



PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA 2013 – 2015

HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SAN ANTONIO

Elaborado por	Revisado por:	Aprobado por
Héctor Araneda Vidal Jefe (s) U. Control de Gestión	Dr. Omar Pujol Subdirector Médico	Dra. Patricia Gutierrez Directora (s)
Claudio González López Enc. Planificación y Control	Fernando Saa Subdirector Administrativo	

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1 METODOLOGÍA.....	4
1.2 PARTICIPANTES.....	5
1.3 RESEÑA HISTÓRICA.....	6
1.4 ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS.....	6
1.5 INDICADORES BIODEMOGRÁFICOS.....	9
1.5.1 ESPERANZA DE VIDA AL NACER.....	10
1.5 CARTERA DE SERVICIOS.....	10
1.6 ENTREGA DE PRESTACIONES: PRODUCCIÓN.....	11
1.7 RECURSOS HUMANOS.....	12
1.8 RECURSOS FÍSICOS Y EQUIPAMIENTO.....	12
1.8.1 EQUIPAMIENTO.....	14
1.9 RECURSOS FINANCIEROS.....	15
2. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL.....	17
2.1 ANÁLISIS INTERNO.....	17
2.1.1 FORTALEZAS.....	17
2.1.2 DEBILIDADES.....	17
2.2 ANÁLISIS EXTERNO.....	17
2.2.1 OPORTUNIDADES.....	17
2.2.2 AMENAZAS.....	17
3. PRINCIPIOS DE PLANIFICACIÓN.....	18
3.1 MISIÓN.....	18
3.2 VISIÓN.....	18
3.3 VALORES.....	18
4. PLAN ESTRATÉGICO.....	20
4.1 POLÍTICAS, OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS.....	20
4.2 MAPA ESTRATÉGICO.....	24
4.3 CUADRO DE MANDO INTEGRAL.....	25
4.3.1 SUSTENTABILIDAD FINANCIERA.....	25
4.3.2 EFICIENCIA OPERACIONAL.....	26
4.3.3 GESTIÓN CLÍNICA.....	27
4.3.4 EXCELENCIA DE LA ATENCIÓN.....	27
4.3.5 RESPONSABLES POR INDICADOR.....	28
4.4 MEDICIONES Y MONITORIZACIÓN.....	30

1.

INTRODUCCIÓN

El documento que tiene en sus manos, Planificación Estratégica Hospital Claudio Vicuña 2013 – 2015, da cuenta del resultado respecto del proceso de pensar nuestro Hospital, definiendo claramente ¿Quiénes Somos? ¿Qué hacemos? Y ¿Para quién lo hacemos? Ya que en toda organización es de vital interés el conocer las respuestas de estas preguntas. Estas nos dan la dirección en que debemos avanzar, y con esto el poder tomar dediciones sobre quienes queremos llegar a ser en el futuro.

Nuestra tarea es ser una herramienta eficiente y eficaz para la Salud Pública, permitiendo al estado de Chile hacerse cargo de los cambios que se han producido en el país, como consecuencia del envejecimiento poblacional y del cambio del perfil epidemiológico que ello conlleva. Con lo anterior entendemos el creciente protagonismo, que han ido desarrollando las personas, que reciben o esperan recibir, servicios de salud acordes a sus expectativas. No es menor la necesidad; no solo en los usuarios, sino también en los prestadores de salud pública; de superar definitivamente las brechas de equidad existentes, sin que ello de modo alguno signifique seguir avanzando en los grandes logros sanitarios que ha tenido el país.

Entendiendo el contexto planteado se han logrado establecer objetivos concretos y comunes, a toda la organización, por medio de un mecanismo que como base tiene la promoción de la Reflexión y el Diálogo. Propendiendo de esta forma, avanzar hacia un mayor compromiso con la institución y sus usuarios, por parte de todas las personas que componen esta organización.

Todos nuestros esfuerzos están orientados hacia un solo fin: Entregar una mejor atención en las prestaciones de salud que ofrecemos a la comunidad. Es decir, ser un centro asistencial de excelencia y calidad, accesible y ágil, profesional y responsable.

En síntesis en este documento se declara nuestra intención de Continuar Trabajando bajo la premisa de una Mejora Continua, con una Herramienta de Planificación a Mediano plazo que nos permita dar cuenta de;

- El Norte de la Institución
- Organización de acciones y recursos
- Prevención, Reacción y Flexibilidad ante los posibles cambio que nos ofrezca el futuro.

1.7 Metodología

La metodología utilizada por el establecimiento para generar la planificación estratégica institucional, consto de varias etapas:

Evaluación Planificación Estratégica 2010-2012:

Esta fase comprendió realizar una evaluación cualitativa por la plana Directiva del Establecimiento. No se pudo generar una evaluación cuantitativa debido a la inexistencia de metas numéricas en la PE 2010-2012.

Evaluación FODA año 2013

En esta etapa se realizó por el equipo directivo y unidades asesoras de la dirección, un análisis de Fortalezas-Oportunidades-Debilidades-Amenazas (FODA) para el Hospital tomando como línea de tiempo el presente año 2013.

Jornada de Planificación

Como tercera etapa, se realizó una jornada de trabajo entre el equipo directivo, jefes de Centros de Responsabilidad, unidades asesoras de la dirección y subdirecciones. En la que se trabajó en el desarrollo de la nueva Misión y Visión institucional. Además se plantearon los objetivos y estrategias según las políticas exigidas en el D.S. 38 del 2004 del MINSAL.

Presentación preliminar de Resultados

En un Consejo Técnico ampliado, en las que participaron todas las jefaturas del establecimiento se muestran los resultados preliminares de la planificación para discusión, revisión y/u observaciones respectivas. Se establece un plazo para correcciones y revisión final por la Dirección del Hospital antes de su aprobación.

Aprobación y Difusión

Finalmente al ser sancionada y aprobada la presente planificación, se genera un proceso de difusión interno a cargo de la unidad de Relaciones Publicas del establecimiento.

1.2 Participantes

Los funcionarios que participaron en la realización del presente plan fueron los siguientes:

Directora:	Dra. Patricia Gutierrez
Subdirector Médico:	Dr. Omar Pujol
Subdirector Administrativo:	IC. Fernando Saa
Jefe(s) Unidad de Control de Gestion:	Ing. Hector Araneda
Encargado de planificación (UCG):	Claudio Gonzalez
Asesor Técnico (UCG):	Cristian Carreño
Jefe UAP:	A.S. Verónica Muñoz
Asesora Jurídica:	Abo. Marcela Parra
Auditora Interna:	Ing. Marcela Diaz
Relaciones Públicas:	Per. Marta Meza
Oficina Calidad y Seg. Paciente:	Ing. Daniela Ibarra
Jefa U. Gestion del cuidado de enfermería:	E.U. Ángela Olivari
Jefa U. Gestion del cuidado de matronería:	Mat. Maria Bravo
Jefa de Estadística:	Ing. Patricia Paredes
GES:	Cristina Villavicencio
Jefa de Archivos y SIDRA:	Ing. Luz Urbina
Jefe CR Servicios de apoyo diag. Y Terap.:	Dr. Alfonzo Fuentes
Jefe(s) CR Consultorio de Especialidades:	Mat. Pamela Ortega
Jefe CR Emergencias:	Dr. Antonio Ortiz
Jefe CR Salud Mental:	Ps. Mauricio Muñoz
Jefe CR Gestion Financiera:	IC. José Yañez
Jefe CR Logística:	Sergio Castro
Jefe CR RRHH:	Ps. Paz Campos
Representante AFUQOM:	Dr. Juan Lagos
Representante de FENPRUSS:	TM. Francisco Álvarez

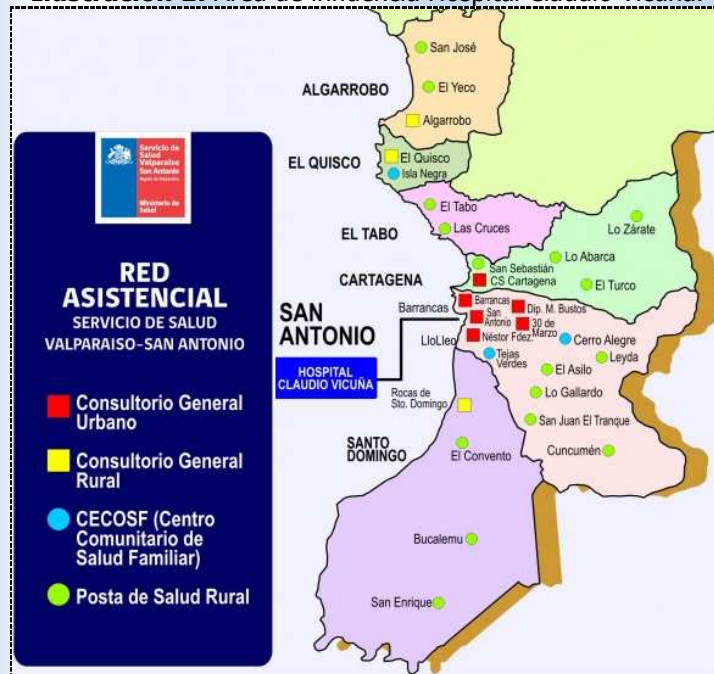
1.3 Reseña Histórica

En 1917 comienza a funcionar el primer Hospital de San Antonio ubicado en calle Ruiz Tagle. Luego en 1930 se inaugura el segundo Hospital ubicado en los Altos de Huallipen. Posteriormente, la viuda del Sr. Claudio Vicuña dona 200.000 pesos para la construcción del nuevo Hospital de San Antonio, el que llevaría el nombre de su esposo fallecido. En el año 1971, se aprobó el financiamiento para la construcción de un nuevo edificio, cuya construcción se inició al año siguiente, recepcionándose las obras en el transcurso del año 1982 y producto del terremoto de 1985 se dio un nuevo sentido a las obras, recepcionándose finalmente el área administrativa en el año 1992.

1.4 Antecedentes Demográficos

El Hospital Claudio Vicuña es parte de la Red del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, es un Hospital de Alta Complejidad, y es el referente de la Atención Primaria de Salud de la Provincia de San Antonio, que cuenta con 176.022 habitantes (INE 2012). El Fondo Nacional de Salud ha determinado una población asignada de 129.589 beneficiarios del área de influencia que se ubican entre Algarrobo por el norte y Santo Domingo hacia el sur, como se observa en la figura 1: Área de Influencia Hospital Claudio Vicuña.

Ilustración 1: Área de influencia Hospital Claudio Vicuña.



