,00%	0	0,0%	0	0,0%
DEVENGANTES DE BECA	0	0,00%	9	1,5%	6	1,0%
ADMINISTRATIVOS	78	13,49%	92	15,6%	82	14,3%
PARAMEDICOS	11	1,90%	4	0,7%	3	0,5%
CONTRATO COLECTIVO (OTROS)	23	3,98%	18	3,1%	18	3,1%
TRABAJADORA SOCIAL	3	0,52%	2	0,3%	2	0,3%
TOTAL	578	100%	590	100%	573	100,0%


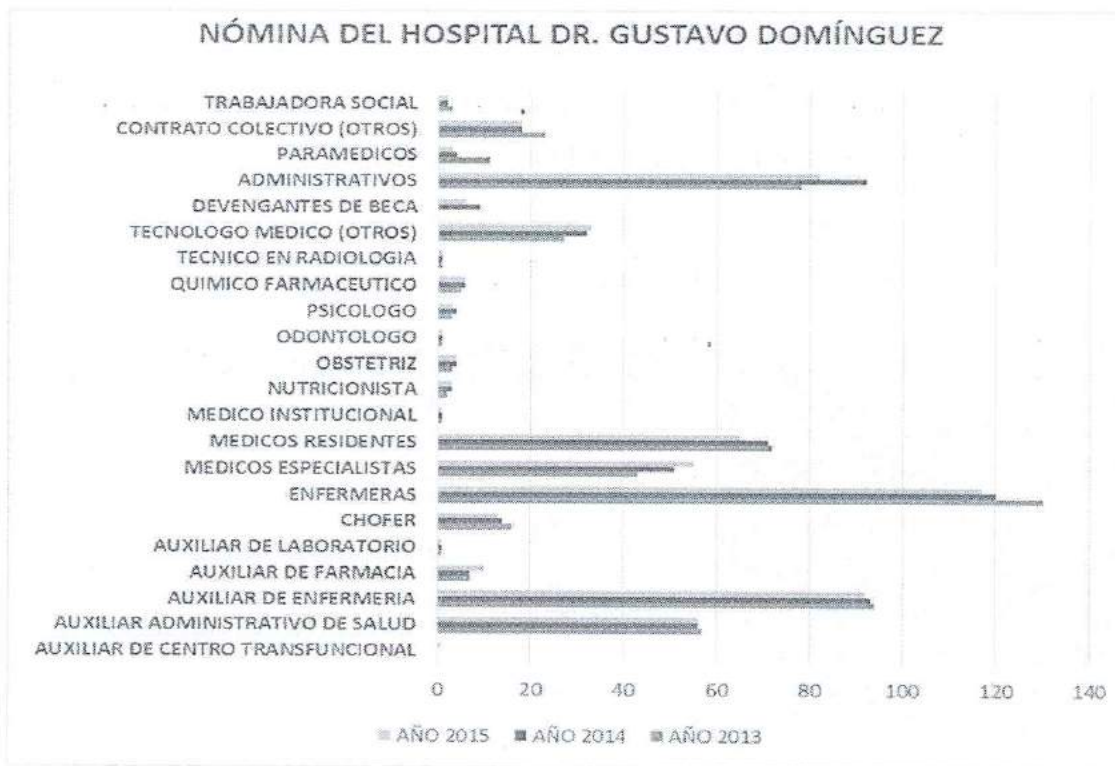
 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020		Fecha: 13/05/2016

Tabla Nro. 2: Cuadro Estadístico de la Nómina de Personal del Hospital Dr. Gustavo Domínguez.



Fuente: Talento Humano – HGDZ 2015

- Como se puede observar en los cuadros anteriores, durante el año 2014 se presenta una mayor contratación de profesionales de forma global, sin embargo se presenta una disminución en la cantidad de médicos residentes y enfermeras pero se evidencia un incremento en la integración de médicos especialistas.

3.4. Estructura Organizacional

Según el Estatuto Organizacional por Procesos para Hospitales Acuerdo Ministerial 1537 se ha realizado la descripción de los procesos Agregadores de Valor, Habilitantes de Asesoría y Habilitantes de Apoyo con sus respectivas unidades de servicios y administrativas respectivamente, en el cual se describen además el rol de cada una de ellas.



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z.

Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión

Plan estratégico 2016 – 2020

Código:

0

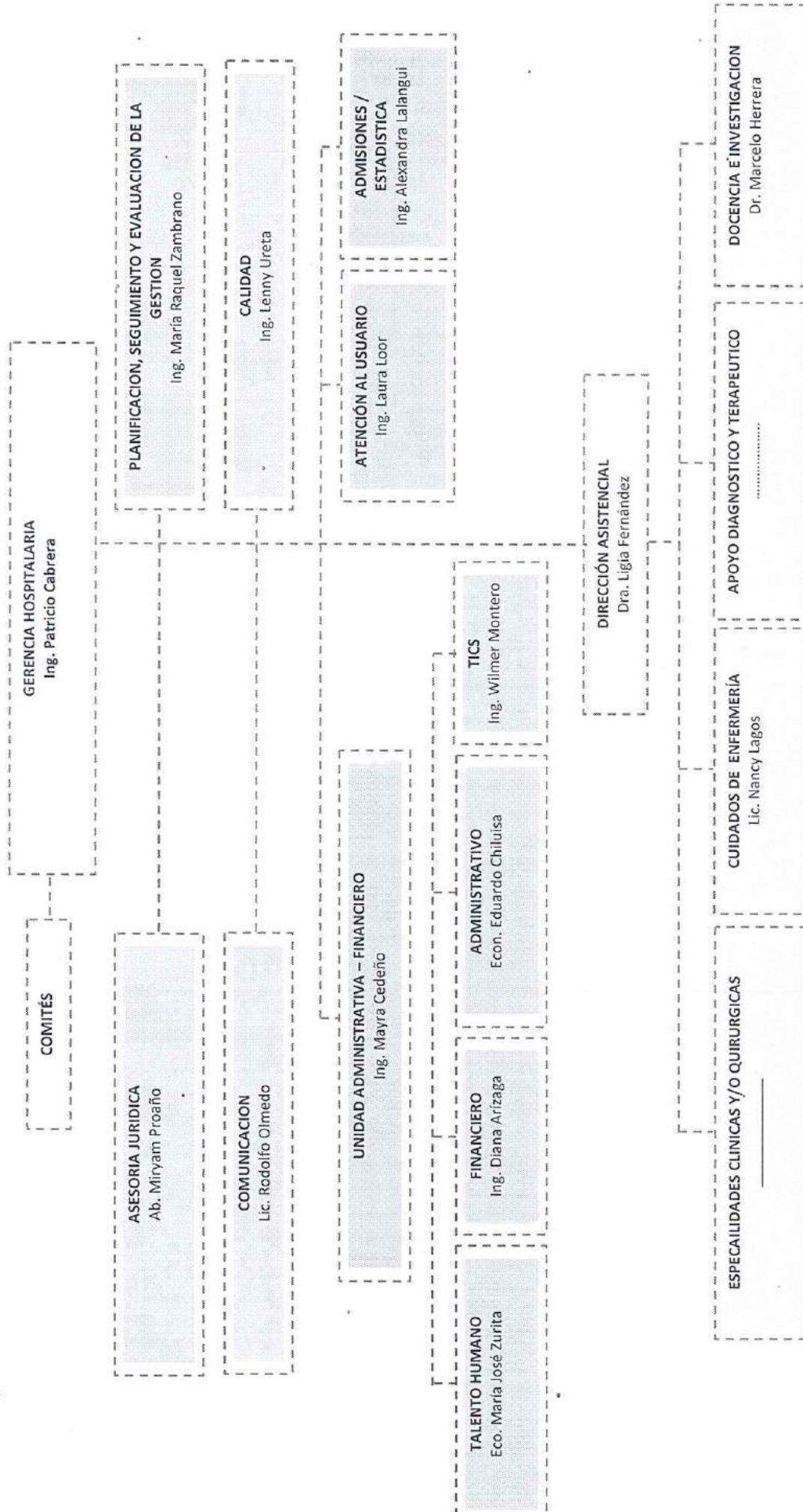
Versión:

