PLAN ESTRATÉGICO DE DESARROLLO Y PRODUCCIÓN 2018-2020

Y

PLAN OPERATIVO ANUAL (POA 2019)

“Un Nuevo Concepto Gerencial”

Distrito Nacional. Rep. Dom
Abril 2019

CONTENIDO

I. CRÉDITOS: 7
II. INTRODUCCIÓN 9
1. SECCIÓN: INFORMACIONES GENERALES 11
III. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL DOCENTE SEMMA SANTO DOMINGO 12
1. Informaciones Generales del Hospital Docente SEMMA Santo Domingo 12
2. Declaraciones Corporativas: 16
Nuestra Misión: 16
Nuestra Visión: 16
Valores 16
3. Estructura de Gestión del Hospital Desconcentrado 17
4. Responsabilidades y Funciones Básicas de la Dirección General del Hospital. (DGH) 17
Responsabilidades del DGH 17
Funciones del DGH: 17
5. Organigrama Estructura Orgánico-Gerencial 19
6. Financiamiento y Usuarios en la Modalidad de Hospital Desconcentrado 20
7. Principales Usuarios del Hospital: 20
8. Cartera de Servicios Actualizada a Marzo del año 2019 21
9. Distribución Recursos Humanos. 44
10. Información Geográfica del Área de Influencia Directa del Hospital 45
IV. SITUACIÓN DE SALUD DE LOS AFILIADOS 46
A) Perfil Socio Demográfico 46
1. Población, Sexo y Grupo de Edad Afiliados ARS SEMMA, Área influencia HDSSD 46
2. Total Población Afiliada por el SEMMA en el área de influencia del Hospital 46
B) Situación de Salud Población Atendida en el HDSSD 47
3. Morbilidad: 47
Motivos de Consulta Externa 47
Motivos de Atención Emergencia 47
Motivos de Hospitalización. 48
Tipos procedimientos quirúrgicos, cirugías y especialidades 48
Tipos de procedimientos quirúrgicos gineco-obstetricia y especialidades 49
Comportamiento de las enfermedades y otros eventos objeto de vigilancia epidemiológica hospitalaria 2018 (EPI-1) 50
4. Mortalidad 51
Causas de Mortalidad. 51
10 Primeras causas clínicas de mortalidad en la población, año 2018 51
V. MERCADO DE SALUD EN EL ÁREA INFLUENCIA HOSPITAL 52

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

A) Perfil de la Competencia 52
Capacidad Instalada de la Competencia, en la provincia de Santo Domingo 52
B) Posicionamiento Según Servicios Ofertados por el Mercado y HDSSD 53
2. SECCIÓN: OBJETIVOS, ESTRATEGIAS GENERALES Y METAS GENERALES 2018-2020 54
VI. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GENERALES, ESTRATEGIAS GENERALES Y METAS PARA GARANTIZAR EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS 55
A) Objetivos Estratégicos Generales del HDSSD 55
B) Estrategias Generales para Garantizar el Logro de los Objetivos. 56
C) Metas Generales de las Variables Indicadores del Hospital Periodo 2018-2020 57
3. SECCIÓN RESULTADOS GENERALES AÑO 2018 58
VII. RESULTADOS GENERALES 2018 59
1. Tabla Producción General por Gerencia, por mes, Año 2018 59
2. Tabla Producción General por Gerencia Servicios Complementarios, por mes, Año 2018. 67
3. Tabla: Comportamiento Productividad por Gerencias y General con Relación a las Metas Establecidas para el Año 2018 69
4. Tabla: Comportamiento Productividad por Gerencias Servicios Complementarias con Relación a las Metas Establecidas para el Año 2018. 71
5. Tabla: Consolidado Total Actividades Realizadas Año 2018 y Variación con relación a la meta establecida para el 2019 72
6. Tabla Comportamiento estancia promedio por Gerencia , general, por mes, Año 2018 74
7. Tabla Comportamiento índice ocupación por gerencia, general, por mes, Año 2018 75
8. Tabla Comportamiento mortalidad, por Gerencia, general, por mes, Año 2018 76
9. Tabla: Comportamiento y Distribución casos de Infecciones Atribuible a la Atención en salud, por Servicios y Mes, Año 2018. 77
10. Tabla Comportamiento General Cirugías, Procedimientos Programadas y Suspendidas, por Servicios, Año 2018 78
11. Tabla: Total, Porcentaje y Causas de suspensión de cirugías electivas programadas por Gerencias, por mes y acumulado, Año 2018 79
12. Tabla: Resultados Variables e Indicadores Hospitalarios de Producción, Eficiencia, Calidad y Satisfacción, Nivel de Cumplimiento según metas esperadas Año 2018. 80
13. Principales Resultados de las Encuestas de Satisfacción de los Usuarios Externos e Internos. (Datos a tomar en cuenta para el análisis FODA) 81
Encuesta Usuarios Externos: 81
Encuesta Usuarios Internos: 95
14. Tabla: Informe Financiero Año 2018 97
i. Ingresos Según Fuentes 97
ii. Costos y Gastos Según Renglones Año 2018 98
iii. Balance Ingresos - Egresos Año 2018. 99

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

4. SECCIÓN: PLAN OPERATIVO ANUAL 2018 (POA 2019) 100

VIII. ANÁLISIS DE LAS FORTALEZAS, DEBILIDADES, OPORTUNIDADES Y AMENAZAS (FODA) Y VALORACIÓN DEL RIESGO (VAR) EN LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS Y PLAN DE MITIGACIÓN DE RIESGOS (PMR) 101

IX. CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN Y METAS POA 2019 222

1. Criterios Unidades Estratégicas de Producción de Servicios de Salud (GERENCIA). 223

2. Estimado Capacidad Productiva de las Unidades Estratégicas de Producción de Servicios de Salud (GERENCIA) año 2019 224