La Población Asignada al Hospital Claudio Vicuña corresponde a toda la Provincia de San Antonio según el cuadro 1: Comunidades de la Provincia de San Antonio. Como se puede observar esta población ha tenido un aumento de **7,9%** entre los años 2008 al 2012.

Tabla 1: Comunas de la Provincia de San Antonio

COMUNA	2008	2009	2010	2011	2012	Porcentaje de Crecimiento 2012/ 2008
San Antonio	96.574	97.467	98.365	99.120	99.868	3.4
Cartagena	22.627	23.366	24.109	24.942	25.787	14
El Tabo	10.059	10.468	10878	11.365	11.861	17.9
El Quisco	13.502	14.034	14.576	15.204	15.829	17.2
Algarrobo	11.736	12.135	12.542	13.011	13.472	14.8
Santo Domingo	8.654	8.799	8.941	9.070	9.205	6.4
TOTAL HABITANTES	163.152	166.269	169.411	172.712	176.022	7.9

Entre los censos de 1992 y 2002, se observa de la tabla N° 4, que la población asignada al HCV se incrementó en un 20,06% presentando las variaciones más altas las comunas de El Tabo con un 55,7%, El Quisco con un 55,3% y Cartagena con un 41,7%. La comuna de Navidad presenta una pequeña disminución en estos diez años de un 0,02%.

Tabla 2: Variación % Intercensos 1992 – 2002 comunas SSVSA.

Comunas del SSVSA	Censo 1992	Censo 2002	Var.% Censal
San Antonio	78.158	87.205	11,6
Cartagena	11.906	16.875	41,7
El Tabo	4.513	7.028	55,7
El Quisco	6.097	9.467	55,3
Algarrobo	5.968	8.601	44,1
Sto. Domingo	6.218	7.418	19,3
Total población	112.860	136.594	21,03

Fuente: INE, Censo 1992, 2002.

Se proyecta que para el año 2020 la mayoría de las comunas pertenecientes al HCV aumenten su población como se muestra en la siguiente tabla N° 14 y reflejado en la ilustración N° 1.

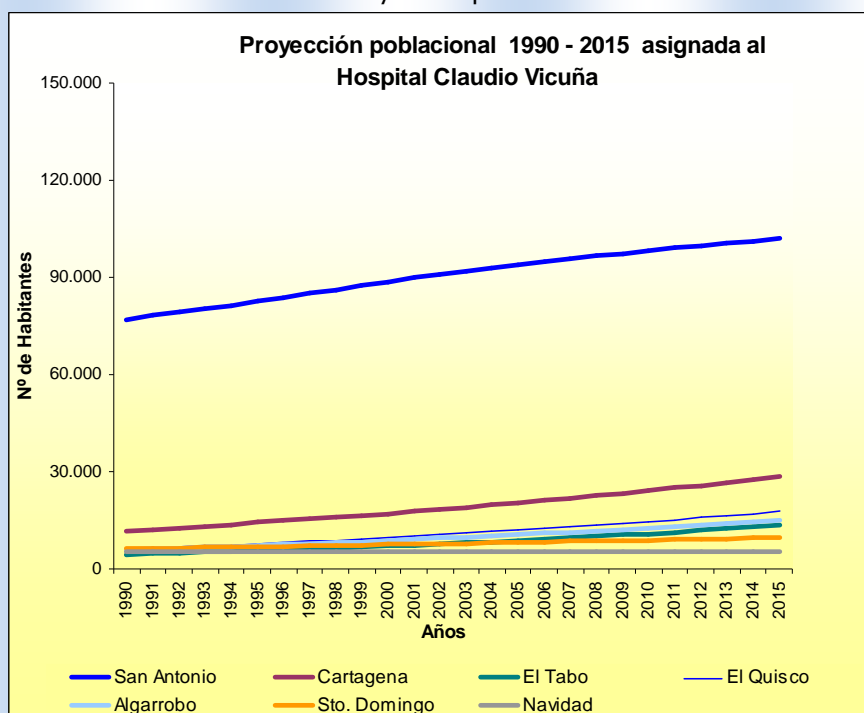
Tabla 3: Proyección de la población 1990-2015

Proyección Población 1990-2015						
Comuna	San Antonio	Cartagena	El Tabo	El Quisco	Algarrobo	Sto. Domingo
Años						
1990	77.120	11677	4419	5993	5871	6129
1991	78.208	12205	4677	6351	6159	6276
1992	79.284	12737	4942	6693	6435	6408
1993	80.367	13259	5199	7043	6715	6538
1994	81.454	13787	5462	7399	6992	6677
1995	82.538	14318	5715	7748	7278	6811
1996	83.782	14872	5981	8116	7569	6956
1997	85.022	15421	6259	8470	7848	7108

Proyección Población 1990-2015						
Comuna	San Antonio	Cartagena	El Tabo	El Quisco	Algarrobo	Sto. Domingo
Años						
1998	86.265	15980	6527	8841	8153	7248
1999	87.510	16543	6804	9201	8443	7399
2000	88.739	17095	7076	9561	8740	7540
2001	89.769	17749	7430	10033	9086	7683
2002	90.802	18412	7770	10494	9445	7826
2003	91.823	19066	8114	10948	9807	7964
2004	92.858	19735	8464	11418	10154	8109
2005	93.891	20390	8809	11871	10519	8243
2006	94777	21132	9225	12410	10919	8376
2007	95674	21875	9636	12952	11331	8529
2008	96574	22627	10059	13502	11736	8654
2009	97467	23366	10468	14034	12135	8799
2010	98365	24109	10878	14576	12542	8941
2011	99120	24942	11365	15204	13011	9070
2012	99868	25787	11861	15829	13472	9205
2013	100612	26625	12358	16462	13926	9336
2014	101363	27466	12846	17096	14382	9478
2015	102108	28312	13342	17729	14843	9605

Fuente: DEIS

Ilustración 2: Proyección poblacional 1990-2015



1.5 Indicadores biodemográficos

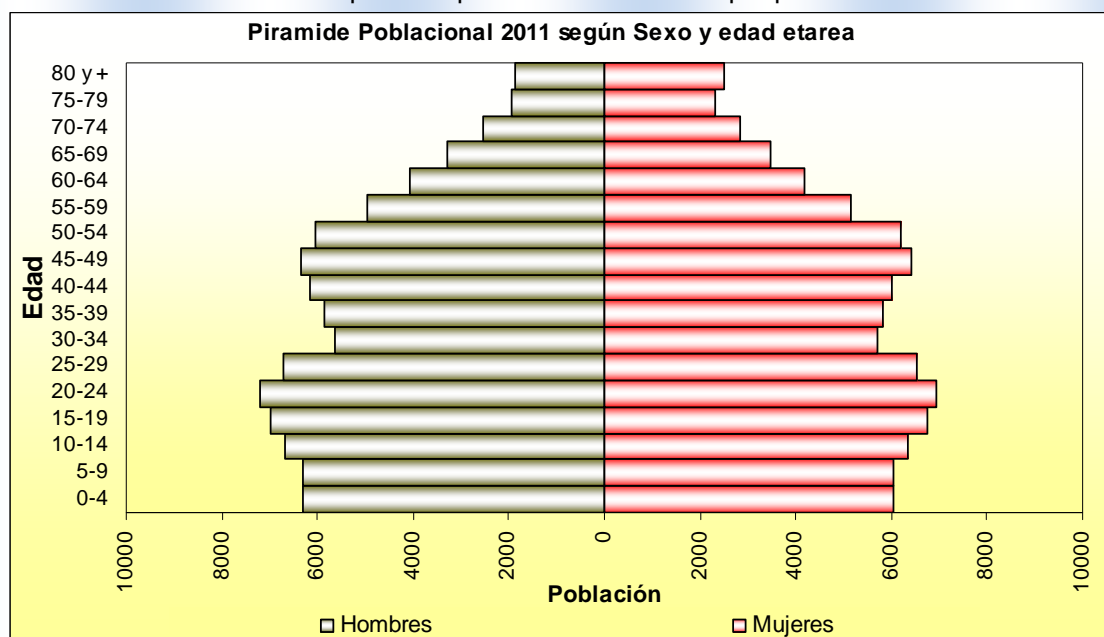
Una de las características principales de la población es su composición por sexo y edad, esta estructura puede tener un impacto considerable en la situación económica y social de la población, tanto presente como futura.

Según proyecciones del DEIS, se observa de la figura N° 3, la pirámide poblacional distribuida por población etaria que atiende el hospital Claudio vicuña, de la figura se observa un aumento de la población entre los 10 años y 29 años, tanto hombres como mujeres, luego vuelve a aumentar la población entre los 35 años y 54 años en estos dos grupos.

Desde los 55 años en adelante se presenta una disminución paulatina de la población.

Se espera que este crecimiento entre los 10 – 29 años y 35 – 54 años, el número de adultos mayores genere mayor demanda hospitalaria. El envejecimiento progresivo de la población, involucra una creciente carga de patologías degenerativas de alto costo de atención médica.

Ilustración 3: pirámide poblacional distribuida por población etaria.



Fuente: DEIS.

1.5.1 Esperanza de Vida al Nacer

Tabla 4: Esperanza de vida al nacer 1950-2025

Años	Sexo		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
1950-1955	54,80	52,91	56,77
2000-2005	77,74	74,80	80,80
2020-2025	80,21	77,19	83,36

Fuente: INE.

La esperanza de vida al nacer se considera un indicador de calidad de vida. Observando la tabla N° 7, el número medio de años que vivían las personas en Chile entre los años 1950 y 1955 eran de 55 años para ambos sexos, 53 años para los hombres y de 57 años para las mujeres. Para el período 2000 – 2005 la esperanza de vida al nacer ha aumentado a 78 años para ambos sexos, de 75 para los hombres y de 81 para las mujeres; éstas cifras serán de 80 años para ambos sexos, de 77 para el hombre y de 83 para las mujeres en el quinquenio 2020-2025

1.5 Cartera de Servicios

Nuestra principal orientación es la búsqueda de respuestas frente a las necesidades de los usuarios, por ello nuestra Cartera de Servicios avanza en ese sentido, a través del cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud, a los Objetivos Sanitarios emanados desde el Ministerio de Salud y a las Orientaciones y Objetivos Estratégicos fijados por la Dirección del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

El Hospital cuenta con las cuatro especialidades básicas, en todas sus modalidades de atención; Ambulatoria Electiva, Ambulatoria de Urgencia y Atención Cerrada.

Atención Ambulatoria Electiva

Cuenta con un Consultorio Adosado de Especialidades Médicas y Dentales, y dos Centros de Salud Mental¹.