0

Fecha:

13/05/2016

ESTRUCTURA DEL HOSPITAL



 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

RECURSOS UTILIZADOS

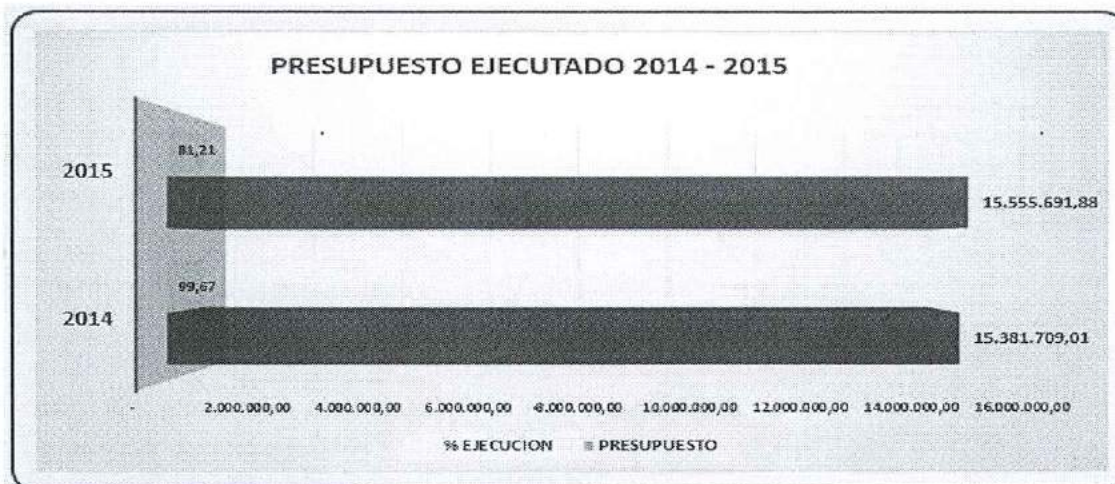
Ejecución Presupuestaria


PRESUPUESTO

PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2015

CODIFICADO	COMPROMETIDO	EJECUTADO	%
19'155.987,95	16'726.993,97	15'555.691,88	81,21


ITEM	ASIGNADO	EJECUTADO	%
Gastos en Personal	11'331.889,99	11'305.360,29	99,77
Bienes y Servicios de Consumo	1'935.108,72	1'880.708,27	97,19
Medicinas	1'478.746,93	1'459.958,09	98,73
Otros Gastos Corrientes	34.645,89	34645,89	100,00
Transferencias y Donaciones Corrientes	256.371,38	255.412,51	99,63
Gastos en Personal para Inversión	220.895,81	217.126,63	98,29
Bienes y Servicios para Inversión	49.996,67	0,00	0,00
Medicinas (inversión)	11.935,31	10.060,52	84,29
Bienes de Larga Duración	3'788.150,13	344.172,56	9,09
Otros Pasivos (deudas años anteriores)	48.247,12	48.247,12	100,00



 Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Versión:	0
	Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:

Debido a la repotenciación y remodelación de toda la infraestructura de nuestra unidad Hospitalaria, el Ministerio de Salud Pública por intermedio del proyecto de Infraestructura Física, Equipamiento, Mantenimiento, Estudios y Fiscalización en Salud, nos asignaron recursos para la adquisición de equipos médicos, mobiliario de oficina, mobiliario clínico entre otros, procesos que fueron elevados al portal de compras públicas, y adjudicados en algunos casos, en otros casos los procesos se declararon desiertos debido a que los precios referenciales estaban por debajo de los precios ofertados en el mercado, a pesar de tener procesos adjudicados, el Ministerio de Finanzas realizó la emisión de AVAL según lo que establece Acuerdo Ministerial No. 0149 con fecha 29 de octubre, el 11 de noviembre se realizó la concesión de anticipos en los casos que se pudo porque por falta de aprobación de reprogramación presupuestaria no se pudo conceder anticipos a todos los proveedores, ni tampoco ejecutar el devengado por falta de acreditación en cuenta de los mismos.

El Ministerio de Finanzas en el presente ejercicio fiscal ha puesto restricciones a las claves de usuario del sistema e-SIGEF, una de ellas es el no poder realizar desde cada EOD las liquidaciones de la certificaciones presupuestarias, lo que ha provocado que el presupuesto de la Institución no sea ejecutada de una manera oportuna, por la demora en la liberación de los recursos sobrantes por cada certificación

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z.	Código:	
	Versión:	0
Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión		
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO (ELEMENTOS ORIENTADORES INSTITUCIONALES)

¿QUIENES SOMOS?

Somos un Hospital General de II Nivel de complejidad en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, de referencia local, provincial y regional en el modelo de gestión, con 33 años de Servicio a la comunidad.