3. Capacidad Productiva Estimada Unidades Complementarias Estratégicas de Producción de Servicios de Salud Año 2019 227

4. Datos para los Cálculos: 228

X. METAS PARA EL 2019 Y ESTRATEGIAS DE DESARROLLO ESPECÍFICAS DE LAS GERENCIAS HOSPITAL DOCENTE SEMMA SANTO DOMINGO 231

1. Metas Generales Plan Operativo Anual 2019 232

2. Estrategias Específicas de Desarrollo de las Sub-Direcciones y Gerencias Para el 2019. 233

DIRECCIÓN GENERAL 234

1) GERENCIA DE ATENCIÓN AL USUARIO 235

2) GERENCIA JURÍDICA 236

3) SERVICIO CONTROL DE PROCESOS Y REGISTRO 238

4) GERENCIA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN 241

5) OFICINA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN (OAI). 243

SUB-DIRECCIÓN MÉDICA Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 245

1) GERENCIA UNIDADES DE ATENCIÓN CRÍTICA 246

2) SUBDIRECCIÓN MÉDICA Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS 248

3) GERENCIA DE GINECOBSTETRICIA Y UNIDADES ESPECIALIZADAS 249

4) GERENCIA DE PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES 251

5) GERENCIA SERVICIOS CLÍNICOS Y ESPECIALIDADES 253

SERVICIO MEDICINA INTERNA 253

SERVICIO NEUROLOGÍA 254

SERVICIO DE NEUMOLOGÍA 255

SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y DIABETES 256

SERVICIO GASTROENTEROLOGÍA 257

NUTRIOLOGA CLINICA 259

CARDIOLOGIA 263

SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA 266

SERVICIO DE PSICOLOGÍA 268

FONIATRIA 269

6) GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES 272

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA 274
SERVICIO DE UROLOGÍA 276
UNIDAD DE PIE DIABÉTICO 279
7) GERENCIA DE ANESTESIOLOGÍA 281
8) GERENCIA URGENCIA / EMERGENCIA 283
9) GERENCIA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS 286
10) GERENCIA DE LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE 288
11) GERENCIA DE FARMACIA 289
12) GERENCIA DE ENFERMERÍA 290
SUBDIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y CONOCIMIENTOS 300
1) GERENCIA EPIDEMIOLOGIA 301
2) GERENCIA DE ESTADÍSTICA, ADMISIÓN Y ARCHIVO 303
3) UNIDAD DE ARCHIVO 304
SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA 305
1) GERENCIA TESORERÍA 306
2) GERENCIA DE COMPRAS GENERALES 307
3) GERENCIA DE FACTURACIÓN Y SEGURO 308
4) GERENCIA CONTABILIDAD 309
i. UNIDAD DE CUENTAS POR PAGAR 310
ii. SERVICIO DE ALMACÉN GENERAL & RECEPCIÓN DE MERCANCÍAS 311
AUDITORIA INTERNA 313
5) GERENCIA ADMINISTRATIVA 315
i. SERVICIO DE ACTIVOS FIJOS Y CONTROL DE INVENTARIOS 317
SUB-DIRECCIÓN GESTIÓN TALENTO HUMANO 318
1) SUB-DIRECCIÓN GESTIÓN TALENTO HUMANO 319
SUBDIRECCIÓN SERVICIO GENERALES DE APOYO 320
1) GERENCIA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS 321
2) GERENCIA DE LAVANDERÍA 324
3) GERENCIA DE LIMPIEZA Y MANEJO DE DESECHOS. 325
XI. NECESIDADES POR GERENCIA E INVERSIONES PARA SUSTENTAR EL PLAN OPERATIVO ANUAL 2018 Y LOGRAR LAS METAS 327
1. Tabla. NECESIDADES POR GERENCIA E INVERSIONES PARA SUSTENTAR EL POA 2018 Y LOGRAR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA 2019 327
XII. PRESUPUESTO GENERAL 355
1. Total Actividades, de Ingresos Estimados Según Precio Promedio por Actividades Esperadas año 2019 356
2. TABLA: Producción General de Actividades Esperada para el año 2019 359

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

3. TABLA: Total Actividades Realizadas 2017, Total Actividades Estimadas Para el 2018 y Porcentaje de Incremento Estimado Para el 2018 Con Relación al 2017 360

4. Distribución Presupuesto General Según Renglones. 361

5. SECCIÓN: MONITOREO Y EVALUACIÓN.....362

XIII. MATRIZ DE METAS PARA EL SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL AL COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES E INDICADORES GENERALES DEL HOSPITAL 2018 363

XIV. FORMULAS 364

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

I. CRÉDITOS:

NOMBRES	CARGOS
Coordinación General	
Dra. Carmen Adames	Directora General HDSSD
Dr. Roberto Cerda Torres	Presidente **C**ergo **C**onsulting **G**roup
Dra. Juliana Fajardo G.	Coordinadora Técnica de Proyecto Cergo
Colaboradores	
MARTINA ARELIS SÁNCHEZ VALDEZ	GERENTE DE SERVICIO SOCIAL
ANA DICI MÉNDEZ SENA	ENC. DE GESTIÓN HUMANA
FRANCIS SILVERIO FULGENCIO JIMÉNEZ	ENC. DE CÓMPUTOS
MARÍA CELESTE ENCARNACIÓN NÚÑEZ	ENC. DE ASISTENCIA AL USUARIO
INGRID VANESSA MÉNDEZ MÁRQUEZ	ENCARGADA ADMISIÓN
MANUEL ELADIO DIAZ TEJEDA	AUDITOR(A) INTERNO
ALTAGRACIA PEÑA FLORIAN	ENC. CONTROL PREVIO HDSSD
LEYDI EVELIN ENCARNACIÓN BETANCES	ENC. AUDITORIA INTERNA MEDICA
RAMON ANTONIO CABRERA VALDEZ	ABOGADO
XIOMARA VIANELA ROSARIO VENTURA	RESP. LIBRE ACCESO A LA INFORMACIÓN
MANUEL RAMON VÁSQUEZ VARGAS	MEDICO OFTALMÓLOGO COORD.
DOLCAS MARÍA MAÑÓN MANCEBO	COORD. DERMATOLOGÍA
AWILDA PALMO PEÑA	MEDICO ENDOCRINÓLOGO
MIRCIA MILAGROS PACHECO TAVAREZ	JEFE DE SERVICIO
CRISTINA ERMIDA GONZALEZ AMPARO	MEDICO GASTROENTERÓLOGO COORD.
JUANA FIOR D¨ ALIZA LAUS ACOSTA	SUBDIRECTORA MEDICA
LEONARDA ALTAGRACIA TOLENTINO RAMÍREZ	ENCARGAD(@)) DE HOSPITALIZACIÓN
DANIA ALEXANDRA SERRATA FLORES	ENC. ADMINISTRATIVA
MARÍA ESTELA GONZÁLEZ VALDEZ DE ESPINOSA	ENC. DE LABORATORIO
JUAN ALBERTO VILCHEZ AGRAMONTE	MEDICO RADIÓLOGO
MANNA MARIBEL PÉREZ BÁEZ	ENCARGADA DE ENFERMERÍA
MIRTHA MARGARITA SANTANA GUERRERO	COORD. DE PEDIATRÍA
NERY ALTAGRACIA MORLA ÁVILA	MEDICO GINECO-OBSTETRA COORD.
SONIA MIDALMA FELIZ MEDRANO	COORD. DE CIRUGÍA
JUANA EMILIA FELIZ LEBRON	COORD. DE MEDICINA INTERNA
JOSE ANTONIO PEÑA SANTOS	ENC. MEDICINA PREVENTIVA
ABISAG SUNAMI NÚÑEZ POLANCO	ENC. DE FARMACIA
JOAQUÍN VIRGILIO PÉREZ GUZMÁN	MEDICO CARDIÓLOGO COORD.
OCTAVIO NÚÑEZ LOCKWARD	MEDICO NEFRÓLOGO COORD.
BELQUIS ELIZABETH MARTÍNEZ CABRERA DE JIMÉNEZ	COORD. DE EMERGENCIA
MERY YENNY GUERRERO AQUINO	COORD. DE UCI
JENNIFER ARIANNE GERMAN CANDELARIO	MEDICO ANESTESIÓLOGO COORD.
RAFAELA ENCARNACIÓN CONTRERAS	COORD. MEDICINA FAMILIAR
YASMIN ALTAGRACIA HERRERA BRITO	UNIDAD DISEÑO INFRAESTRUCTURA Y EQU
JOSE ALFONSO DAMU	ENC. DE MAYORDOMIA
MILAGROS JOSEFINA MEJÍA RAMOS	ENCARGADO DE LAVANDERÍA
ANTONIO LUCIANO	ASISTENTE ADMINISTRATIVO ALIMENTACIÓN
HÉCTOR RAFAEL ORTIZ ABREU	ENC. ACTIVO FIJO Y CONTROL DE INVEN
GENARO CALDERON REYES	GERENTE DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN
MIHAIL ROMNIELLE GARCIA PICHARDO	GERENTE DE COMPRAS GENERALES
GILBERTO JUAN JOSÉ ROBLES MARMOLEJOS	GERENTE ADMINISTRATIVO
PEDRO LUIS PAULINO PÉREZ	ENC. DE CONTABILIDAD
YOEL BÁEZ ALMONTE	COORD. DE LOS ALMACENES GENERALES
EPIFANIA ARIAS	ENC. DE FACTURACIÓN
LETICIA JOSEFINA ACOSTA SILFA	ENC. DE TESORERÍA
JOSÉ LUIS ROSARIO RODRÍGUEZ	SUB DIRECTOR ADM FINANCIERO
JOEL ANDRÉS SUERO SÁNCHEZ	ENC. DE COMUNICACIONES
JULIO ALEXIS BAUTISTA CANO	ENC. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN
VÁSQUEZ	JEFE RESIDENTES
DR. PEDRO SING	JEFE DE ENSEÑANZA