Atención Ambulatoria de Urgencia

Cuenta con una Unidad de Urgencia para atención de adultos, infantil y obstétrica, de atención continua las 24 horas.

¹ Detalle del conjunto de prestaciones en: Anexo 1 “Cartera de Servicios Hospital Claudio Vicuña”

Atención Cerrada

Cuenta con 168 camas de distinta complejidad, para las especialidades básicas, una Unidad de Tratamientos Intermedios, una Unidad de Recién Nacidos, una Sala de Pacientes Agudos y un Pensionado².

1.6 Entrega de Prestaciones: Producción

En los últimos tres años (2010 – 2012), los niveles de producción y entrega de prestaciones, nos ha permitido cumplir con las Programaciones establecidas por el Gestor de la Red Asistencia, Programación Interna, Metas Sanitarias, etc.

Tabla 5: Principales prestaciones 2010-2012

Prestación / Año	2010	2011	2012
Consulta Médica de Especialidad	49.028	49.401	50.017
Consulta Médica de Urgencia	102.221	109.449	108.673
Intervenciones Quirúrgicas	4.406	5.089	5.014

Fuente: Boletín SUDAIS SSVSA.

Tabla 6: Otras prestaciones 2010-2012

Prestación / Año	2010	2011	2012
Atención Cerrada: Egresos Totales	11.689	13.463	12.636
Apoyo Diagnóstico y Terapéutico			
Laboratorio Clínico y UMT	421.943	462.399	469.505
Imagenología	65.722	65.496	70.355
Anatomía Patológica	2.467	2.891	2.653
Despacho Farmacia			
Recetas Despachadas	130.359	104.629	132.124
Prescripciones Solicitadas	251.395	196.653	239.165

Fuente: Boletín SUDAIS SSVSA.

² Detalle de la distribución de camas: Anexo 2 “ Resolución Dotación de Camas Hospital Claudio Vicuña”

1.7 Recursos Humanos

El Hospital Claudio Vicuña cuenta con una variedad de funcionarios que otorgan las prestaciones de salud, además de funcionarios que dan el soporte administrativo y logístico para el quehacer clínico. Para inicios del año 2013 el Hospital Claudio Vicuña contaba con la siguiente estratificación de personal:

Tabla 7: Estratificación del Recurso Humano 2013

LEY/PLANTA	OFERTA CARGOS
Ley 19.664	31
Médicos	25
Odontólogos	4
Químicos Farmacéuticos	2
Ley 15.076	32
Médicos	32
Ley 18.834	446
Profesionales	110
Técnicos	209
Administrativos	69
Auxiliares	58
Personal Externo	168
Total General	677

Fuente: Unidad de Control de Gestion HCV

1.8 Recursos Físicos y equipamiento

El Hospital Claudio vicuña es un establecimiento que está emplazado en la comuna de San Antonio con un terreno de superficie de 27.500 m².

La vía principal de acceso es la calle Luis Reuss donde moviliza todo el transporte urbano que sube desde el plan de la ciudad, el terreno se emplaza en una meseta que se encuentra sobre la cota de 50 mts.

El establecimiento hospitalario está constituido por una estructura base de placa técnica, torre de hospitalización y edificio de apoyo técnico operativo, esta organización a través de 5 pisos que constituyen todas las unidades del hospital. Todas las unidades están vinculadas en forma horizontal por pasillos que comunican cada una de las áreas, y en forma vertical a través de escaleras y monta camillas con una superficie total de **13.645 m²**. Funcionalmente el hospital tiene áreas problemáticas al tener la placa técnica en sus unidades críticas desvinculadas de las unidades de urgencia y pabellones, lo que aumenta los traslados por circulación verticales no exclusivas ni expeditas.

El establecimiento en forma interna tiene una organización funcional de los distintos servicios por cada piso, esta se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 8: Distribución de unidades por piso.

Piso	Servicios o Unidades
Zócalo	Central de Alimentación. Servicios Generales Mantenimiento Bodegas (Farmacia y Economato)
Primer Piso	Urgencia Consultorio de especialidades Dental Kinesioterapia Imagenología Lab. Clínico y UMT Lab. Ant. Patológica Esterilización Pabellones Maternidad (urgencia)
Segundo Piso	Área Administrativa Farmacia
Tercer Piso	Medicina Cirugía
Cuarto piso	Pediatría Unidad de Recién Nacidos Maternidad Pensionado

Fuente: Unidad de Control de Gestión HCV

A esta distribución se debe agregar que el Servicio de Salud Mental, está distribuida en dos propiedades arrendadas fuera del emplazamiento del Hospital. Por lo cual no son consideradas en el PMA actual.

1.8.1 Equipamiento

Según el catastro realizado arroja un total de 2.585 bienes entre equipos (se consideran los equipos audiovisuales, diagnósticos, endoscópicos, industriales, quirúrgicos, terapéuticos, de esterilización, imagenológicos, de laboratorio y de monitoreo) mobiliario clínico, no clínico e instrumental. A continuación se puede ver el catastro de equipos según la clasificaron señalada:

Tabla 9: Numero de Bienes Castrados

Catastro	Cantidad	%
Equipos	528	20,00%
Mobiliario Clínico	1.063	41,00%
Mobiliario No clínico	892	65,00%
Instrumental	102	4,00%
Total	2.585	

³En relación al estado de los equipos, y según lo catastrado por la empresa **Ingeniería Biomédica y Sociedad Comercial Biomédica Ltda.**, se puede mencionar que:

- 90,3% está en estado "Bueno"
- 4,6% en estado "Regular y un
- 5,1% en estado "Malo".

En el caso del mobiliario clínico se considera que el 30% está en buenas condiciones, el 70% restante se encuentra en estado regular a malas condiciones.

Para el instrumental el 69% se encuentra en estado regular y un 31% está en buenas condiciones. A continuación se muestra una tabla resumen del estado del equipamiento:

Tabla 10: Estado de funcionamiento de los bienes del HCV⁴

Tipo de bien	Bueno	Regular	Malo
Equipos	90,3 %	4,6 %	5,1 %
Mobiliario Clínico	30 %	70 %	
Mobiliario No clínico	30 %	70 %	
Instrumental	31 %	69 %	0

^{3 3} Fuente: SSVSA, Estudio Preinversional Hospital Claudio Vicuña (diagnostico), 2010.

Se señala que aunque varios de los equipos se encuentren en buen estado de funcionamiento, un gran porcentaje de estos tiene la vida útil cumplida y obsolescencia tecnológica, lo que conlleva a altos costos de mantención.

1.9 Recursos Financieros

El Hospital Claudio Vicuña cuenta con varias líneas de financiamiento las que son asignadas por un presupuesto anual, el que es aprobado a través de una Ley de la Republica.

Los principales ingresos se generan por las transferencias por la producción clínica del establecimiento a través de programas PPV, PPI y APS. Además se generan ingresos propios por atención de carácter privada dentro de la institución. Agregando a lo anterior, existe una tercera línea de financiamiento por transferencias de gastos de capital, las que financian distintos proyectos de inversión.

Tabla 11: Detalle de ingresos año 2012

Detalle de Ingresos	Ingreso devengado (M\$) 2012
Transferencias Corrientes	9.814.536
Rentas de la Propiedad	6.092
Ingresos de Operación	716.233
Otros Ingresos Corrientes	318.480
Recuperación de Préstamos	124.672
Transferencias para Gastos de Capital	1.013.825
INGRESOS TOTALES	11.993.841

En el caso de los gastos el Hospital tiene una estructura que se enmarca principalmente en el pago de sueldos del personal y la compra de bienes y servicios. Estos en conjunto con llevan un 90 % del presupuesto anual. Teniendo en el 2012 un 9 % de gastos en inversiones de equipamiento e infraestructura.

Tabla 12: Detalle de egresos año 2012

Detalle de Gastos	Gastos devengado (M\$) 2012
Subtítulo 21 – Recursos Humanos	7.265.883
Subtítulo 22 – Bienes y Servicios	3.907.858
Subtítulo 26 – Otros Gastos Corrientes	11.765
Subtítulo 29 – Adq. Activos No Financieros	99.416
Subtítulo 31 – Iniciativas de Inversión	1.053.781
Subtítulo 34 – Servicio de la Deuda	9.712
GASTOS TOTALES	12.348.415

El Hospital pretende que su estructura de gastos vaya aumentando en el subtítulo de bienes y servicios e ir disminuyendo el de Recursos Humanos. Esto llevaría a un mayor poder adquisitivo para la consecución de los objetivos estratégicos establecidos en este documento.

2. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

2.1 Análisis Interno

2.1.1 Fortalezas

- Personal experimentado
- Posibilidades de capacitación
- Equilibrio financiero
- Cumple planificación asistencial
- Cumplimiento de GES y PPV
- Gestión de proyectos
- Ubicación geográfica respecto área de influencia

2.1.2 Debilidades

- Falencia de médicos especialistas:
- Bajo índice de Resolución de listas de espera
- Bajo índice de oportunidad del proceso de capacitación
- Lentitud en los procesos de adquisiciones
- Bajo índice de oportunidad en pago a proveedores
- Distancia respecto del resto de la Red Asistencial
- Inexistencia de mantenimiento preventivo equipamiento
- Estado de deuda

2.2 Análisis Externo

2.2.1 Oportunidades

- Convenio Docente Asistencial con Universidades
- Proyecto complejización de camas
- Fuentes de financiamiento de proyectos
- Normalización brecha infraestructura
- Adquisición de nuevo equipamiento
- Construcción de un centro con una mayor y mejor infraestructura

2.2.2 Amenazas

- Irregularidad en Taza de transferencia de recursos
- Demanda crece en mayor medida que los recursos
- Envejecimiento de la población objetivo, más compleja
- Descoordinación con APS respecto de la pertinencia de la referencia
- Poca disposición al aumento de la dotación de funcionarios
- Hospital como herramienta política en la zona

3. PRINCIPIOS DE PLANIFICACIÓN

3.1 Misión

La Misión de una organización es el enunciado que expresa su propósito general, o razón de ser, es aquello que todos los componentes de la organización se sienten conminados a realizar en el presente y futuro con el propósito de hacer realidad la Visión. Es un Marco Referencial, una Orientación de Acción que proporciona Unidad, Sentido y Guía en la Toma de Decisiones Estratégicas. Por lo tanto nuestra Misión es:

"Somos el Hospital Autogestionado de la Provincia de San Antonio; entregamos a nuestros usuarios un servicio clínico de calidad mediante la administración racional de los recursos disponibles. Nos distinguimos como campo clínico para la formación de profesionales del área de la salud."