VALORES

- Respeto
- Inclusión
- Vocación de servicio
- Compromiso
- Integridad
- Justicia
- Lealtad

MISIÓN


Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

VISIÓN

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

**OBJETIVOS
HOSPITALES
MSP –
ACUERDO
MINISTERIAL
1537**

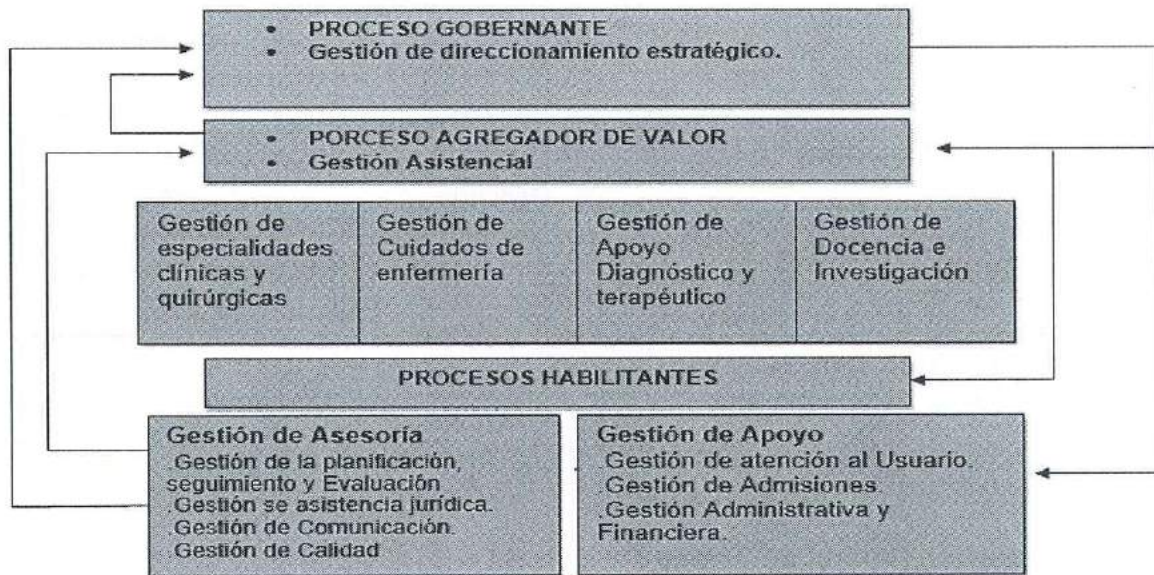
1. Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.
2. Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.
3. Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.
4. Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.
5. Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.
6. Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

POLÍTICA DE CALIDAD

La Política de Calidad del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, está orientada a brindar atención en salud con calidad y calidez, a la población de la Provincia Tsáchilas y zonas de influencia mediante el fortalecimiento de la buena práctica profesional, con los recursos necesarios, capacitación permanente del personal, buen ambiente laboral, desarrollando una cultura de calidad y compromiso permanente de los profesionales en el mejoramiento continuo de nuestros procesos, productos y servicios siempre enfocados en cumplir los objetivos para lograr la

MAPA DE PROCESOS HOSPITAL DR GUSTAVO DOMINGUEZ Z.



Cartera de Servicios


Corresponde a los servicios que el hospital provee los cuales provienen de su cadena de procesos que permiten dar respuesta a la demanda de los usuarios.

La cartera de servicios caracteriza al establecimiento y refleja su misión, en términos simples es lo que hace, es el resultado de las distintas líneas de servicios que posee el establecimiento.

CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACION	APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO
Cirugía <ul style="list-style-type: none"> • General <ul style="list-style-type: none"> • Pediátrica • Plástica • Vascular • Neurocirugía • Traumatología • Urología 	<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía General • Gineco - Obstetricia • Medicina Interna • Pediatría – Neonatología 	<ul style="list-style-type: none"> • Centro Quirúrgico • Imagenología <ul style="list-style-type: none"> - Ecografía - Rayos X - Tomografía • Audiología • Farmacia • Laboratorio Clínico • Laboratorio Anatomía Patológica • Medicina Transfusional • Rehabilitación y Terapia Física • Nutrición y Dietética • Atención al Usuarios -Trabajo Social
Gineco – Obstetricia		
Medicina Interna <ul style="list-style-type: none"> • Cardiología • Dermatología • Gastroenterología • Neurología • Psicología 		
Pediatría – Neonatología		
SERVICIO DE EMERGENCIA las 24horas		

Dotación Normal de Camas

Son las camas asignadas al establecimiento por la autoridad competente, instaladas y dispuestas las 24 horas del día para la hospitalización de pacientes, que funcionan regularmente en períodos de actividad normal.

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

La dotación no está afectada por fluctuaciones temporales, es decir camas que se agregan o que se quitan por períodos cortos de tiempo.


DISTRIBUCION DE CAMAS HOSPITALIZACION				
HOSPITALIZACIÓN 023836260	SERVICIO	JEFEDESERVICIO	NUMERODE CAMAS	HORARIODE ATENCIÓN
	GINECOLOGÍA	DRA. ROSA MONGE	32	24HORAS
	NEONATOLOGÍA	DR. ENRIQUE MULET	20	
	CIRUGÍAGENERAL	DR. LUIS HIDALGO	20	
	TRAUMATOLOGÍA	DR. CESAR SUÁREZ	9	
		TOTAL	81	

SERVICIO DE EMERGENCIA	
URGENCIAS	EMERGENCIAS
AREA DE TRIAGE	AREA DE OBSERVACION (Pediátrica y Adultos)
CONSULTORIOS (Medicina Interna, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Traumatología)	AREA DE TRAUMA (Menor y Mayor)
	AREA DE CRITICOS (Sala de Reanimación + Shotk, Sala de Aislamiento – adultos, Sala Pediatría, Sala de Emergencias Ginecológica)
TOTAL DE PUESTOS EN EMERGENCIA 30	
ATIENDE LAS 24H00 TELEFONO 2/3836-260 Ext. Del 1111 al 1119	

DISTRIBUCION DE AREAS HOSPITALARIAS

PLANTA BAJA

- Consulta Externa
- Servicio de Emergencia
- Laboratorio Clínico
- Imagenología
- Esterilización
- Vestidores
- Admisiones

 Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Versión: 0
	Plan estratégico 2016 – 2020

- Atención al Usuario
- Trabajo Social
- Medicina Transfusional
- Rehabilitación Física
- Farmacia

PRIMER PISO

- Consulta Externa
- Admisiones
- UCI
- Hospitalización

SEGUNDO PISO

- Administración
- Auditorio
- Hospitalización
- Neonatología
- Centro Quirúrgico
- Hospitalización

TERCER PISO


- Sala de Cultos
- Hospitalización
- Hospitalización
- Enfermería

CUARTO PISO

- TICS
- Docencia e Investigación
- Residencia

AREAS EXTERNAS

- Laboratorio Patológico
- Depósito de Cadáveres
- Farmacia
- Activo Fijo
- Mantenimiento
- Bodegas
- Nutrición y Dietética
- Casa de Maquina
- Planta de Agua
- Parqueaderos
- Garitas de guardias

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

INDICADORES HOSPITALARIOS

Consulta Externa

Es un servicio de atención a la salud del paciente ambulatorio donde se ofrece orientación, diagnósticos y tratamientos médicos a toda la población requirente, la consulta externa del hospital General Dr. Gustavo Domínguez actualmente se encuentra como Plan de Contingencia en el hospital General Santo Domingo, debido a la repotenciación el hospital contará con 24 consultorios distribuidos en dos plantas de su infraestructura que funcionaran las 08h00 diarias cubriendo su cartera de servicios.