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

NOMBRES	CARGOS
MARÍA MAGDALENA GÓMEZ GIL DE REYES	REPRESENTANTE CONSEJO ADMINISTRATIVO
LUISA OVANDO	REPRESENTANTE CONSEJO ADMINISTRATIVO
YADIRA DUVAL	REPRESENTANTE CONSEJO ADMINISTRATIVO
WILKIN FERRERAS	REPRESENTANTE CONSEJO ADMINISTRATIVO
MANUEL MÉNDEZ	DIRECTOR MEDICO ARS SEMMA
NURANNI ISABEL REYES GARCÍA	ENC. INTERINA DEPARTAMENTO PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO ARS SEMMA
MIGUELINA CARMONA SALAZAR	APOYO LOGÍSTICO
MARÍA SOLEDAD PÉREZ HERNÁNDEZ	APOYO LOGÍSTICO

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

II. INTRODUCCIÓN

"**El liderazgo efectivo no trata de hacer discursos o ser gustado; el liderazgo se define por resultados, no por atributos**". Peter Drucker

La Ley No. 498-06 (Ley de Planificación e Inversión Pública) establece en su primer considerando " Que es necesario encarar en el país un profundo proceso de desarrollo económico y social en el marco de la equidad, a efectos de lograr un crecimiento económico acompañado de una mejoría sustancial en la distribución del ingreso" y a continuación establece "Que para lograr el objetivo planteado en el considerando anterior, se requiere la instrumentación de un Sistema de Planificación e Inversión Pública, a través del cual se definan las políticas y objetivos a alcanzar en el largo, mediano y corto plazos y se logre un efectivo cumplimiento de los mismos".

En otro de sus considerandos, se establece también que, para una efectiva ejecución de planes y proyectos, es necesario contar con mecanismos operativos que posibiliten la incorporación de dichas prioridades de inversión en los presupuestos públicos.

De ahí las autoridades de la ARS-SEMMA con la puesta en circulación y entrega a las autoridades y gerentes de los Hospitales del SEMMA dan cumplimiento al mandato de dicha ley, así como con la Ley 1-12, que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo 2010-2030, tomando como punto de referencia un modelo de organización y gestión dominicano, denominado "Hospital del Futuro en el Presente". Este modelo, ha sido implementado en otros hospitales evidenciando excelente resultados en indicadores de producción, calidad, satisfacción de usuarios y eficiencia en el uso de los recursos.

Tomando como base lo planteado en las leyes que rigen el sector salud y el modelo antes citado, diseñamos nuestros objetivos generales, en el interés de alcanzar las metas propuestas en el Plan Estratégico y de Producción 2018. Estos objetivos son los siguientes:

1. Garantizar la calidad y seguridad de los servicios ofrecidos.
2. Lograr y mantener un alto nivel de satisfacción de los usuarios.
3. Definir y ejecutar las actividades gerenciales en base análisis de las informaciones y la planificación.
4. Lograr un alto nivel de eficiencia en la producción y rentabilidad.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

5. Realizar un adecuado control y uso de los recursos apegado a las normativas establecidas por los organismos competentes.
6. Mantener un alto nivel de credibilidad de la población en el hospital.

En este documento, se presentan las informaciones generales de la institución, situación de salud de los usuarios, datos estadísticos, de producción, de recursos humanos y financieros, del año anterior, así como, todos los aspectos relacionados con la planificación para el período 2018, orientados a lograr los objetivos estratégicos generales, aumentar la capacidad de producción, conocimiento, cumplimiento de metas y presupuesto, entre otros.

La elaboración participativa de este importante documento con las autoridades y gerentes de los hospitales del SEMMA, se convierte en una herramienta objetiva de gestión operativa, para que en cada una de las atenciones que se realicen, esté presente la calidad, seguridad y el trato humanizado, así como, desde el punto de vista administrativo todo el personal asuma el compromiso de hacer un uso eficiente, eficaz y oportuno de los recursos.

El mismo se convierte en un documento de consulta para monitorear y evaluar las ejecuciones y todo el personal de la institución, conozca su importancia como herramienta de planificación y gestión para brindar a los maestros de nuestro país reciban, en su hospital, las mejores atenciones que merecen y tienen derecho.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1. SECCIÓN: INFORMACIONES GENERALES

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

III. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL DOCENTE SEMMA SANTO DOMINGO

El **Hospital Docente SEMMA Santo Domingo** (HDSSD), es una institución perteneciente a la Aseguradora de Riesgo de Salud Seguro Médico para Maestros (ARS SEMMA), sus instalaciones fueron inaugurada en fecha 8 de septiembre de 1998.

El HDSSD es un hospital general el cual brinda atenciones a usuarios afiliados a la ARS SEMMA, con patologías quirúrgicas y clínicas.

1 Informaciones Generales del Hospital Docente SEMMA Santo Domingo.

Ubicación..... Calle José Joaquín Pérez 152, Distrito Nacional, República Dominicana.