3.2 Visión

La Visión de una organización es una exposición clara que indica un estado futuro deseado sobre esta. Es hacia dónde se dirige la organización al largo plazo, en que se debería convertir tomando en cuenta todos los factores internos y externos, y las posibilidades que estos nos ofrecen de crecer. Por ende nuestra visión será:

"Ser un Hospital acreditado y de prestigio; buscamos la excelencia en la calidad de su servicio clínico, formación docente y en el manejo de sus recursos, en beneficio de nuestros usuarios."

3.3 Valores

Los Valores son el conjunto de principios, reglas y creencias que regulan la gestión de la organización. Constituyen la filosofía de institucional y el soporte de la cultura organizacional. Con todo, es el marco de referencia que inspira y regula la vida de la institución.

Nuestros Valores:

Calidad: Instaurando la revisión de procesos como mecanismo de mejora continua, con el fin de minimizar riesgos en la prácticas asistenciales.

Compromiso: con las personas que necesitan atención, brindándoles los cuidados a la medida de sus necesidades por medio de la actualización de conocimientos para el perfeccionamiento profesional, poniendo al máximo nuestras capacidades para sacar adelante todo aquello que se nos ha encomendado como también con los compañeros de trabajo, procurando mantener un ambiente amable y con buenas relaciones.

Solidaridad: Entendida como la ayuda, el apoyo, la fraternidad y la empatía para con las personas que necesitan de nuestra atención.

Respeto: entre nosotros y las personas a quienes servimos día a día, independientemente de sus características individuales, relevando la dignidad del paciente en sus aspecto psicológicos, biológicos y espiritual, buscando favorecer la instauración de relaciones de convivencia y comunicación eficaz, generando ambientes de confianza y seguridad.

Amabilidad: Realizar las actividades diarias de manera afable, complaciente y afectuosa.

4. PLAN ESTRATÉGICO

4.1 Políticas, Objetivos y Estrategias

Los ámbitos a abordar por las políticas institucionales se encuentran definidas conforme a lo señalado por el Decreto N° 38 MINSAL 2005, en su artículo 16° letra c). Según lo anterior se han definido las siguientes:

4.1.1 Políticas de Gestión de Procesos Clínicos y de Apoyo

El Hospital Claudio Vicuña, se organiza en niveles jerárquicos ordenado por Centros de Responsabilidad que administran los procesos clínicos y de apoyo clínico, logístico y administrativo, con el fin de entregar de la manera más eficiente los productos a nuestros usuarios o pacientes. Lo anterior está sustentado en la estructuración de procesos coordinados de seguimiento y evaluación respecto de la producción, eficiencia, calidad y seguridad en las prestaciones brindadas, gestión del paciente, utilización adecuada de recursos y mejora en los procesos de adquisiciones.

Objetivo Estratégico 1

Cumplir los estándares establecidos por ley a los establecimientos autogestionados en red

Estrategias

1.1 Mantener la condición de Establecimiento Autogestionado en Red.

1.2 Mejorar los estándares de calidad respecto de la entrega de prestaciones de salud.

Objetivo Estratégico 2

Instaurar modelos de gestión definidos por el gestor de la red asistencial

Estrategias

2.1 Desarrollar e implementar modelo de gestión, para la unidad de gestión del paciente.

Objetivo Estratégico 3

Potenciar la formación profesional y técnica en salud de establecimiento.

Estrategias

3.1 Potenciar la unidad docente asistencial, encargada de los convenios de la materia.

3.2 Generar convenios con instituciones docentes, basados en el principio de beneficio mutuo.

3.3 Planificación del plan anual de capacitación de acuerdo a las necesidades del equipo de salud.

4.1.2 Políticas de Gestión de Recursos Humanos

La gestión y desarrollo de las personas en el Hospital Claudio Vicuña, está orientada a fomentar un ambiente que promueve el trabajo en equipo, con liderazgos claros que fomentan la participación y la comunicación. Lo anterior bajo de la premisa de generar y mantener un aceptable clima laboral.

Objetivo Estratégico 1

Lograr la participación activa de los funcionarios en la consecución de las metas propuestas.

Estrategias

1.1 Generar y aplicar una política de recursos humanos orientada al reconocimiento funcionario.

1.2 Generar y aplicar acciones tendientes a la intervención del clima laboral, motivación e identificación en la institución.

1.3 Crear modelo de desarrollo organizacional.

Objetivo Estratégico 2

Fortalecer las competencias profesionales y técnicas de los funcionarios.

Estrategias

2.1 Desarrollar y ejecutar planes de capacitación orientados al fortalecimiento de las competencias de las personas, con la finalidad de mejorar la calidad y seguridad de las prestaciones de salud.

Objetivo Estratégico 3

Facilitar el proceso de cambio de paradigma respecto del nuevo modelo de gestión.

Estrategias

3.1 Establecer instancias de aprendizaje que faciliten el cambio de modelo.

3.2 Establecer estrategia de comunicación e información interna respecto del nuevo modelo.

Objetivo Estratégico 4

Mejorar los procesos inherentes a RRHH

Estrategias

4.1 Reorganizar y redistribuir funciones por niveles de competencia y experticia en el CR RRHH

4.1.3 Políticas de Gestión Financiera Contable y Presupuestaria

La gestión financiera considera el resguardo del equilibrio financiero y presupuestario del establecimiento. Lo anterior basado en un control Producción/Planificación monitorizando aquellos puntos críticos (PPV-GES), monitorizando el cumplimiento de metas y asesorando a la Dirección en la toma de decisiones.

Objetivo Estratégico 1

Optimizar el uso eficiente de los recursos financieros del establecimiento

Estrategias

1.1 Adecuar el consumo de recursos a la producción clínica y de apoyo, en función del marco presupuestario.

1.2 Aumento de la producción reconocida por el FONASA respecto de los programas PPV y GES.

1.3 Controlar Costos respecto de las unidades productivas del establecimiento.

Objetivo Estratégico 2

Conocer costos de prestaciones valoradas.

Estrategias

2.1 Potenciar el costeo mediante las herramientas WINSIG/GRD.

Objetivo Estratégico 3

Incrementar los ingresos propios del establecimiento.

Estrategias

3.1 Hacer uno eficiente del recurso "Pensionado".

3.2 Mejorar los ingresos por concepto de arrendamiento de espacios.

4.1.4 Políticas de Gestión de Recursos Físicos e Inversiones

Esta política considera el proceso de apoyo constante que permite la reposición, mantención y adquisición de equipamiento, infraestructura y tecnología, resguardando las medidas necesarias para asegurar el funcionamiento del establecimiento conjugando la demanda, estándares, normativas y presupuesto disponible.

Objetivo Estratégico 1

Contar con la infraestructura y equipamiento necesario para la entrega de atenciones de salud, de acuerdo a los estándares y políticas para la Acreditación.

Estrategias

1.1 Definir y ejecutar planes de mantenimiento y reposición de infraestructura y equipamiento. Incluidos en la formulación del presupuesto.

1.2 Desarrollar planes de inversión tendientes a la normalización de la infraestructura y equipamiento del establecimiento.

1.3 Crear unidad de mantenimiento.

1.4 Aumentar el Presupuesto del Ítem de Mantenimiento.

Objetivo Estratégico 2

Desarrollar Proyecto de Normalización del Hospital

Estrategias

2.1 Participar activamente en las etapas de diseño y construcción del nuevo proyecto hospitalario.

4.1.5 Políticas de Gestión Atención a Usuarios

Esta política considera satisfacer las expectativas y necesidades de nuestros usuarios, procurando una atención integral del paciente resguardando los derechos de acceso, calidad y oportunidad de la atención; con un sistema inclusivo para la familia bajo un sistema que asegure la información, educación en cuidados adecuados. Lo anterior bajo las premisas de trato digno, acogedor y amable.

Objetivo Estratégico 1

Resguardar el acceso, calidad y oportunidad de los pacientes al sistema de salud.

Estrategias

1.1 Fortalecer el sistema de Garantías Explícitas en Salud existente en el establecimiento

1.2 Fortalecer el sistema Referencia y Contrarreferencia de la red y macro red.

1.3 Conocer la cartera de servicios de los prestadores de salud privada

Objetivo Estratégico 2

Satisfacer las expectativas de nuestros usuarios respecto de la participación, información y trato.

Estrategias

2.1 Fortalecer las instancias de participación e información de los usuarios y sus familias.

2.2 Capacitar a Los funcionarios respecto de la Ley 20.584

4.1.6 Políticas de Gestión Información en Salud

Se considera establecer sistemas de información que den respuesta a las necesidades de nuestros usuarios internos y externos respecto de la información de salud generada en las distintas unidades del establecimiento.

Objetivo Estratégico 1

Contar con sistemas eficientes de información como un apoyo esencial a la gestión clínica y administrativa

Estrategias

1.1 Perfeccionar los sistemas de información que aportan al proceso de toma de decisiones.

4.1.7 Políticas de Gestión de Auditoría

Esta política considera establecer un mecanismo de mejora continua y aprendizaje, ejecutando acciones correctivas que nos ajusten a las normas y procedimientos administrativos; a través de una ejecución sistemática y permanente de auditorías en los ámbitos; clínico, administrativo y financiero contable.

Objetivo Estratégico 1

Establecer un mecanismo de mejora continua por medio de la ejecución de auditorías

Estrategias

1.1 Realizar auditorías selectivas, aleatorias y sorpresivas

1.2 Realizar seguimiento a las mejoras propuestas respecto de una auditoría

4.1.8 Políticas de Gestión Planificación y Control de Gestión

Esta política considera la generación y mantención herramientas de control de gestión orientadas hacia la consecución de las metas propuestas, la implementación de las estrategias planteadas y asegurar información oportuna para la ejecución de medidas correctivas y preventivas tendientes a evitar nuevos desvíos en la ejecución de las tareas.

Objetivo Estratégico 1

Cumplir con los estándares establecidos por disposiciones legales, reglamentarias ministeriales e internas respecto de la gestión del establecimiento.

Estrategias

1.1 Monitorizar y evaluar el estado avance respecto del cumplimiento de las metas establecidas.

4.1.9 Políticas de Gestión de Procedimientos de Recaudación

Esta política considera incrementar la recaudación de ingresos propios del establecimiento.

Objetivo Estratégico 1

Generar un sistema global de comercialización para el establecimiento

Estrategias

1.1 Aplicar tecnología respecto a las formas de pago de las prestaciones otorgadas

Objetivo Estratégico 2

Desarrollar una gestión de cobranzas eficaz y eficiente.