Perfil de atenciones en Consulta Externa 2015

ORDEN	CAUSAS	GRUPOS DE EDAD		
		TOTAL DE EDADES		TOTAL GENERAL
		H	M	
1	I10X] - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	399	728	1127
2	K409] - HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	195	95	290
3	K802] - CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	44	235	279
4	N40X] - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	259	0	259
5	N390] - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	40	192	232
6	M545] - LUMBAGO NO ESPECIFICADO	63	161	224
7	I839] - VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	36	183	219
8	Q909] - SINDROME DE DOWN NO ESPECIFICADO	140	56	196
9	N47X] - PREPUCIO REDUNDANTE FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	185	0	185
10	B829] - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	77	105	182
11	G409] - EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO	87	93	180
12	N200] - CALCULO DEL RINON	65	92	157
13	K801] - CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON OTRA COLECISTITIS	24	131	155
14	K590] - CONSTIPACION	67	81	148
15	N811] - CISTOCELE	0	148	148
16	B07X] - VERRUGAS VIRICAS	49	91	140
17	K429] - HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	61	78	139
18	E117] - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES	67	67	134
19	J303] - OTRAS RINITIS ALERGICAS	60	65	125
20	R51X] - CEFALEA	40	85	125
21	RESTO	7520	9476	16996
TOTAL		9478	12162	21640

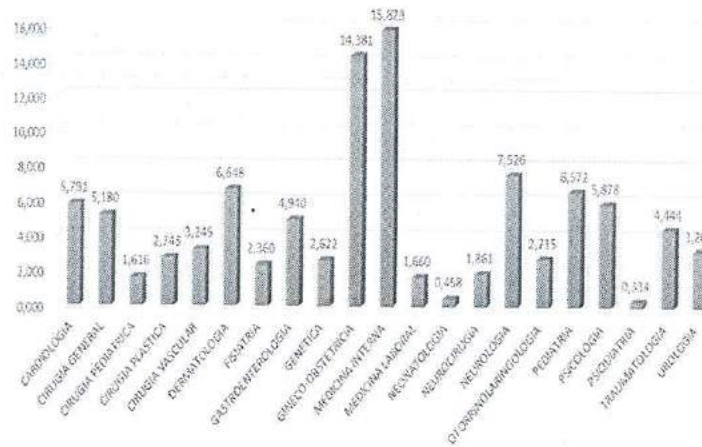
Fuente: RDACAA


Elaboración: Admisiones HGDZ

Atenciones por Especialidad

	CANTIDAD	%
CARDIOLOGIA	37 15	5,791
CIRUGIA GENERAL	33 23	5,180
CIRUGIA PEDIATRICA	10 37	1,616
CIRUGIA PLASTICA	17 60	2,743
CIRUGIA VASCULAR	20 82	3,245
DERMATOLOGIA	42 66	6,648
FISIATRIA	15 14	2,360
GASTROENTEROLOGIA	3 16 9	4,940
GENETICA	16 8 2	2,622
GINECO-OBSTETRICIA	9 2 2 6	14,381
MEDICINA INTERNA	10 15 1	15,823
MEDICINA LABORAL	10 6 5	1,660
NEONATOLOGIA	2 9 4	0,458
NEUROCIRUGIA	11 9 4	1,861
NEUROLOGIA	48 2 8	7,526
OTORRINOLARINGOLOGIA	17 4 2	2,715
PEDIATRIA	42 1 6	6,572
PSICOLOGIA	37 7 1	5,878
PSIQUIATRIA	2 1 4	0,334
TRAUMATOLOGIA	28 5 1	4,444
UROLOGIA	20 5 3	3,200

ATENCIONES POR ESPECIALIDAD 2015



 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

Atenciones de Prevención y Morbilidad 2014 - 2015

ATENCIÓNES	2014		2015		VARIACIÓN	
	MORBILIDAD	PREVENCIÓN	MORBILIDAD	PREVENCIÓN	MORBILIDAD	PREVENCIÓN
PRIMERAS	23.476	4.074	24.524	5.411	4,46	32,82
SUBSECUENTES	29.566	3.630	31.044	3.173	4,99	-12,59
TOTAL HOSPITAL	53.042	7.704	55.568	8.584	4,76	11,42



Fuente: RDACAA
Elaboración: Admisiones HGDZ

Servicio de Emergencia

El servicio de Emergencia cuenta con el área repotenciada funcional, se implantó a partir del año 2015 el sistema de Triage Manchester el mismo que permite priorizar la atención de los pacientes clasificándolos por colores.

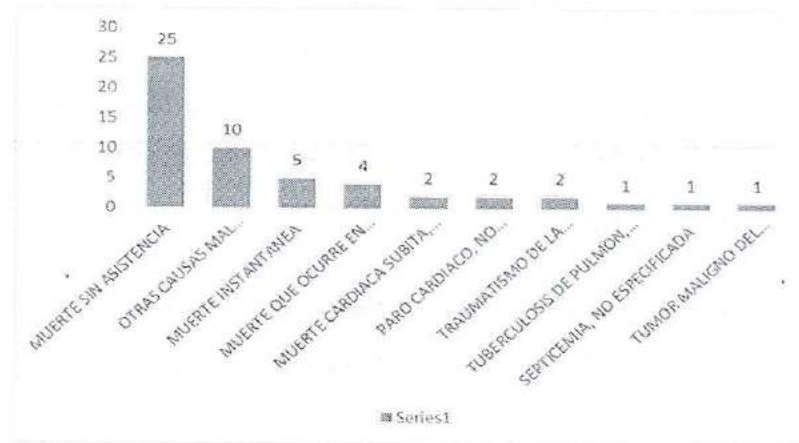
Es importante conocer las definiciones de:

Urgencia Médica es la necesidad o falta de ayuda médica para una condición que no amenace la vida o salud inmediata de la persona.

Emergencia Médica es la necesidad o falta de ayuda médica para una condición que sobreviene sin previo aviso, en la cual se ve amenazada la vida o salud inmediata causando la muerte de no ser asistida.