Área	Capacidad	
Dimensión Área de terreno HDSS	2,479.19 mt^2	
Dimensión de construcción HDSS	9,833.45 mt^2	
Nivel de atención	3er. Nivel de atención.	
Cantidad de empleados	**Total: 613**	
DISTRIBUCIÓN GENERAL	**CANTIDAD**	**PORCENTAJE**
Dirección ejecutiva	**55**	**9.0%**
Subdirección gestión talento humano	**5**	**0.8%**
Subdirección financiera-administrativa	**46**	**7.5%**
Subdirección médica y servicios complementarios	**371**	**60.5%**
Subdirección de planificación	**16**	**2.6%**
Subdirección de servicios generales de apoyo	**120**	**19.6%**
TOTAL	**613**	**100.0%**
Total Camas Instaladas y Camas Funcionando	**Camas Instaladas …..69** **Camas Funcionando….69** **Distribución Camas:** Suite: 1 Internamiento: 48 camas Pediatría: 8 UCI adulto: 4 camas Cunas: 8	
Índice Empleados por cama Hospitalaria	**Empleados por cama Funcionando: 8.8**	
Total Quirófanos	**Total Quirófanos: 5** **Total Quirófano en funcionamiento: 2** **Total Expulsivo: 1** **URPA: 1** **Distribución Quirófanos.** **Sala 4:** Cirugía pediátrica, Cirugía general, **Sala 3:** Ginecología, artroscopia, urología,	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Área	Capacidad
Total Consultorios	**Total Consultorios: 46** **Fuera de Servicio: 4** **Total Consultorio uso: 42** **Distribución** **Edificio de Oficinas Administrativas y Consulta.** **Primer Piso** Ortopedia: 2 Pie diabético: 1 **Segundo Piso** Área de Gastroenterología: 2 Área de Oftalmología: 1 Área de Cardiología: 4 Consultorios (1 Fuera de Servicio) **Tercer Piso** Medicina Interna y Familiar: 7 Otorrinolaringología: 1 Hematología: 1 **Edificio de Internamiento** Área de Hemodiálisis: 1 Cirugía: 1 Salud Mental: 1 Neumología: 1 Neurología: 1 Dermatología: 1 Oncología: 1 Hematología: 1 **Edificio Materno Infantil** **Primer Piso** Epidemiología: 3 Ginecología: 3 Medicina Familiar: 2 Urología: 1 Endocrinología: 1 **Segundo Piso:** 11 Consultorios (3 Fuera de Servicio) Pediatría: 5 Ginecologia: 1 Psicologia: 2 Fuera de servicio: 3
Unidades de tratamientos y/o Diagnósticos y Capacidades	Unidad de Hemodiálisis: 10 Maquinas Unidad de Quimioterapia: 7 Sillones
Área de urgencias/ emergencia	**1-Área** **Cubículos de atención:** 9 cada uno con 1 camilla **Área de Resucitación:** 1 **Área de Triage:** 1 (1 camilla) **Área de Nebulización:** 1 (4 Sillones)

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Área	Capacidad
	Área de Cirugía Menor: 1 (2 camillas) **Área de Aislamiento:** 1 (3 camas) **Área de Yeso:** 1 (1 camilla) **Área de Preparación de Medicamentos**: 1 **Área Pediátrica:** 1 (2 camillas pediátricas) **Área de Farmacia:** 1 **Módulo Administrativo:** 1
Unidad de Vacuna	**1-Área:** 1 Balanza de RN, 1 nevera, 2 Pesos adultos, 2 termos de vacuna
Unidad de Gastroenterología	**1-Área: X Torres: 1** 1 Gastroscopio, 1 Colonoscopio, 1 Bandeja de procedimiento, 1 lavadora automática para lavar Gastro y colono (esterilizado), 2 maletines para guardar ambos equipos (con su respectivos accesorios, como son 2 vasos para el agua, 4 válvulas de repuestos Gastro y colono y del canal de biopsia)
Unidad de Pie Diabético	**1-Área:** 2 camillas de procedimiento
Unidad Ecocardiograma	**1-Área:** 1 Ecocardiografo.
Laboratorio clínico	**Áreas:** Bacteriología, Toma de Muestras, Esterilización, Química Clínica, Hematología,Orina, Serología y Coprológico. **Equipos:** 4 Microscopios, 4 centrifugas de 24 tubos, 1 centrifuga sero-fuge, 1 centrifuga microhematócrito, 1 balanza triple Beam Ohaus,1 mesa transporte reactivos, 2 autoclave, 1 Coagulometro bft-11+pipeta, 1 horno de esterilización, 1 baño de María Fanem, rotador de VDRL, 2 analizador hematologico, 2 mezcladora hematológica, reloj multitimer, coagulometro, refractometro de orina, agitador calentador, mezclador de sangre CAT-R4185, Analizador Dimension Xpand.
Laboratorio de anatomía patológica	**1- Área:** 2 Microscopios, 1 balanza, 1 micrótomo, 2 baños de flotación, 1 dispensador de parafina, 1 nevera, 1 horno, 1 centrifuga.
Imágenes	**1- Área:** Sonografías y Radiografías diversas. 2 Sonógrafos, 2 Equipos de Rayos X
Farmacias	**3- Áreas:** Completa con almacén y 1 en el área de emergencia
Salones multiuso	1 Área, capacidad para 60 personas.
Biblioteca	1 Área, capacidad para 8 personas.
Cafetería	**1- Área:** Capacidad para 24 Personas
Comedor	**1- Área:** Capacidad para 24 Personas
Cocina	**1- Área**
Lavandería	**1- Área:** 2 Lavadora industriales de 60 y 40 libras y 2 Secadora industrial de 75 libras cada una, 1 lavadora de 50 libras).
Morgue	**1 Área:** 1 Nevera con 1 cavidad.
Parqueos	**Paqueos: 51** **Diferenciados: (**Embarazadas, Minusválidos): 2
Sistema tratamiento de agua	1 Sistema de osmosis inversa

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Área	Capacidad
Planta de tratamiento de aguas residuales	1 Pozo filtrante de 93.1 pies de profundidad encamisado
Sistema energía de emergencia	5 Unidades alternas (de 840, 250, 180, 130, y 60 KW cada una)
Sistema de gases	1 Unidad de oxigeno central
Sistema de esterilización y manejo de desechos	Contrato vigente con empresa recolectora quien procede a incinerar
Vehículos	2 Camioneta (1- doble cabina Toyota Hilux 1997 y 1- Toyota 2017) y 2 ambulancias

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2. Declaraciones Corporativas:

Nuestra Misión:

"Somos una reconocida prestadora de servicios de salud del sector magisterial, que proporciona atención médica integral, humanizada y de calidad, garantizando el equilibrio financiero, la formación del talento humano y el compromiso con el medio ambiente, para la satisfacción de los usuarios"

Nuestra Visión:

"Ser reconocida como una institución modelo de excelencia en la prestación de servicios de salud, que garantice la fidelización de nuestros usuarios, apoyados de forma sostenible en los resultados financieros y el uso eficiente de las tecnologías".