Estrategias

2.1 Implementar una política de cobranzas que incluya las licencias medicas de ISAPRES y FONASA

4.2 Mapa Estratégico

Perspectiva	Objetivos Estratégicos					
De los Usuario			Satisfacer las expectativas de nuestros usuarios respecto de la participación, información y trato	Resguardar el acceso, calidad y oportunidad de los pacientes al sistema de salud		
Financiera		Optimizar el uso eficiente de los recursos financieros del establecimiento	Conocer los costos de las prestaciones valoradas	Incrementar los ingresos propios del establecimiento	Desarrollar un sistema de cobranzas eficaz y eficiente	
Procesos Internos	Generar un sistema global de comercialización para el establecimiento	Contar con la infraestructura y equipamiento necesario para la entrega de atenciones de salud, de acuerdo a los estándares y políticas para la acreditación	Cumplir con los estándares establecidos por disposiciones legales, reglamentos ministeriales e internas, respecto de la gestión del establecimiento	Establecer un mecanismo de mejora continua por medio de la ejecución de auditorías	Desarrollar proyecto de normalización del hospital	Instaurar modelos de gestión definidos por el gestor de la red
Aprendizaje y Desarrollo	Contar con sistemas eficientes de información como apoyo esencial a la gestión clínica y administrativa	Potenciar la formación profesional y técnica en salud en el establecimiento	Cumplir con los estándares establecidos por ley para los EAR	Lograr la participación activa de los funcionarios en la consecución de las metas propuestas	Facilitar el proceso de cambio de paradigma respecto del nuevo modelo de gestión	Mejorar los procesos inherentes a RRHH

4.3 Cuadro de Mando Integral

4.3.1 Sustentabilidad Financiera

INDICADOR		META	VERIFICADOR
PERSPECTIVA: APRENDIZAJE Y DESARROLLO			
A 1.1	Implementación de la Unidad Docente Asistencial	Unidad Implementada	Unidad en organigrama, resolución encargado
A 1.2	% Utilización Capacidad Formadora	> 80%	Resolución Capacidad formadora, informa Unidad Docente Asistencial
PERSPECTIVA: PROCESOS INTERNOS			
A 2.1	% de Aumento Presupuesto de Mantenimiento	> 20% sobre LB	SIGFE - 22.06.006
A 2.2	Generar Política y Protocolo de Cobranzas LM	Protocolo Formalizado	Resolución Aprueba Protocolo
PERSPECTIVA: FINANCIERA			
A 3.1	% Aumento de Ingresos por Arrendamiento	Aumento 10% ingresos sobre LB	Informe Contable - SIGFE
A 3.2	% Aumento de Recuperación de Ingresos por Licencias Médicas	Aumento 10% ingresos sobre LB	Informe Contable - SIGFE
A 3.3	% Aumento Ingresos de Operación	Aumento 15% ingresos sobre LB	Informe Contable - SIGFE
A 3.4	% Aumento Recuperación Cuentas por Cobrar	Aumento 20% recuperación respecto del Devengo/ingresos sobre LB	Informe Contable - SIGFE
A 3.5	% Disminución de la Deuda	< 4 % del presupuesto anual	Informe Contable - SIGFE
A 3.6	% Prestaciones Valoradas Costeadas	Cumplimiento Indicador A 2.2 CMI	Informe Eval EAR
A 3.7	% Producción PPV y GES, Reconocida por FONASA	100% Producción Reconocida	Reporte Evaluación Prestaciones Valoradas
A 3.8	Implementación de Sistema de Pago en Línea	Sistema Implementado	Informe Contable de Pagos en Línea
PERSPECTIVA: USUARIOS			
A 4.1	% Cumplimiento Garantías GES	Cumplimiento Indicador A 4.2 CMI	Informe Eval EAR

4.3.2 Eficiencia Operacional

INDICADOR		META	VERIFICADOR
PERSPECTIVA: APRENDIZAJE Y DESARROLLO			
B 1.1	% Ejecución Plan de Clima Laboral	Cumplimiento Indicador B 1.1 CMI	Informe EVAL EAR
B 1.2	% Ejecución Plan de Mejora Sistemas de Información	100% Plan Ejecutado	Plan, resolución que lo formaliza e informe
B 1.3	Creación de Comisión Proyecto Nuevo Hospital	SI	Resolución Constitución
B 1.4	Crear Unidad de Mantenimiento	SI	Unidad en Organigrama, y Resolución
B 1.5	Generar e Implementar Modelo de Desarrollo Organizacional	Modelo Implementado	Resolución aprobatoria e informe
B 1.6	Generar Política Reconocimiento Funcionario	Política Formalizada	Resolución anual aprobatoria, e informe
PERSPECTIVA: PROCESOS INTERNOS			
B 2.1	% Ejecución Plan de Inversión en Equipamiento e Infraestructura	> 70% del plan	Plan, Resolución aprobatoria, e informe
B 2.2	% Ejecución Plan de Mantenimiento y reposición de equipamiento e infraestructura	> 80% del plan	Plan, Resolución aprobatoria, e informe
B 2.3	Implementar Modelo de Gestión - Unidad Gestión del Paciente	Modelo Implementado	Modelo de gestión, resolución aprobatoria, e informe
PERSPECTIVA: FINANCIERA			
B 3.1	% CC con asignación Presupuestaria Formalizada	100% CC con presupuesto	Resolución de asignación presupuestaria
PERSPECTIVA: USUARIOS			
B 4.1	% Cumplimiento COMGES y CMI Participación Ciudadana	Cumplimiento Indicador B 4.2 + Cumplimiento COMGES H. Amigo	Informe Eval EAR Informe COMGES 2013

4.3.3 Gestión Clínica

INDICADOR		META	VERIFICADOR
PERSPECTIVA: APRENDIZAJE Y DESARROLLO			
C 1.1	% Ejecución PAC	100% Ejecución	Informe CR RRHH
C 1.2	% Ejecución Actividades de Capacitación Nuevo Modelo de Gestión	> 80%	Plan, Resolución aprobatoria e informe
C 1.3	Informe Trimestral Instrumentos de Control (CMI, Metas Sanitarias y Glosa 4)	4 Informes por Instrumentos (12)	Informes despachados a Dirección
PERSPECTIVA: PROCESOS INTERNOS			
C 2.1	% Cumplimiento CMI	> 75%	Informe Eval EAR
C 2.2	% Ejecución Plan de Reorganización de Funciones CR RRHH	100% Ejecución	Informe final de RRHH
C 2.3	% Ejecución Plan Interno de Comunicación Nuevo Modelo de Gestión	100% Ejecución	Plan, Resolución aprobatoria e informe
PERSPECTIVA: FINANCIERA			
C 3.1	% Egresos Estadía Prolongada	>94 % de los pacientes	Informe GRD
PERSPECTIVA: USUARIOS			
C 4.1	% Medición de Pertinencia Especialidades Trazadoras	Cumplimiento Indicador C 4.2 CMI	Informe Eval EAR
C 4.2	Generar Base de Datos Oferta de Servicios Privados	Contar con BBDD Actualizada	Base de datos

4.3.4 Excelencia de la Atención

INDICADOR		META	VERIFICADOR
PERSPECTIVA: APRENDIZAJE Y DESARROLLO			
D 1.1	% Funcionarios Capacitados en Ley 20.584	80% Dotación Efectiva	Informe CC Capacitacion
D 1.2	% Funcionarios Capacitados en Temas de Calidad y Seguridad al Paciente	80% Dotación Efectiva	Informe CC Capacitacion
PERSPECTIVA: PROCESOS INTERNOS			
D 2.1	% Ejecución Panes de Mejora Generados como Producto de una Auditoria	Cumplimiento Indicador D 2.2 CMI	Informe Eval EAR
D 2.2	% Ejecución Plan Anual de Auditoria	Cumplimiento Indicador D 2.1 CMI	Informe Eval EAR
D 2.3	EAR Acreditado como Prestador Institucional de Salud por la S.I. de Salud	Establecimiento Acreditado	Certificado Superintendencia de Salud
PERSPECTIVA: FINANCIERA			
D 3.1	Reintervenciones Quirúrgicas no programadas	Cumplimiento Indicador D 3.1 CMI	Informe Eval EAR
PERSPECTIVA: USUARIOS			
D 4.1	% Satisfacción Usuario Ambulatorio	Cumplimiento Indicador D 4.4 CMI	Informe Eval EAR

4.3.5 Responsables por Indicador

INDICADOR		RESPONSABLE
A 1.1	Implementación de la Unidad Docente Asistencial	Director(a)
A 1.2	% Utilización Capacidad Formadora	Encargado Unidad Docente Asistencial
A 2.1	% de Aumento Presupuesto de Mantenimiento	Subdirección Administrativa
A 2.2	Generar Política y Protocolo de Cobranzas LM	Encargado CR Finanzas
A 3.1	% Aumento de Ingresos por Arrendamiento	Encargado CR Finanzas
A 3.2	% Aumento de Recuperación de Ingresos por Licencias Médicas	Encargado CR Finanzas
A 3.3	% Aumento Ingresos de Operación	Encargado CR Finanzas
A 3.4	% Aumento Recuperación Cuentas por Cobrar	Encargado CR Finanzas
A 3.5	% Disminución de la Deuda	Encargado CR Finanzas
A 3.6	% Prestaciones Valoradas Costeadas	Encargado Unidad Control de Gestión
A 3.7	% Producción PPV y GES, Reconocida por FONASA	Subdirector Administrativo
A 3.8	Implementación de Sistema de Pago en Línea	Encargado CR Finanzas
A 4.1	% Cumplimiento Garantías GES	Subdirector Médico
B 1.1	% Ejecución Plan de Clima Laboral	Encargada CR Recursos Humanos
B 1.2	% Ejecución Plan de Mejora Sistemas de Información	Encargado TIC 's
B 1.3	Creación de Comisión Proyecto Nuevo Hospital	Director(a)
B 1.4	Crear Unidad de Mantenimiento	Subdirector Administrativo
B 1.5	Generar e Implementar Modelo de Desarrollo Organizacional	Encargada CR Recursos Humanos
B 1.6	Generar Política Reconocimiento Funcionario	Encargada CR Recursos Humanos
B 2.1	% Ejecución Plan de Inversión en Equipamiento e Infraestructura	Encargado de Proyectos
B 2.2	% Ejecución Plan de Mantenimiento y reposición de equipamiento e infraestructura	Encargado CR Logística
B 2.3	Implementar Modelo de Gestión - Unidad Gestión del Paciente	Encargado Unidad Gestión del Paciente
B 3.1	% CC con asignación Presupuestaria Formalizada	Subdirector Administrativo
B 4.1	% Cumplimiento COMGES y CMI Participación Ciudadana	Director(a)