Morbilidades de Emergencia (Triage) Año 2015

NEGRO		
R98	MUERTE SIN ASISTENCIA	25
R99	OTRAS CAUSAS MAL DEFINIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MORTALIDAD	10
R960	MUERTE INSTANTANEA	5
R961	MUERTE QUE OCURRE EN MENOS DE 24 HORAS DEL INICIO DE LOS SINTOMAS, NO EXPLICADA DE OTRA FORMA	4
I461	MUERTE CARDIACA SUBITA, ASI DESCRITA	2
I469	PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	2
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	2
A162	TUBERCULOSIS DE PULMON, SIN MENCION DE CONFIRMACION BACTERIOLOGICA O HISTOLOGICA	1
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	1
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	1
I64	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	1
R570	CHOQUE CARDIOGENICO	1
R69	CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS	1
R95	SINDROME DE LA MUERTE SUBITA INFANTIL	1
S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	1
T07	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	1
W679	AHOGAMIENTO Y SUMERSION MIENTRAS SE ESTA EN UNA PISCINA: LUGAR NO ESPECIFICADO	1
X470	ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICION A OTROS GASES Y VAPORES: VIVIENDA	1
X959	AGRESION CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS: LUGAR NO ESPECIFICADO	1



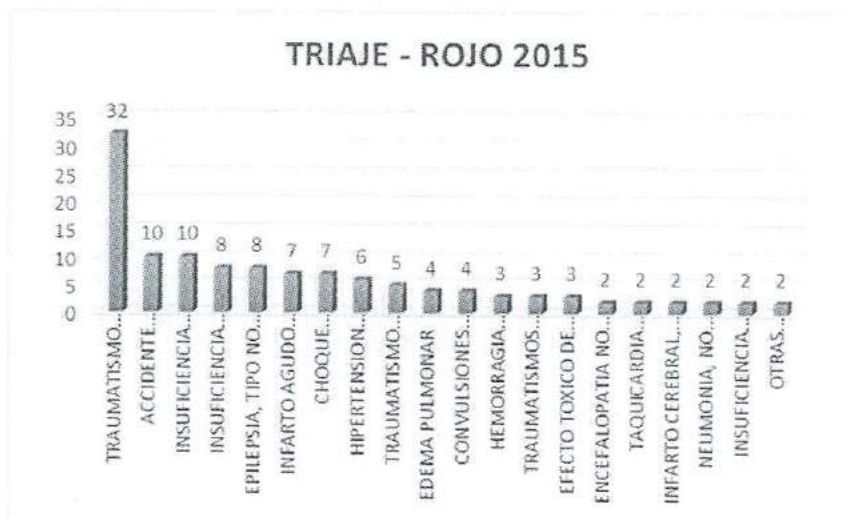
Fuente: RDACAA

Elaboración: Admisiones HGDZ

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

Morbilidades de Emergencia (Triage) Año 2015

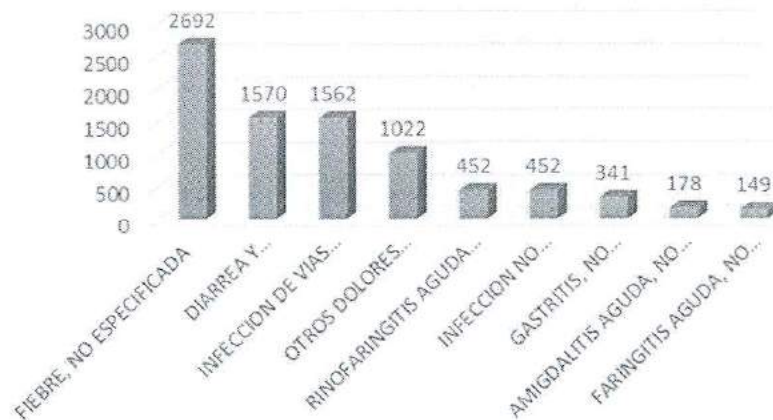
ROJO		
S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	32
I64	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	10
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	10
N189	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	8
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	8
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	7
R570	CHOQUE CARDIOGENICO	7
I10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	6
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	5
J81	EDEMA PULMONAR	4
R560	CONVULSIONES FEBRILES	4
I619	HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA	3
T07	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	3
T600	EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS [PESTICIDAS]: INSECTICIDAS FOSFORADOS Y CARBAMATOS	3
G934	ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICADA	2
I471	TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR	2
I639	INFARTO CEREBRAL, NO ESPECIFICADO	2
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	2
N180	INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL	2
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	2




Morbilidades de Emergencia (Triage) Año 2015

URGENCIA MENOR (PRIMER NIVEL)		
VERDE		
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	2692
A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1570
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1562
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1022
J00	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	452
O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBA	452
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	341
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	178
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	149

URGENCIA MENOS (PRIMER NIVEL) 2015



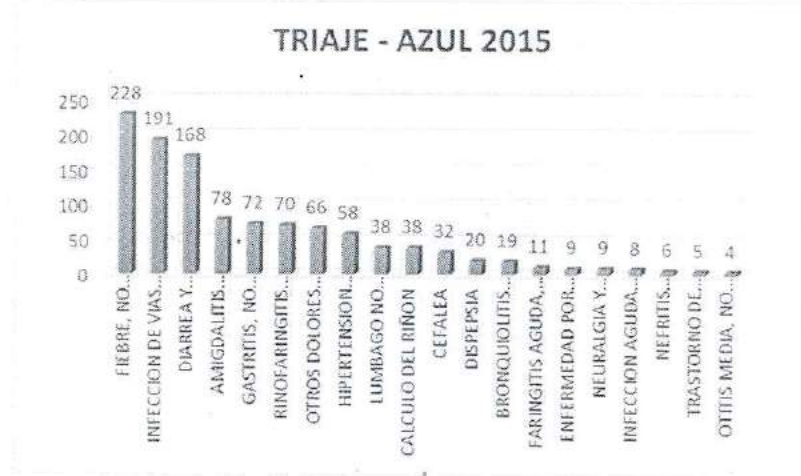
URGENCIA MENOR (SEGUNDO NIVEL)		
VERDE		
I10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	589
N200	CALCULO DEL RIÑON	579
J219	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	301
O200	AMENAZA DE ABORTO	246
O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS	238
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE	225
A920	ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA	209
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICA	205
O235	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	179
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	175
O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA P	169

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016



Morbilidades de Emergencia (Triage) Año 2015

AZUL		
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	228
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	191
A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	168
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	78
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	72
J00	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	70
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	66
I10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	58
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	38
N200	CALCULO DEL RIÑÓN	38
R51	CEFALEA	32
K30	DISPEPSIA	20
J219	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	19
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	11
A920	ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA	9
M792	NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	9
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	8
N10	NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL AGUDA	6
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	5
H669	OTITIS MEDIA, NO ESPECIFICADA	4