Valores:

Ética: Promoviendo entre nuestros usuarios y colaboradores la honestidad, el respeto a las normas, las leyes y la dignidad humana.

Calidad: Pasión por el servicio, garantizando la mejor atención estandarizada, para satisfacer las expectativas del usuario.

Eficiencia: Lograr mejores resultados con la optimización de los recursos existentes.

Transparencia: Garantizamos el acceso oportuno a informaciones fidedignas, de acuerdo a la normativa legal vigente.

Equidad: Brindando acceso a los servicios de salud, de acuerdo a las necesidades particulares de cada persona, con humanización y espíritu social.

Innovación: Promoviendo proyectos novedosos de integración y desarrollo, para la mejora continua de nuestros servicios y ser un referente institucional.

Solidaridad: Asumimos el compromiso de colaborar con la solución a las necesidades de nuestros usuarios, acorde a nuestras posibilidades.

Compromiso: Promoviendo acciones que garanticen el desarrollo institucional y el respeto a los derechos de los usuarios con fidelidad y sentido de pertenencia.

Responsabilidad social: Promoviendo entre nuestros usuarios y colaboradores acciones de educación, prevención de daño al medio ambiente y de servicio a la comunidad.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

3. Estructura de Gestión del Hospital Desconcentrado.

Es gestionado a través del Consejo de Administración (CA) y de la Dirección General del Hospital (DGH) la cual es el nivel operativo, en coordinación con la Sub-Dirección Financiera y Administrativa, Sub-Dirección de Gestión de Talento Humano, Sub-Dirección Médica y Servicios Complementarios, Sub-Dirección de Planificación y Conocimiento, Sub-Dirección Académica, Sub-Dirección de Servicios Generales.

4. Responsabilidades y Funciones Básicas de la Dirección General del Hospital. (DGH)

Responsabilidades del DGH:

- ✓ Es responsable de la dirección y administración de las operaciones del hospital y asegurar el logro de los objetivos por delegación del CA.
- ✓ Constituir el órgano de gobierno directo del hospital y actuar en representación del CA, de acuerdo con los estatutos.
- ✓ Realizar una gestión con equidad, honestidad, eficiencia, eficacia, en beneficio de la institución y de los usuarios.
- ✓ Dirigir las iniciativas operativas y de desarrollo estratégico, así como las políticas del hospital.
- ✓ Ser responsable ante todo el CA y no frente a miembros individuales del CA.
- ✓ Cumplir y hacer cumplir las disposiciones emanadas del CA, de los estatutos y cualesquiera otras medidas dispuestas por la autoridad competente.
- ✓ Guiar la formulación de planes y programas, así como los recursos que para tales fines fueren asignados.
- ✓ Ejecutar las políticas, planes y programas por mandato del CA.
- ✓ Invitar a algunas reuniones del CA, a los funcionarios del hospital, asesores nacionales e internacionales, personas que a su criterio puedan aportar sus conocimientos que puedan servir de apoyo para tomar decisiones, pero siempre con la anuencia del Presidente del CA.
- ✓ Organizar los comités necesarios para el buen funcionamiento de la institución y evaluar si son ejecutados con eficiencia y eficacia los planes formulados por estos comités.

Funciones del DGH:

Para cumplir con sus funciones contará con los servicios de un equipo de técnicos y profesionales, seleccionados de acuerdo con los procedimientos, requerimientos y especificaciones para cada puesto, siguiendo los criterios determinados en el Manual de Proceso para Contratación del Personal establecido en el hospital, conforme a las disposiciones y lineamientos trazados por el CA y el Ministerio de Administración Publica (MAP).

a) **Representante del Hospital:** El DGH es el representante legal del mismo y tendrá la autoridad para hablar en nombre del hospital y representarlo en asuntos oficiales.

b) **Administración y Gestión de los Recursos:** La gestión de los recursos tendrá como base la planificación, análisis de informaciones y datos para la toma de decisiones, siempre enfocado en lograr los mejores resultados con los recursos que posee. Debe establecer

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

sistemas de control de los recursos (Recursos Humanos, bienes muebles e inmuebles, infraestructuras y sistemas)

c) **Gestión del Personal**: El DGH goza de la facultad de realizar la contratación de todo el personal del hospital. La contratación de los sub-directores y gerentes deberá ser presentada al CA para su ratificación. Tendrá la facultad de despedir a cualquier empleado del hospital por motivos justificados, disponer ascensos o descensos de puesto, trasladar de áreas al personal si lo cree conveniente para el beneficio de la institución.

d) **Informes:** Presentar informe mensual y cuatrimestral sobre producción, estado financiero del hospital, indicadores, entre otros.

e) **Calidad de la Atención Hospitalaria**: En colaboración con los gerentes diseñará un "Plan de Mejoría Continua de Calidad y Satisfacción de los Usuarios". Debe recibir informes periódicos de los gerentes sobre medidas claves de calidad y desarrollo del plan. Garantizará las auditorias periódicas de las historias clínicas, procesos, protocolos y normativas de atención, para asegurar que los procedimientos establecidos por las gerencias sean cumplidos por el personal operativo y gerentes como base de la seguridad brindada en la atención ofrecida en el hospital.

f) **Sistemas de Información:** Debe propiciar que se aplique un Sistema de Información capaz de generar reportes con indicadores útiles para el Sistema Nacional de Salud, el CA, SEMMA, sub-directores y gerentes.