Plan Estratégico 2013 -2015
Hospital Claudio Vicuña San Antonio

INDICADOR		RESPONSABLE
C 1.1	% Ejecución PAC	Encargado CR Recursos Humanos
C 1.2	% Ejecución Actividades de Capacitación Nuevo Modelo de Gestión	Encargado CR Recursos Humanos
C 1.3	Informe Trimestral Instrumentos de Control (CMI, Metas Sanitarias y Glosa 4)	Encargado Planificación y Control
C 2.1	% Cumplimiento CMI	Director(a)
C 2.2	% Ejecución Plan de Reorganización de Funciones CR RRHH	Encargado CR Recursos Humanos
C 2.3	% Ejecución Plan Interno de Comunicación Nuevo Modelo de Gestión	Encargada Relaciones Públicas
C 3.1	% Egresos Estadía Prolongada	Subdirector Médico
C 4.1	% Medición de Pertinencia Especialidades Trazadoras	Encargada CR Cons. Especialidades M y D
C 4.2	Generar Base de Datos Oferta de Servicios Privados	Subdirector Médico
D 1.1	% Funcionarios Capacitados en Ley 20.584	Encargada Unidad Atención a las Personas
D 1.2	% Funcionarios Capacitados en Temas de Calidad y Seguridad al Paciente	Encargada Oficina de calidad y Seguridad de Paciente
D 2.1	% Ejecución Planes de Mejora Generados como Producto de una Auditoría	Director(a)
D 2.2	% Ejecución Plan Anual de Auditoría	Encargada Auditoría Interna
D 2.3	EAR Acreditado como Prestador Institucional de Salud por la S.I. de Salud	Subdirector Médico
D 3.1	Reintervenciones Quirúrgicas no programadas	Subdirector Médico
D 4.1	% Satisfacción Usuario Ambulatorio	Jefe CR Consultorio Especialidades M y D

4.4 Mediciones y monitorización

El presente Plan Estratégico tendrá una serie de monitorizaciones y mediciones formales, estas serán calendarizadas e informadas como se muestra a continuación:

Tabla 13: Calendarización de monitoreo del PE

Actividad	fecha	Entrega de información
Monitorización	2º semestre 2013	Dirección
Monitorización	1º semestre 2014	Dirección
Evaluación	2º semestre 2014	Dirección y Jefes de CR, CC y unidades asesoras
Monitorización	1º semestre 2015	Dirección
Evaluación final	2º semestre 2015	Consejo Técnico ampliado

Cada indicador tendrá la siguiente medición y puntuaciones respectivas:

INDICADOR		Medición
A 1.1	Implementación de la Unidad Docente Asistencial	Si: 4 puntos No: 0 puntos
A 1.2	% Utilización Capacidad Formadora	>80 %: 4 puntos 70 < X < 79 %: 3 puntos 60 < X < 69 %: 2 puntos 50 < X < 59 %: 1 punto <50%: 0 punto
A 2.1	% de Aumento Presupuesto de Mantenimiento	>20% LB (2012): 4 puntos 15 < X < 19 %: 3 puntos 10 < X < 14 %: 2 puntos 5 < X < 9 %: 1 punto <5%: 0 punto
A 2.2	Generar Política y Protocolo de Cobranzas LM	Si: 4 puntos No: 0 puntos
A 3.1	% Aumento de Ingresos por Arrendamiento	>10% LB (2012): 4 puntos 7 < X < 9 %: 3 puntos 4 < X < 7 %: 2 puntos 2 < X < 4 %: 1 punto <2%: 0 punto
A 3.2	% Aumento de Recuperación de Ingresos por Licencias Médicas	>10% LB (2012): 4 puntos 7 < X < 9 %: 3 puntos 4 < X < 7 %: 2 puntos 2 < X < 4 %: 1 punto <2%: 0 punto
A 3.3	% Aumento Ingresos de Operación	>15% LB (2012): 4 puntos 10 < X < 14 %: 3 puntos 5 < X < 9 %: 2 puntos 3 < X < 5 %: 1 punto <2%: 0 punto
A 3.4	% Aumento Recuperación Cuentas por Cobrar	>20% LB (2012): 4 puntos 15 < X < 19 %: 3 puntos 10 < X < 14 %: 2 puntos 5 < X < 9 %: 1 punto <5%: 0 punto
A 3.5	% Disminución de la Deuda	Si: 4 puntos No: 0 puntos

Plan Estratégico 2013 -2015
Hospital Claudio Vicuña San Antonio

INDICADOR		Medición	
A 3.6	% Prestaciones Valoradas Costeadas	100 %:	4 puntos
		95< X< 99 %:	3 puntos
		90< X< 95%:	2 puntos
		85<X< 90 %:	1 punto
		<85%:	0 punto
A 3.7	% Producción PPV y GES, Reconocida por FONASA	100 %:	4 puntos
		95< X< 99 %:	3 puntos
		90< X< 95%:	2 puntos
		85<X< 90 %:	1 punto
		<85%:	0 punto
A 3.8	Implementación de Sistema de Pago en Línea	Si: 4 puntos No 0 puntos	
A 4.1	% Cumplimiento Garantías GES	100 %:	4 puntos
		95< X< 99 %:	3 puntos
		90< X< 95%:	2 puntos
		85<X< 90 %:	1 punto
		<85%:	0 punto
B 1.1	% Ejecución Plan de Clima Laboral	100 %:	4 puntos
		95< X< 99 %:	3 puntos
		90< X< 95%:	2 puntos
		85<X< 90 %:	1 punto
		<85%:	0 punto
B 1.2	% Ejecución Plan de Mejora Sistemas de Información	Si: 4 puntos No 0 puntos	
B 1.3	Creación de Comisión Proyecto Nuevo Hospital	Si: 4 puntos No 0 puntos	
B 1.4	Crear Unidad de Mantenimiento	Si: 4 puntos No 0 puntos	
B 1.5	Generar e Implementar Modelo de Desarrollo Organizacional	Si: 4 puntos No 0 puntos	
B 1.6	Generar Política Reconocimiento Funcionario	Si: 4 puntos No 0 puntos	
B 2.1	% Ejecución Plan de Inversión en Equipamiento e Infraestructura	>70 %:	4 puntos
		65< X< 69 %:	3 puntos
		60< X< 65%:	2 puntos
		55<X< 60 %:	1 punto
		<55%:	0 punto
B 2.2	% Ejecución Plan de Mantenimiento y reposición de equipamiento e infraestructura	>80 %:	4 puntos
		75< X< 80 %:	3 puntos
		70< X<75%:	2puntos
		65<X< 70 %:	1 punto
		<65%:	0 punto
B 2.3	Implementar Modelo de Gestión - Unidad Gestión del Paciente	Si: 4 puntos No 0 puntos	
B 3.1	% CC con asignación Presupuestaria Formalizada	Si: 4 puntos No 0 puntos	
B 4.1	% Cumplimiento COMGES y CMI de Participación Ciudadana	3 indicadores:	4 puntos
		2 indicadores:	2 puntos
		1 indicador:	1 punto
		0 indicador:	0 punto
C 1.1	% Ejecución PAC	100 %:	4 puntos
		95< X< 99 %:	3 puntos
		90< X< 95%:	2 puntos
		85<X< 90 %:	1 punto
		<85%:	0 punto

Plan Estratégico 2013 -2015
Hospital Claudio Vicuña San Antonio

INDICADOR		Medición	
C 1.2	% Ejecución Actividades de Capacitación Nuevo Modelo de Gestión	100 %:	4 puntos
		95< X< 99 %:	3 puntos
		90< X< 95%:	2 puntos
		85<X< 90 %:	1 punto
		<85%:	0 punto
C 1.3	Informe Trimestral Instrumentos de Control (CMI, Metas Sanitarias y Glosa 4)	10 informes:	4puntos
		9 informes:	3 puntos
		8 informes:	2 puntos
		7 informes:	1 puntos
		< 7 informes:	0 puntos
C 2.1	% Cumplimiento CMI	Si:	4 puntos
		No:	0 puntos
C 2.2	% Ejecución Plan de Reorganización de Funciones CR RRHH	Si:	4 puntos
		No:	0 puntos
C 2.3	% Ejecución Plan Interno de Comunicación Nuevo Modelo de Gestión	100 %:	4 puntos
		95< X< 99 %:	3 puntos
		90< X< 95%:	2 puntos
		85<X< 90 %:	1 punto
		<85%:	0 punto
C 3.1	% Egresos Estadía Prolongada	>94 %:	4 puntos
		90< X< 94 %:	3 puntos
		85< X< 90%:	2 puntos
		80<X< 84 %:	1 punto
		<80%:	0 punto
C 4.1	% Medición de Pertinencia Especialidades Trazadoras	Si:	4 puntos
		No:	0 puntos
C 4.2	Generar Base de Datos Oferta de Servicios Privados	Si:	4 puntos
		No:	0 puntos
D 1.1	% Funcionarios Capacitados en Ley 20.584	>80 %:	4 puntos
		75< X< 80 %:	3 puntos
		70< X< 75%:	2 puntos
		65<X< 70 %:	1 punto
		<65%:	0 punto
D 1.2	% Funcionarios Capacitados en Temas de Calidad y Seguridad al Paciente	>80 %:	4 puntos
		75< X< 80 %:	3 puntos
		70< X< 75%:	2 puntos
		65<X< 70 %:	1 punto
		<65%:	0 punto
D 2.1	% Ejecución Planes de Mejora Generados como Producto de una Auditoria	100 %:	4 puntos
		95< X< 100 %:	3 puntos
		90< X< 95%:	2 puntos
		85<X< 90 %:	1 punto
		<80%:	0 punto
D 2.2	% Ejecución Plan Anual de Auditoria	100 %:	4 puntos
		95< X< 99 %:	3 puntos
		90< X< 95%:	2 puntos
		85<X< 90 %:	1 punto
		<85%:	0 punto
D 2.3	EAR Acreditado como Prestador Institucional de Salud por la S.I. de Salud	Si:	4 puntos
		No:	0 puntos
D 3.1	Reintervenciones Quirúrgicas no programadas	< 10% LB:	4 puntos
		7< X< 10 %:	3 puntos
		5< X<7%:	2 puntos
		3<X< 5 %:	1 punto
		<3%:	0 punto

INDICADOR		Medición	
D 4.1	% Satisfacción Usuario Ambulatorio	>80 %:	4 puntos
		70< X< 80 %:	3 puntos
		60< X< 70%:	2 puntos
		50<X< 60 %:	1 punto
		<50%:	0 punto