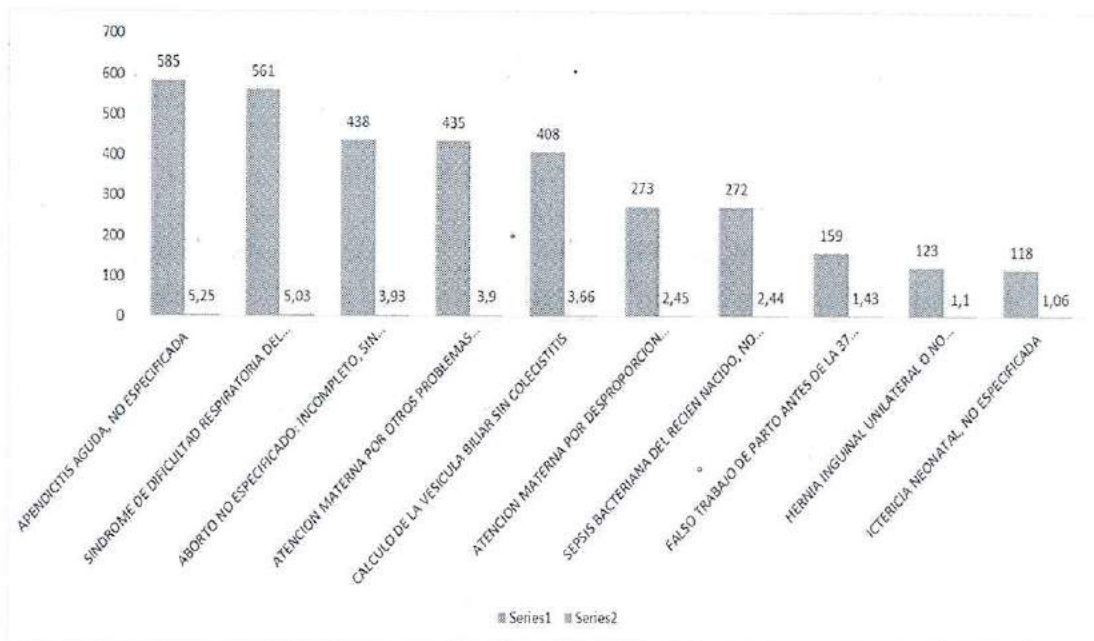
Fuente: RDACAA
 Elaboración: Admisiones HGDZ

Hospitalización

Este servicio está orientado a proporcionar cuidados básicos y especializados seguros en ambiente hospitalario adecuado que genere la satisfacción de los usuarios, se desarrollan actividades médicas y de enfermería encaminadas al tratamiento y recuperación de la salud del paciente hospitalizado. En el hospital General Dr. Gustavo Domínguez contamos con hospitalización de Medicina Interna 32 camas, Cirugía 29 camas, Pediatría 20 camas y Gineco – Obstetricia 36 camas. **Perfil morbilidades 2015**

CODIGO	CAUSA	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	297	288	585	5,25
P220	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	346	215	561	5,03
O064	ABORTO NO ESPECIFICADO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	0	438	438	3,93
O368	ATENCION MATERNA POR OTROS PROBLEMAS FETALES ESPECIFICAD	0	435	435	3,9
K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	60	348	408	3,66
O334	ATENCION MATERNA POR DESPROPORCION FETOPELVIANA DE ORIGE	0	273	273	2,45
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	118	154	272	2,44
O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS D	0	159	159	1,43
K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION	85	38	123	1,1
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	69	49	118	1,06
O021	ABORTO RETENIDO	0	111	111	1
K351	APENDICITIS AGUDA CON ABSCESO PERITONEAL	61	42	103	0,92
O321	ATENCION MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	0	96	96	0,86
O364	ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA	0	86	86	0,77
O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARA	0	83	83	0,74
D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	73	73	0,65
O471	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 Y MAS SEMANAS COMPLI	0	64	64	0,57
O009	EMBARAZO ECTOPICO, NO ESPECIFICADO	0	58	58	0,52
O335	ATENCION MATERNA POR DESPROPORCION DEBIDA A FETO DEMASIAI	0	54	54	0,48
O429	RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS, SIN OTRA ESPECIFICACI	0	46	46	0,41
	RESTO DE CAUSAS	1182	5824	7006	62,82
	SUMAN	2218	8934	11152	100

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016



Fuente: Egresos Hospitalarios
 Elaboración: Admisiones HGDZ


INDICADORES

Nos permiten conocer datos sobre la disponibilidad de camas y la producción de los servicios, son de fácil cálculo e interpretación para la toma de decisiones, su importancia depende esencialmente de la calidad de los datos utilizados para su cálculo; la interpretación integral de los mismos brinda una información mucho más clara del aprovechamiento de la cama hospitalaria y demás recursos.

Entre los más utilizados para medir la gestión hospitalaria tenemos:

Rendimiento en los Servicios de Internación

Días de estada: es el total de días que el paciente permaneció hospitalizado en el establecimiento y corresponde al número de días transcurridos entre la fecha de ingreso y la fecha de egreso.

 Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z.	Versión:	0
Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión		
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

Forma de cálculo

$$\frac{\text{Total de días de estada de pacientes egresados en un período dado}}{\text{Total de egresos del mismo período}}$$

Paciente-día: es la permanencia de un paciente internado, es decir ocupando una cama en un establecimiento de salud, durante el período comprendido entre las 0 y las 24 horas de un mismo día. Un paciente-día refleja los servicios recibidos por un paciente internado dentro de un día censal.

Forma de cálculo


$$\text{Promedio de pacientes – día por egreso} = \frac{\text{Total de pacientes día en un periodo dado}}{\text{Total de egresos del mismo periodo}}$$

Camas disponibles: Es el número de camas que en promedio estuvieron en funcionamiento cada día durante un período. Un establecimiento de salud con internación con muchas camas vacías puede funcionar más eficientemente si se adecuara el personal y los servicios de apoyo en función del número de camas que en promedio están disponibles.

METODO DE CALCULO

$$\text{Promedio diario de camas disponibles} = \frac{\text{Total de días-cama disponibles en un período dado}}{\text{Total de días del mismo período}}$$

Giro de Cama: El giro cama es otro indicador relacionado con la producción de servicios. El giro cama es una medida del número de egresos que en promedio comprometieron el uso de cada cama disponible. Dicho de otra manera, es la rotación media de las camas y expresa cuántos pacientes pasan en un período dado, en promedio, por cama disponible. Al mismo giro pueden corresponderle diferentes combinaciones de promedio de días de estada y porcentaje de ocupación. Es directamente proporcional al

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

porcentaje de ocupación de camas si el promedio de días de estada se mantiene fijo (a mayor porcentaje de ocupación, mayor giro), e inversamente proporcional al promedio de días de estada si el porcentaje de ocupación se mantiene fijo (a mayor promedio de días de estada, menor giro).