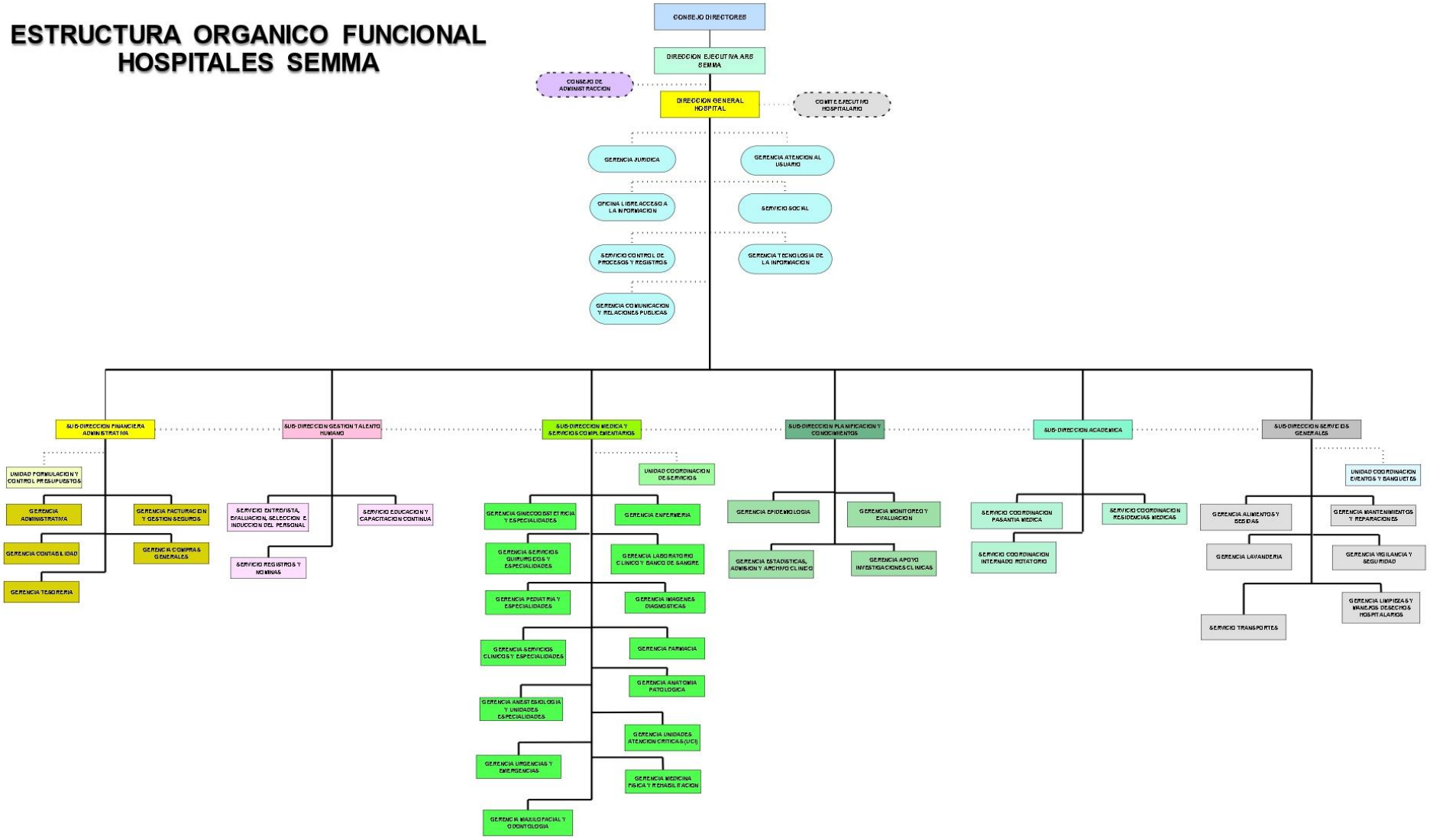
   Debe poner énfasis en sistemas de información que brinden datos sobre la condición financiera del hospital de manera oportuna, confiable y que proporcionen datos estadísticos, clínicos y administrativos.

   Debe presentar un informe mensual al CA respecto a las actividades desarrolladas, cumplimiento de metas, comportamiento de indicadores y costos de los procedimientos y la condición financiera del hospital, frente a lo planificado.

   Debe garantizar que se mantenga una vigilancia constante del buen llenado, oportunidad y calidad de los datos registrados en las gerencias.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

ESTRUCTURA ORGANICO FUNCIONAL HOSPITALES SEMMA



Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

5. Financiamiento y Usuarios en la Modalidad de Hospital Desconcentrado:

a) Los recursos son recibidos a través de la ARS SEMMA, fundamentado en la entrega de servicios a los usuarios. Los fondos son entregados mensualmente. Esta modalidad será cambiada y recibirán los recursos por servicios prestados a los afiliados de ARS SEMMA.

b) También se captan fondo a través de las contribuciones de los usuarios, contratos con empresas, donaciones recibidas de personas e instituciones y venta de servicios a Aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS) públicas y privadas.

6. Principales Usuarios del Hospital:

- ✓ Población Afiliada a la ARS SEMMA.
- ✓ Afiliados del Seguro Nacional de Salud (SENASA)
- ✓ Afiliados Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) privadas.
- ✓ Miembros y beneficiarios de proyectos de Organizaciones No Gubernamentales (ONG,s)
- ✓ Colaboradores de pequeñas, medianas y grandes empresas privadas.
- ✓ Colaboradores instituciones del estado.
- ✓ Empresas distribuidoras de medicamentos, productos, insumos y equipos médicos.
- ✓ Empresas distribuidoras de materiales, insumos y equipos de oficinas.
- ✓ Empresas distribuidoras de electrodomésticos y mobiliarios.
- ✓ Empresas de construcción.
- ✓ Empresas de mantenimientos de equipos y sistemas.
- ✓ Empresas de mantenimiento y reparaciones de sistemas y equipos.
- ✓ Empresas de Servicios Básicos (Telefonía, CDEE, COORASAN, Alcaldía, otros).