ANEXO 1 CARTERA DE SERVICIOS

Centro de Responsabilidad Servicios de Hospitalización

CENTRO DE COSTO	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
Medicina	Paciente con indicación de Hospitalización Área Médica	Proceso Clínico de Atención Cerrada	Atención Médica de Hospitalización	Producto Final: Atención Especialidades Médicas <ul style="list-style-type: none"> - Medicina Interna - Enfermedades Respiratorias - Gastroenterología - Reumatología - Neurología - Nefrología - Endocrinología - Cardiología Egreso Área Médica <ul style="list-style-type: none"> - Alta médica - Derivación Otro - Traslado Centro Mayor - Complejidad

Plan Estratégico 2013 -2015
Hospital Claudio Vicuña San Antonio

CENTRO DE COSTO	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
Cirugia	Paciente con indicación de Hospitalización Área Quirúrgica	Proceso Clínico de Atención Cerrada	Atención Quirúrgica de Hospitalización	Producto Final: Atención Quirúrgica Cirugía general <ul style="list-style-type: none"> - Cirugía General - Cirugía Digestiva Atención Quirúrgica Urología Atención Quirúrgica Traumatología Egreso Área Cirugía <ul style="list-style-type: none"> - Alta médica - Derivación Otro Servicio Clínico HCV - Traslado Centro Mayor Complejidad
Sala de Pacientes Agudos	Paciente Con indicación de Hospitalización en cama de cuidados medios	Proceso Clínico de Atención Cerrada	Atención Hospitalización Paciente cuidados medios	Producto Final Atención Médica de Observación de Evolución Egreso: <ul style="list-style-type: none"> - Alta Médica - Derivación CR de Servicios de Hospitalización - Traslado Centro de Mayor Complejidad

Plan Estratégico 2013 -2015
Hospital Claudio Vicuña San Antonio

CENTRO DE COSTO	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
Ginecología -obstetricia	Paciente con indicación de Hospitalización Obstétrica	Proceso Clínico de Atención Cerrada	Atención obstétrica de Hospitalización	Producto Final: Atención Alto Riesgo Obstétrico Egreso Gineco-Obstetra - Alta Médica - Derivación Servicio Clínico HCV - Traslado Centro Mayor Complejidad
			Atención neonatología inmediata	Producto Final: Atención de recién nacido producto del parto
	Paciente con indicación de Hospitalización Área Ginecológico	Proceso Clínico de Atención Cerrada	Atención Quirúrgica de Hospitalización	Producto Final: Atención Hospitalización Morbilidad Ginecológica de Resolución Quirúrgica
Recién Nacidos	Paciente con indicación de hospitalización, de entre 0 horas a 27 días de nacido, que presente patología mínima complejidad.	Proceso Clínico de Atención Cerrada de Recién Nacidos	Atención de Recién Nacidos hospitalizados menos de 28 días	Producto Final: Atención morbilidad de tipo respiratoria que no requiere de apoyo ventilatorio mecánico Atención de morbilidad metabólica Egreso URN - Alta Médica - Derivación Servicio Clínico HCV - Traslado Centro Mayor Complejidad
Pediatría	Paciente Pediátrico con indicación de Hospitalización	Proceso Clínico de Atención Cerrada	Atención Pediátrica de Hospitalización	Producto Final: Atención de Especialidades Médicas

Plan Estratégico 2013 -2015
Hospital Claudio Vicuña San Antonio

				<ul style="list-style-type: none"> - Atención Pediátrica médico-quirúrgica Egreso Pediatría <ul style="list-style-type: none"> - Alta Médica - Derivación Servicio Clínico HCV - Traslado Centro Mayor Complejidad
Pensionado	Paciente con indicación de Hospitalización Médica, Quirúrgica, Ginecológica o Pediátrica	Proceso Clínico de Atención Cerrada	Atención Médica Hospitalización Pensionado	Producto Final: Atención de Especialidades Médicas Requeridas Egreso Pensionado <ul style="list-style-type: none"> - Alta Médica Derivación - Servicio Clínico HCV - Derivación Centro Mayor Complejidad
Unidad de Pacientes Críticos Adulto	Paciente adulto con Indicación hospitalización en Unidad de Tratamientos Intermedio	Proceso de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico Atención Cerrada	Apoyo Terapéutico de Tratamientos Intermedio Cama Hospitalaria	Producto Intermedio: Atención de Tratamientos Intermedios Egreso U. T. I. <ul style="list-style-type: none"> - Derivación Otro Servicio Clínico HCV - Traslado Centro Mayor Complejidad

Centro de Responsabilidad Servicio de Apoyo Diagnostico y Terapéutico

CENTRO DE COSTO	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
<p>Pabellón y CMA</p>	<p>Atención al paciente derivado de un CR Clínico HCV, Red APS, Clínicas, Hospitales de la Red, Otros hospitales, otros organismos. Con indicación de Cirugía Programada o de Urgencia</p>	<p>Proceso de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico</p>	<p>Anestesia y Reanimación</p>	<p>Producto Intermedio: Anestesia</p> <ul style="list-style-type: none"> - General - Evaluación anestésica pre-operatoria - Regional - Local <p>Analgesia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Control post operatorio - Infiltración Peridural de Corticoides - Analgesia Conducción de Parto - Tratamiento dolor agudo en post operatorio - Bloqueos nerviosos regionales - Analgesia invasiva del dolor agudo y crónico - Reanimación Cardiopulmonar Avanzada - Instalación de CVC - Punción Lumbar Diagnóstica y terapéutica

CENTRO DE COSTO	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
			Intervenciones quirúrgicas <ul style="list-style-type: none"> - Mayores - Mayores Ambulatorias - Menores 	Producto Intermedio: Intervención Quirúrgica Especialidad <ul style="list-style-type: none"> - Oftalmología (cataratas) - Cirugía plástica y reparadora - Dermatología - Gastroenterología - Urología y nefrología - Ginecología y obstetricia - Traumatología adulto infantil - Vascular Periférico - Cirugía infantil Egreso de Pabellón a; <ul style="list-style-type: none"> - Servicio Clínico correspondiente - Domicilio
			Procedimientos diagnósticos y terapéuticos	Producto intermedio: <ul style="list-style-type: none"> - Endoscopia alta - Colonoscopia
Farmacia	Atención al paciente con Indicación y Receta de Tratamiento Farmacológico	Proceso de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Apoyo Terapéutico Farmacológico	Producto Intermedio: Dispensación de Fármacos a Pacientes <ul style="list-style-type: none"> - Ambulatorios - Hospitalizados Despacho de Recetas Lentes Dispensación de formulas parenterales

Plan Estratégico 2013 -2015
Hospital Claudio Vicuña San Antonio

CENTRO DE COSTO	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
Laboratorio de Anatomía Patológica	Atención al paciente derivado de otro CR Clínico HCV, Clínicas, Hospitales de la Red, Otros hospitales, otros organismos.	Proceso de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Apoyo Diagnóstico de Anatomía Patológica	Producto Intermedio: Citodiagnóstico <ul style="list-style-type: none"> - Corriente - Aspirativa Autopsias <ul style="list-style-type: none"> - Necropsia de Adulto o niño - Necropsia Feto o Recién Nacido Estudio Histopatológico <ul style="list-style-type: none"> - Corriente de Biopsia Diferida - Corriente de biopsia Intraquirúrgica Entrega e Informe de Exámenes y Estudios al Solicitante
Laboratorio Clínico y UMT	Atención al paciente derivado de un CR Clínico HCV, Red APS, Clínicas, Hospitales de la Red, Otros hospitales, otros organismos.	Proceso de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Apoyo Diagnósticos Exámenes	Producto Intermedio: Exámenes <ul style="list-style-type: none"> - Serológicos - Inmunológicos - Hematológicos - Parasitología Entrega e Informe de Exámenes
			Apoyo Terapéutico	Producto Intermedio: Transfusión Hemoderivados
			Apoyo Diagnóstico Microbiología	Producto Intermedio: Exámenes Microbiológicos

Plan Estratégico 2013 -2015
Hospital Claudio Vicuña San Antonio

CENTRO DE COSTO	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
Imagenología	Atención al paciente derivado de algún CR Clínico HCV, Red APS, Clínicas, Hospitales de la Red, Otros hospitales, otros organismos	Proceso de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Apoyo Diagnóstico de Imagenología	Producto Intermedio: Radiología <ul style="list-style-type: none"> - Simples - Complejos: TAC Ecotomografía <ul style="list-style-type: none"> - Abdominal - Renal - Pelviana Masculina y Femenina - Partes Blandas - Eco Tiroidea - Eco Doppler Vascular y obstétricos Mamografía Entrega de Informe de Exámenes
Kinesioterapia	Atención al paciente derivado de algún CR Clínico HCV, Red APS, Clínicas, Hospitales de la Red, Otros hospitales, otros organismos.	Proceso de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Apoyo Terapéutico a Pacientes Atención Cerrada	Producto Intermedio: <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación individual por kinesiólogo. - Evaluación individual por terapeuta ocupacional. - Evaluación individual por Psicólogo. - Evaluación individual por Nutricionista. - Evaluación individual por Fonoaudiólogo. - Rehabilitación pre y post protésica.
			Ayudas Técnicas	<ul style="list-style-type: none"> - Habilitación Protésica de amputados de extremidad inferior. - Habilitación protésica de amputados de extremidad superior.