METODO DE CALCULO


$$\text{Giro cama} = \frac{\text{Total de egresos en un período dado}}{\text{Promedio de camas disponibles del mismo período}}$$

Intervalo de Giro o Sustitución: El intervalo de giro o de sustitución es otra medida de la utilización de las camas que indica el número de días que, en promedio, una cama permanece desocupada entre un egreso y la próxima admisión. Este indicador se relaciona con el anterior. El hecho de que una cama esté desocupada no significa que esté siendo subutilizado el recurso cama ni que no estén siendo utilizados otros recursos del establecimiento.

METODO DE CALCULO

$$\text{Intervalo de giro o de sustitución} = \frac{(\text{Total días-cama disponibles en un período dado}) - (\text{Total de pacientes-día de igual lapso})}{\text{Total de egresos del mismo período}}$$

Porcentaje de ocupación de camas: Es el número promedio de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período, expresado en porcentaje. Se obtiene dividiendo el total de pacientes-día del período por el total de días-cama disponibles en ese mismo período multiplicado el cociente por 100. El porcentaje de ocupación de camas, relaciona datos de servicios producidos (pacientes-día) con capacidad potencial de producción (días-cama disponibles). Puede calcularse para el total del establecimiento o por unidad operativa y para el período de tiempo que se desee. Este indicador valora cómo son ocupadas las camas. Si el valor del porcentaje de ocupación al cabo de un año es muy alto, ello puede significar que en ciertos momentos o épocas del año se han rechazado pacientes. Un bajo porcentaje de ocupación podría estar indicando algún uso inadecuado de los recursos.

 Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Versión:	0	
	Plan estratégico 2016 – 2020		Fecha:

METODO DE CALCULO

$$\text{Porcentaje de ocupación de camas} = \frac{\text{Total de pacientes-día en un periodo dado}}{\text{Total de días-cama disponibles del mismo periodo}} \times 100$$

Promedio de camas disponibles: Son aquéllas realmente instaladas en el establecimiento en condiciones de uso para la atención de los pacientes internados, independientemente de que estén o no ocupadas. Las incubadoras, las camas oscilantes y los pulmotores (si los hubiera), se contarán como camas disponibles cuando se encuentren instalados regularmente en un servicio especializado (que no tengan una cama o cuna reservada).

En caso contrario solamente se contarán como camas disponibles cuando se encuentren ocupadas y el paciente no tenga una cama reservada en el sector correspondiente. Las camas de guardia se contabilizarán como disponibles sólo en el caso que la Guardia tenga un sector de internación.


METODO DE CALCULO

$$\text{Promedio diario de camas disponibles} = \frac{\text{Total de días-cama disponibles en un periodo dado}}{\text{Total de días del mismo periodo}}$$

Tasa de Mortalidad Hospitalaria: Es la relación entre el número de defunciones ocurridas durante un período en un establecimiento de salud y el número de egresos de dicho período.

METODO DE CALCULO

$$\text{Tasa de mortalidad hospitalaria} = \frac{\text{Total de egresos por defunción en un periodo dado}}{\text{Total de egresos del mismo periodo}} \times 100$$

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

Indicadores Hospitalarios 2014-2015

HOSPITAL	2014	2015	VARIACIÓN
EGRESOS HOSPITALARIOS	13542	11152	-17,65
ALTAS	13463	11103	-17,43
DEFUNCIONES	79	49	-37,97
INTERVENCIONES QUIRURGICAS	9043	7854	-13,15
GIRO DE CAMA	10,51	11,51	9,51
% DE OCUPACION	117,55	128,03	8,92
PROMEDIO DIAS DE ESTADAS	2,59	2,69	3,86
DOTACION DE CAMAS	149	81	-45,64


Fuente: Bases de Producción 2014 - 2015.

Elaboración: Admisiones HGDZ



Fuente: RDACAA

Elaboración: Admisiones HGDZ

 Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Versión:	0
	Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

FODA
Análisis Interno
FORTALEZAS
1. El hospital cuenta con un sistema de Agendamiento para pacientes.
2. Contamos con un edificio ampliado, repotenciado y ubicado en un lugar de fácil acceso.
3. Talento Humano con sentido de pertenencia, capacidad profesional y comprometida con su servicio y/o departamento.
4. Contar con un Plan de Mejoramiento Continuo de la Calidad basado en un Sistema de Gestión de calidad Mediante Norma ISO 9001:2008 y los estándares de acreditación Canadá Internacional.
5. Todos los servicios y/o departamentos cuentan con Manuales de Normas y procedimientos, además se tiene Guías de Prácticas Clínicas para la práctica Médica y Manuales de Calidad.
6. Hospital Acreditado Nivel Oro por Canadá Internacional.
7. Comité de Referencia, Derivación y Contrareferencia


FODA
Análisis Interno
DEBILIDADES
1. Presupuesto no acorde a las necesidades institucionales
2. No se cumple con el Plan de Capacitación al Personal
3. Falta de Comunicación Interna y Externa
4. Falta de conocimientos del personal sobre la Normativa Legal Vigente
5. Plan de Incentivos no socializado e implementado en un bajo porcentaje.
6. Falta de compromisos para cumplir procesos inherentes a sus funciones
7. Escasa calidez en la atención médica
8. No se cumple con la atención oportuna de acuerdo lo dictan los protocolos.
9. Escases de enfermeras para la capacidad resolutive del hospital
10. Número insuficiente de camas de hospitalización

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

11. Equipamiento adecuado para el servicio y procedimiento de acuerdo a la Cartera de Servicio

FODA
Análisis Externo
OPORTUNIDADES
1. Fortalecimiento interinstitucional con organismos sociales.
2. Call center para agendamiento de pacientes.
3. Software para estadísticas desde Planta Central del MSP.
4. Contar con convenios entre el MSP y otras Instituciones.
5. Difundir el modelo de Acreditación a nivel Nacional e Internacional.
6. Implementación del modelo de Atención Integral de salud (MAIS).
7. Marco constitucional promulga la gratuidad de los servicios para el control de enfermedades de interés de salud pública y reconoce a la salud como un derecho y lo garantiza dentro de la concepción del Buen Vivir.
8. Coordinación con la Red Pública Integral de Salud (RIPS), y Red Complementaria para la prestación de servicios, articulación e intercambio entre instituciones y/o personas prestadoras y financiadoras
9. Implementación del Subsistema de referencia, derivación, contra referencia, referencia inversa y transferencia

FODA
Análisis Externo
AMENAZAS
1. Mal funcionamiento de los procesos en las Instituciones públicas de Salud de primero y segundo nivel localmente.
2. Falta de Profesionales de Salud a Nivel Nacional.

 Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Versión:	0
	Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:


3. Sistema de Activación de Pacientes convenio Marco RPIS.
4. La crisis económica y financiera afecta de las formas: Aumento explosivo de pacientes, disminución del presupuesto del Hospital
5. Falta de creación de partidas para el personal.
6. Aplicación de Salvaguardas
7. Suspensión de Autogestión.
8. Demanda de usuarios supera la oferta de los servicios hospitalarios, debido a la ubicación geográfica, siendo un hospital de referencia para cinco provincias aledañas
9. Disposición nacional para ejecución de procesos de adquisición a través del visto bueno del Ministerio de Finanzas quien debe conceder el AVAL para poder seguir con los trámites de adquisición.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ Z. 2016 – 2020.

1. Cumplir con los criterios de los diferentes estándares aplicables para esta casa de salud para acreditar nivel Diamante y lograr la sostenibilidad.
2. Fortalecer la calidad y la eficiencia en la prestación de los servicios de Salud según la cartera de servicio.
3. Fortalecer el desarrollo del Talento Humano, la eficiencia operacional y financiera.


DISEÑO DE ESTRATEGIAS

1. Campañas de promoción a la comunidad y a las unidades de Primer Nivel sobre el Call Center del MSP (171) para que el sistema de agendamiento de turnos del hospital se fortalezca.
2. Ejecutar el Plan de incentivos institucional con la finalidad de motivar al personal para generar una cultura de calidad orientada a satisfacer las

 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Código:	
	Versión:	0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha:	13/05/2016

necesidades de los usuarios con un enfoque garante de los derechos de: La Ciudadanía, Los Profesionales y el Espacio Compartido.

3. Elaborar, Ejecutar y Evaluar los 16 proyectos planteados en el Plan Integral de Calidad.
4. Continúo seguimiento y control de Referencias, Derivación y Contrareferencias a las unidades de Primero, Segundo y Tercer nivel; a través de designación de personal para ejecutar estos procesos y dar mejoras continuas.
5. Cumplimiento, seguimiento y evaluación de la cartera de servicios, diagnóstico y apoyo, normas y protocolos, plan integral de calidad, plan estratégico enfocados a las políticas públicas, Plan Nacional del Buen Vivir, Modelo de atención Integral de Salud y Constitución de la República del Ecuador 2008.
6. Activar la RPIS y Red Complementaria para cumplir con lo que estipula la Constitución de la República, El Plan Nacional del Buen Vivir y el Modelo de Atención en Salud.
7. Ejecución del Plan de Capacitación del Hospital en coordinación con el MSP zonal Nacional y demás instituciones públicas con competencias para desarrollar estas actividades.
8. Implementación, seguimiento y evaluación del Plan Integral de Comunicación.
9. Adquisición y seguimiento de licencia Lexis para descarga de Normativa Legal Vigente a disposición del personal.
10. Realizar gestión a nivel zonal y nacional para asignación de personal de enfermería de acuerdo a nuestra capacidad resolutive.
11. Continuar realizando gestión y seguimiento para la asignación de presupuesto y adquisiciones de bienes, insumos dispositivos y medicamento de acuerdo a órgano regular (Zona, MSP).

 Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión	Versión: 0
Plan estratégico 2016 – 2020	Fecha: 13/05/2016

SEGUIMIENTO DE LA GESTION

El Cumplimiento de metas deberá realizarse a través del reporte de indicadores trimestrales, consolidaciones para la Unidad de Gestión UGP, Gobiernos por Resultados, Memoria de Gestión Anual, Tablero de Gestión, Evaluación de Plan Operativo Anual.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z.

Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión

Plan estratégico 2016 – 2020

Código:
 Versión: 0

Fecha: 13/05/2016

	1	12	27,27%	77,73%	18,19%	55579,04							
4	Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.	Nro Plan de Capacitación al personal Médico y Administrativo	1	12	27,27%	77,73%	18,19%	55579,04				GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de Plan de Inducción Servicios Médicos, Enfermería y Administrativo	1	12	100%	0%	0%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de Plan de Comunicación	1	12	100%	0%	0%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de Plan de Emergencia	1	12	100%	0%	0%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de Plan de Mejoras Continuo de la Calidad e Atención Médica	1	12	100%	0%	0%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de Plan de Seguridad Preventiva de Vehículos	1	12	100%	0%	0%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de Plan de Derechos Sanitarios	1	12	100%	0%	0%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de servicios con manejo adecuado de desechos infecciosos.	14	12	25%	25%	25%	25%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO
		Nro de servicios que manejan plan de seguridad hospitalaria	14	12	25%	25%	25%	25%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO
		Nro de partes atendidas	5118	12	25%	25%	25%	25%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO
		Nro de exámenes Químicos	2244	12	25%	25%	25%	25%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO
		Nro de estudios Imagenológicos	7854	12	25%	25%	25%	25%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO
		Nro exámenes Laboratorio	28917	12	25%	25%	25%	25%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO
		Nro ingresos	375637	12	25%	25%	25%	25%	0				GERENCIA DE TALENTO HUMANO
5	Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida	Nro de recetas despachadas	43852	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De atenciones de Consulta Externa	271458	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De atenciones para VIH en embarazadas	64152	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De embarazos para VIH en embarazadas	7455	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De embarazos para VIH en casos de ITS	47	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De embarazos para VIH en casos de TB	45	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De embarazos para VIH en casos de demanda espontánea	1230	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De embarazos para VIH en casos de demanda espontánea	1230	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De embarazos para VIH en casos de demanda espontánea	1230	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De embarazos para VIH en casos de demanda espontánea	1230	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De embarazos para VIH en casos de demanda espontánea	1230	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De embarazos para VIH en casos de demanda espontánea	1230	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De embarazos para VIH en casos de demanda espontánea	1230	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De embarazos para VIH en casos de demanda espontánea	1230	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De pacientes atendidos por mordedura de serpiente	8725	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De pacientes atendidos por Leishmaniasis	164	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De pacientes atendidos por Phobias de Aracidos	3	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De pacientes atendidos por Phobias de Aracidos	31	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. Pacientes TB curados	798	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De pacientes atendidos en Rehabilitación física	41613	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De Rabones Alimentarios	121914	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro. De beneficiarios Medicina Transfusional	14598	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de casos de cáncer detectados (ueteros)	66608	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de casos de cáncer detectados (mamarios)	103138	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de vacunas BCG aplicadas	1028	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de vacunas HEPATITIS B aplicadas	4654	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Nro de exámenes Laboratorio de Anatomía Patológica	7112	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	
		Implementación del Sistema de DGSI UNIFARA en los servicios del IDO202	4	12	25%	25%	25%	25%	0			GERENCIA DE TALENTO HUMANO	