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

7. Cartera de Servicios Actualizada a Marzo del año 2019.

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
SUB-DIRECCIÓN: MEDICA Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
GERENCIA GINECO-OBSTETRICIA Y UNIDADES ESPECIALIZADAS		
Obstetricia y Unidades Especializadas	Embarazos normales y de alto riesgo, trabajo de partos eutócicos, distócicos, inversión uterina post-parto. Puerperios: Fisiológico, quirúrgico y patológico, endometritis, abscesos de mamas, dehiscencia de episiotomía, dehiscencia de herida quirúrgica, eventraciones, absceso de pared y perineales, sangrados del tercer trimestres, pre-eclampsia eclampsia, complicaciones del aborto, rotura prematura de membranas, amenaza parto pre-término, embarazos post-termino, sufrimiento fetal, prolapso de cordón y miembros, sepsis, desproporción feto pélvica, atonía uterina, hemorragia post-partos, desgarros, hematomas, cardiopatías y diabetes en embarazadas, acretismo placentario, roturas uterinas, poli y oligohidramnio, hidrocefalia, retención de placenta, infecciones diversas, Rh (-), otras.	Consulta prenatales, hospitalización, consulta emergencias obstétricas, administración esquema medicamentoso, inducto-conducción del parto, manejo de parto prematuro y prolongado, parto eutócico, episiotomía, parto eutócico + salpingoclasia por minilap, parto distócico, cesárea, cesárea + salpingoclasia, toma de Papanicolaou, cerclaje, extracción de material de cerclaje, corrección de desgarros vaginales, cervicales y perineales, drenaje de hematomas, amnioresis, legrados, revisión de cavidad uterina, resolución de sangrado de tercer trimestre, histerectomía post-parto, reparación de rotura uterina, reparación de eventraciones, drenaje de absceso de pared y perineales, retiro de restos placentarios. Perfil biofísico, non stress test, stress test. Flujometría Doppler.
Ginecología y Unidades Especializadas	**Ginecología General:** **Urgencia y Emergencia:** Atención especializada las 24 horas: Consulta de urgencia, sangrados disfuncionales, miomatosis o por neoplasias, embarazo ectópico, desgarro vaginal y perineal torsión de ovarios, himen imperforado, dismenorrea, perforaciones uterina, traumas vulvares, bartolinitis, enfermedad pélvica Inflamatoria, otros. Manejo multidisciplinario con las especialidades necesarias. **Hospitalización área ginecológica los 365 días**: Sangrados disfuncionales y por miomatosis, torsión de ovarios, dismenorreas, traumas vulvares, enfermedad pélvica Inflamatoria, otros. Manejo multidisciplinario con las especialidades necesarias. **Consulta Externa 12 horas, los 5 días laborables de la semana:** Incontinencia Urinaria de esfuerzo, Trastornos hormonales, patologías infecciosas (Vulvitis, vaginitis, cervicitis, enfermedad	**Procedimientos de Emergencia las 24 horas:** Consultas, Evaluación ginecológica, Culdosentesis, Laparoscopia, laparotomías exploratoria, reparación de desgarros vaginales, reparación de heridas vulvares y vaginales, extracción de cuerpo extraños, administración de medicamentos, hidratación, legrados hemostáticos biopsias, transfusiones de sangre y sus derivados otras. **Hospitalización:** Manejo Medicamentosos, evaluaciones, interconsultas. **Procedimientos Programados 12 horas, los 5 días laborables de la semana:** Legrados, ligadura y sección bilateral de trompas de Falopio; drenaje y marsupialización de glándula de Bartholino, himenotomia, histerectomía abdominal total y vaginal, laparoscopía, laparotomía exploratoria, ooforectomía, colpoperineorrafia, biopsia cerrada de útero, biopsia de mama, miomectomía; quistectomía de ovarios, otros. **Procedimientos en Consulta:**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	pélvica inflamatoria, herpes genital,) endometriosis, trastornos de la fertilidad, trastornos hormonales, amenorrea, dismenorrea, miomatosis, quites de ovarios, sangrados disfuncionales, patologías mamarias, Cistoceles, rectoceles, enteroceles, malformaciones uterinas, vaginitis, vulvitis, ectropium, desgarro vaginal y perineal antiguo, prolapso uterino, sangrado uterino anormal, absceso de pared post-quirúrgica, eventraciones, dehiscencias post-quirúrgicas, sepsis, quiste y tumores de ovarios, miomatosis, embarazo molar, bartholinitis, absceso y quistes glándula de Bartholino, hiperplasia endometrial, endometriosis, planificación familiar, otros. **Servicio Gineco-oncológico:** Mola Hidatidiforme, Neoplasias: ovario, utero, cérvix, vagina, vulva. **Patología de Cérvix:** Condilomatosis, Neoplasias Intraepitelial, Cervicitis, ASCUS. **Patologías Mamarias:** Mastitis, Enfermedad Fibroquistica, Fibroadenoma, Neoplasias Mamarias. **Endocrinología Ginecológica e Infertilidad:** Trastornos Endocrinos, Diabetes gestacional, Bocios, Alteraciones de la menstruación, Falta de menstruación (amenorrea), endometriosis, Alteraciones del desarrollo puberal, Problemas en reproducción, anticoncepción, Consejería acerca de métodos anticonceptivos, pre-menopausia, osteoporosis, Síntomas asociados a la menopausia.	Consultas, evaluación ginecológica, Interconsultas, aplicación de medicamentos, Toma de Papanicolaou, colocación y extracción de dispositivo intrauterino, colocación y extracción del norplant, retiro de sutura, monitoreo fetal, otros. Toma Biopsias incisional y excisional, Histerectomias, ooforectomias, mamectomias, (radicales), Vulvectomias, vaginectomias, Evacuación de mola, administración de medicamentos quimioterapia. Toma de papanicolaou control, colposcopia-biopsias, electrocirugía cono asa, aplicación citoquímicos (Podofilino, 5-Fluoracilo, Ácido tricloroacético). Biopsias incisional y excisional, Extracción de Quiste, Mastectomías, administración medicamentos. Recanalización de trompas, instauración de manejos hormonales y medicamentosos, Laparoscopias
Clínica de Patología de Cérvix	Lesiones escamosas intra epiteliales de bajo y alto grado, atipias epiteliales indeterminadas, cáncer in situ, infección por HPV, condilomatosis, pólipos, Ca de cervix.	Colposcopía – biopsia, asa diatérmica, extirpación de condiloloma vulvar y vaginal, Papanicolaou control, tratamientos tópico con sustancia cistoquímica, extirpación de pólipos cervicales.
GERENCIA DE PEDIATRÍA Y UNIDADES ESPECIALIZADAS		
Pediatría General	Consultas de promoción del crecimiento y desarrollo del niño (a) hasta los 5 años. Atención a la morbilidad hasta los 15 años: consulta y hospitalización: EDA, neumonía, asma bronquial, anemias, parasitosis, infecciones, procesos febriles, meningitis, deshidratación, dengue. Atención de emergencia: traumas, heridas	Consultas de emergencias, consultas externas, punción lumbar, sutura de herida, nebulizaciones, oxigenoterapia, reducción e inmovilización de fractura, resucitación cardiopulmonar, lavado gástrico, rehidratación, paracentesis, intubación endotraqueal, drenaje de absesos, extracción cuerpos extraños, colocación sonda vesical, cateter