				<ul style="list-style-type: none"> - Reparación menor de ortesis y prótesis. - Reparación mayor de ortesis y prótesis. - Confección de ayudas técnicas para el posicionamiento. - Confección de plantillas para el manejo del pie diabético y otros.
--	--	--	--	--

Centro de Responsabilidad Consultorio Especialidades Médicas y Dentales

CENTRO DE COSTO	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
Consultorio Adosado de Especialidades	Paciente con derivación de Interconsulta con indicación de confirmación diagnóstica y/o tratamiento a realizar.	Proceso Clínico de Atención Abierta	Atención de Consulta Médica de Especialidad	Producto Final: <i>Atención Consulta Médica de Medicina</i> <ul style="list-style-type: none"> - Consulta Medicina Interna - Consulta TAC Oral - Consulta Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos - Consulta Cardiología - Consulta Gastroenterología - Consulta Diabetes - Consulta ITS

- Consulta Reumatología
- Consulta Broncopulmonar
- Consulta de Oftalmología
- Consulta de Neurología
- Atención Consulta Médica de Cirugía*
- Consulta Cirugía General
- Consulta de Urología
- Consulta de Traumatología

				<p><i>Atención Consulta Médica de Pediatría</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Consulta de Traumatología infantil - Consulta Pediatría General <p><i>Atención Consulta Médica de Ginecología y Obstetricia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Consulta Ginecológica General - Consulta Ginecológica Infantil - Consulta Infertilidad - Consulta Patología Mamaria - Consulta Patología Cervical - Consulta Alto Riesgo Obstétrico <p>Derivación Centro Mayor Complejidad</p> <p>Producto Intermedio Atención Gineco-Obstetra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ecografía doppler y Obstétrico - Ecografía Ginecológica - Ecografía Mamaria
	Paciente con derivación de Interconsulta con indicación de confirmación diagnóstica y/o tratamiento a realizar.	Proceso Clínico de Atención Abierta	Atención Otros Profesionales	<p>Producto Final:</p> <p>Atención de Consulta Profesionales No Médicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consulta Nutrición Adulto e Infantil - Consulta Fonoaudiología Adulto e Infantil - Consulta Kinesiología IRA ERA - Atención de Enfermería

Plan Estratégico 2013 -2015
Hospital Claudio Vicuña San Antonio

		Proceso de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Procedimientos de Apoyo Diagnóstico y/o Terapéutico	Producto Intermedio: - Endoscopia Alta - Test de Esfuerzo - Ecocardiograma - Electrocardiograma - Test Cutáneo - Espirometría - Audiometría - Tonometría - Autorefracción
Dental	Usuario derivado de APS o Unidad de Emergencia	Proceso Clínico de Atención Abierta	Atención Consulta Odontológica	Producto Intermedio: - Radiografía Producto Final: - Atención de Endodoncia - Atención Odontológica General - Atención de Odontopediatría - Cirugía Bucal - Prótesis Removible - Derivación Centro Mayor Complejidad

Centro de Responsabilidad Salud Mental

CENTRO DE COSTO	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
<p>Centro Comunitario de Salud Mental</p>	<p>Derivado Red Asistencial o CAE HCV</p>	<p>Proceso Clínico de Atención Abierta</p>	<p>Atención Profesional de Salud Mental</p>	<p>Producto final: Diagnóstico integral de salud mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consulta Psiquiátrica - Consulta Médica - Psicodiagnóstico - Evaluación Socio familiar <p>Tratamiento integral ambulatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación • Psicofarmacoterapia. • Psicoterapia Individual • Psicoterapia Familiar • Psicoterapia Grupal • Tratamiento asertivo comunitario: visita domiciliaria • Intervención Social Comunitaria <p>Talleres y organizaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación de Alcohol • Expresión Corporal • Multifamiliar • Artesanía • Actividad física y vida saludable • Taller Música <p>Consultorías de salud mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consultoría Adultos <p>Capacitación en salud mental</p>

				<p>Egreso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alta medica • Derivación a Servicio de HCV
<p>CC Hospital diurno</p>	<p>Derivado Red Asistencial o CAE HCV</p>	<p>Proceso Clínico de Atención Abierta</p>	<p>Atención Profesional de Salud Mental</p>	<p>Producto final: Diagnóstico integral de salud mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulta Psiquiátrica • Psicodiagnóstico • Evaluación Socio familiar <p>Tratamiento integral ambulatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación • Psicofarmacoterapia. • Psicoterapia Individual • Psicoterapia familiar • Psicoterapia Grupal • Desarrollo de habilidades individual y en grupos • Tratamiento asertivo comunitario: visita domiciliaria • Intervención Social Comunitaria • Monitoreo, control y administración de riesgos • Seguimiento y monitoreo <p>Talleres y organizaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apresto laboral • Expresión Corporal • Artesanía • Actividad física y vida saludable • Taller Música

				<ul style="list-style-type: none"> • Arteterapia • Constitución de organizaciones funcionales de usuarios: Club Visionario Capacitación en salud mental Egresos: <ul style="list-style-type: none"> • Alta medica • Derivación otro Servicio HCV • Derivación otro Hospital de mayor complejidad
--	--	--	--	--

Centro de Responsabilidad Unidad de Emergencia

UNIDAD	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
Emergencia Adultos	Paciente con demanda de atención de Urgencia y derivados de la Red Asistencial	Proceso Clínico de Atención de Urgencia	Atención Médica de Urgencia Adultos	Producto Final: Atención Médica de Urgencia Adultos <ul style="list-style-type: none"> - Medicina - Cirugía - Cirugía de Urgencia - Traumatología
Emergencia Infantil	Paciente con demanda de atención de Urgencia y derivados de la Red Asistencial	Proceso Clínico de Atención de Urgencia	Atención Médica de Urgencia infantil	Producto Final: Atención Médica de Urgencia infantil <ul style="list-style-type: none"> - Medicina - Cirugía - Traumatología

Plan Estratégico 2013 -2015
Hospital Claudio Vicuña San Antonio

UNIDAD	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
Emergencia Gineco-obstétrica	Paciente con trabajo de parto, aborto, amenaza de aborto y patologías Ginecológicas de demanda de atención de Urgencia	Proceso Clínico de Atención de Urgencia	Atención de Urgencia Ginecológica	Producto Final Atención de Urgencia Ginecológica - Atención de Urgencia Morbilidad - Egreso por Alta, traslado o Derivación
			Atención de Emergencia Obstétrica (médico o matrona)	Producto Final Atención Urgencia Obstétrica - Trabajo de parto de término o prematuro sobre 34 semanas. - Ecotomografía, hidratación y monitoreo Atención de Urgencia Morbilidad - Egreso por Alta, Traslado o Derivación
SAMU	Paciente con demanda de atención de Urgencia de rescate y riesgo vital	Proceso clínico de atención de urgencia	Rescate de paciente por demanda	Producto final: Atención de rescate de riesgo vital Atención Urgencia de Parto en domicilio u otros.

Centro de Responsabilidad Logística

CENTRO DE COSTO	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
Central de Alimentación	Paciente Atención Cerrada con Indicación Nutricional	Proceso de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Apoyo Terapéutico Nutricional	Producto Intermedio: Alimentación Con Indicación Nutricional
		Proceso de Apoyo Logístico	Apoyo Logístico Alimentación	Producto Intermedio: Alimentación Paciente Hospitalizado
	Funcionarios establecimiento	Proceso de Apoyo Logístico	Apoyo Logístico Alimentación	Producto Intermedio Alimentación a Funcionarios
Servicios Generales	Paciente Ambulatorio Postrado con Indicación de Traslado a otro Centro Asistencial de la Red	Proceso de Relación Con el Usuario	Traslado de Pacientes Ambulatorios	Producto Intermedio: Traslado de Paciente Ambulatorio Postrado a otro Centro Asistencial de la Red
	Personal en Cometido Funcionario	Proceso de Apoyo Logístico	Traslado Personal	Producto Intermedio Traslado de Personal para Cometido Funcionario
	CR Servicios de Hospitalización CR Apoyo Diagnóstico y Terapéutico CR Consultorio Especialidades Médicas y Dentales CR Emergencia		Apoyo Logístico de Lavandería y Ropería	Producto Intermedio Retiro, lavado, planchado y entrega de ropa a los servicios Corte, confección y reparación de ropa clínica
	Centros de Responsabilidad, Costos y Unidades HCV		Apoyo Logístico Central Térmica	Producto Intermedio Generación de Vapor para los procesos de - Calefacción - Alimentación - Lavandería - Agua Sanitaria

Plan Estratégico 2013 -2015
Hospital Claudio Vicuña San Antonio

	Centros de Responsabilidad, Costos y Unidades HCV	Proceso de Apoyo Logístico	Apoyo Logístico Mantenimiento	Producto Intermedio Mantenimiento Equipos Industriales Mantenimiento Equipos Médicos Mantenimiento Infraestructura Instalaciones
Esterilización	CR Servicios de Hospitalización	Proceso de Apoyo Clínico	Apoyo Clínico de Esterilización	Producto Intermedio Insumos de Curación Estéril Equipos e Instrumental Estéril Conexiones de Silicona Estéril Material Respiratorio Envasado Algodón
	CR Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	Proceso de Apoyo Clínico	Apoyo Clínico de Esterilización	Producto Intermedio Cajas Quirúrgicas Estériles Instrumental Quirúrgico Individual Estéril Insumos Termolábiles Estériles Paquetes de Ropa Estéril Insumos de Curación Estéril Conexión de Silicona Estéril Equipo e Instrumental Estéril Frascos de Vidrio Estéril Material Respiratorio Envasado Algodón
	CR Especialidades Médicas y Dentales	Proceso de Apoyo Clínico	Apoyo Clínico de Esterilización	Producto Intermedio Insumos de Curación Estéril Equipos e Instrumental Estéril Insumos Termolábiles Estéril Instrumental Quirúrgico Individual Estéril Algodón
	CR Emergencia Sala Agudos	Proceso de Apoyo Clínico	Apoyo Clínico de Esterilización	Producto Intermedio Insumos de Curación Estéril Equipos e Instrumental Estéril Insumos Termolábiles Estéril

Instrumental Quirúrgico Individual Estéril
Ropa Estéril
Conexiones de Silicona Estéril
Material Respiratorio Envasado

Unidad de Control de Gestion

				Algodón
	CR Logística	Proceso de Apoyo Clínico	Apoyo Clínico de Esterilización	Producto Intermedio Ropa Estéril

Unidad de Atención a las Personas

UNIDAD	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
OIRS	Usuario con Demanda de Atención	Proceso de Relación Con el Usuario	Atención Directa del Usuario	Producto Final: Entrega de Pases de Ingreso al Área de Hospitalizados Gestión Solicitud Ciudadana; - Gestión de Entrega de Información, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones Coordinaciones dentro y fuera de la Red Asistencial para la resolución de casos

Unidad de Gestión del Cuidado

UNIDAD	USUARIO FINAL	PROCESOS	LÍNEA PRODUCCIÓN	PRODUCTOS / SERVICIOS ESPECÍFICOS
Gestión de Cuidado	Pacientes con Indicación de Cuidados de Enfermería	Proceso Clínico	Cuidados de Atención de Enfermería	Producto Intermedio Supervisión de cumplimiento de Procesos y Protocolos de Enfermería Producto Final Cuidados de Enfermería según perfil de riesgo dependencia

ANEXO 2 Distribución de Camas

Tabla 14: Dotación de Camas 2013

Área Clínica	Dotación de Camas
Médica	40
Quirúrgica	38
Pediátrica	25
Neonatología Incubadora	1
Neonatología Cunas	4
Obstetricia y Ginecología	28
Sala Agudos	18
UTI	6
Pensionado	8
Total de camas	168

Fuente: Unidad de Control de Gestión HCV