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	diversas, cuerpos extraños, intoxicaciones, paro cardiorrespiratorio, dolores diversos, convulsiones, crisis asmática, status asmáticos, alergias, gastroenteritis, enfermedades febriles, enfermedades infecciones vias respiratorias, broncoaspiración, otitis	umbilicar,
Perinatología	Atención al recién nacidos de bajo riesgo y alto riesgo, distress respiratorio, prematuridad, sufrimiento fetal agudo, bajo peso, macrosomía, iso-inmunizado.	Recibimientos, reanimación neonatal, RN alto riesgo, exsanguino-transfusión, aplicación de sulfantante en RN, colocación sixpap, flebotomía, punción femoral, colocación ventilador, otros..
Cirugía Pediátrica	Cirugías de emergencia: abdomen agudo (invaginación intestinal, obstrucción intestinal, estenosis del píloro y esofágica, otras), apendicitis, roturas de vísceras, hemorragias internas, heridas armas blancas, heridas armas de fuegos, politraumatismos, quemaduras. Hernias encarcelada	Punción pleural, punción raquídea, tomas biopsias, apendicetomías, piloroplastia, herniorrafías, colostomía, venodiseccion, colocación vía central, tubo de pecho, paracentesis, laparotomías exploratorias, orquidopexia, Piloromioplastia, otros.
Neumología Pediátrica	Neumonías (viral, bacteriana, por hongos), bronquiolitis, broncoespasmos, TB pulmonar, anomalías congénitas pulmonares, fibrosis quística, neoplasia broncopulmonar, híper actividad, bronquial, híper reacción bronquial.	Terapia respiratoria (nebulizaciones), espirometrías, broncoscopias, extracción de cuerpo extraño (niños mayores de 6 años).
Cardiología Pediátrica	Cardiopatías congénitas cianozantes y no cianozantes, cardiopatías congénitas con fallo cardiaco y sin fallo cardiaco.	EKG, ecocardiograma, ECO intraútero.
GERENCIA DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES		
Cirugía General	Hernias Diversas, heridas diversas, colelitiasis, apendicitis, lipomas, ulcera gástrica perforada, obstrucciones intestinales, politraumatismos, bocios, hemorragias interna y externas, pólipos, estrechez, abscesos, gangrenas, dolores diversos, abdomen agudo, peritonitis, hemorroides, eventraciones, dehiscencias, rotura de vísceras, cuerpos extraños, atención primaria de quemaduras, acalasia, tumores esofágicos, tumores mamarios, quistes sebáceos, verrugas, uñas encarnadas, Ca. Gástrico, Ca. Colon, Ca. Recto, Ca. Mama, Ca. Tiroides.	Herniorrafias, laparotomías exploratorias, apendicetomía, extracción de lipomas, gastrectomías, traqueotomía, , gastroyeyunostomia, hemorroidectomía, colecistectomía, colecistectomía, colostomías, resecciones intestinales, suturas de heridas, tiroidectomía, reparación de eventraciones y dehiscencias, reparación de roturas de vísceras, amputaciones, exploración heridas de cuello, parotiroidectomías, extirpación glándulas sub maxilares, vagotomía, derivaciones biliares y digestivas, hepatectomía, biopsias mamarias, mastectomía, extirpación de quistes sebáceos y de verrugas, extirpación de uña encarnada, apendicetomía,
Servicio de Ostomías, Curas	Intubación prolongada, Ca Esofágico, estatus neurovegetativo, trauma colon, heridas infectadas, heridas quirúrgicas dehiscentes, abscesos, quemaduras de grosor parcial, ulceras diversas.	Gastrostomía, yeyunostomía, ileostomía, traqueotomía, desbridamiento, curas de heridas y ulceras, drenajes de abscesos, terapia V.A.C., colgajo e injerto de piel,
Pie Diabético	Trombosis venosa profunda, isquemia de	Consulta, internamientos, emergencias,

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	miembro inferior, úlceras, abscesos, micosis, onicosis, quemaduras, mordeduras, celulitis, traumas (abiertos y cerrados), heridas quirúrgicas dehiscentes	amputación, desbridamiento, curas ambulatorias, prescripción médica, drenaje de abscesos, colgajo, injerto de piel, extracción de uñas, pie preventivo
Cirugía Torácica y Vascular	Aneurismas, lesiones arteriales y venosas, varices (insuficiencia venosa periférica) insuficiencia arterial periférica, tumores pulmonares, quistes y bulas pulmonares, neumotórax, abscesos pulmonares, hemotórax, lesiones pleurales, trauma torácico, patología mediastínica, timoma, quiste pericárdico, taponamiento cardiaco, derrame pericárdico, lesiones de tráquea y esófago, derrames pleurales, empiemas, quilotórax.	Toracotomia mínima y abierta, lobectomía pulmonar, pneumonectomía, reparación de lesiones arteriales y venosas (embolectomía y endortelectomia), safenectomia, By pass arterial, reparaciones vasculares, fístulas arteriovenosas, timectomía, pericardiocentesis, toracocentesis, pleurodesis, decorticación, drenaje torácico, resección de quistes pericárdicos, ventana pericárdica, reparación de lesiones traqueales y esofágicas, exéresis de tumores esofágicos, esofagectomía, videotoracoscopia, reparación de lesiones de pared, broncoscopia.
Traumatología y Ortopedia	Fracturas diversas, luxaciones diversas, esguinces, contusiones, sección de tendones, rupturas ligamentosas, cuerpos extraños, osteomielitis, artritis, traumas, bursitis, tendinitis, artrosis, politraumatismos, lumbago, bursitis, neuritis, pie equino, pie varum, pie plano, genus varum, artrosis, osteoartritis, escoliosis, ganglion, quistes de Beker, tumores oseos (generalizados).	Reducciones, inmovilizaciones, cirugías, retiro de cuerpos extraños, osteosíntesis, inyecciones interarticulares, colocación de yesos, indicación de zapatos ortopédicos, reconstrucción ósea con tutores externos, artroplastias, artrodesis, indicaciones de aparatos ortesicos y protésicos, artrocentesis, retiro de material de osteosíntesis, biopsias, artrotomias, artroscopia, transporte óseo, reducciones abiertas y cerradas.
Urología	Infección de vías urinarias, urolitiasis, hiperplasia prostática, hidroceles, varicoceles, cálculos renales, cólicos nefríticos, cáncer de pene y próstata en etapas tempranas, fimosis, parafimosis, carúncula, traumas diversos urogenitales, , torsión testicular, tumor testicular, orquitis crónica, cáncer temprano de vejiga, tuberculosis urogenital, estenosis ureterales, tumores renales, fístulas vesicovaginal, abscesos renales, absceso escrotal, quiste del cordón espermático, ptosis renal, impotencia o disfunción eréctil, esterilidad, priapismo, amputación traumática de pene, enfermedad de Peyronie, estrechez uretral, valvulas uretrales, estrechez pielocalicial, extrofia vesical, hipospadia, epispadia, duplicacion ureteral, anomalias congenita renales, anomalias congenitas de ureter, de vejiga, uretra, pene, anomalia de conducto deferente, de testiculos, incontinencia urinaria, vejiga neurogena, pielonefritis aguda, cronica, xantogranulomatosa, cistitis intersticial, quiste de epididimo,	Orquidopexia, hidrocelectomía, vasectomía, varicocelectomía, corrección de hipospadias, cateterización uretral, extracción de cálculos, penectomías, circuncisión, orquiectomía, nefrectomías, cistotomías, uretroctomía, desbridamiento escrotal, meatoctomía, fijación renal en ptosis, irrigación de cuerpo cavernosos, ureteroplastía, corrección de lesión quirúrgica de vejiga, nefrolitotomía, ureterolitotomía, cistectomia parcial y radical, uretrectomia, anastomosis termino-terminal de ureter, drenaje de cuerpo cavernosos, penescopia, nefrectomia parcial y radical, reimplante ureteral, correccion de enfermedad de peyronie, ureteroscopia, uretrectomia externa, madgy de primer y segundo tiempo, colocacion de cabestrillo, colocacion de protesis peneal, colocación de esfinter uretral, SARS.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	quiste renal, quiste testicular, vejiga de esfuerzo, nefritis, sindrome nefritico y nefrotico, diverticulo vesical, trigonitis, infecciones septicas a nivel del tracto urinario.	
Cistoscopia	Patologías urológicas de vías genito-urinarias	Colocación y retiro de catéter uretral, resección de tumores vesicales, uretrotomía interna o cauterización de vasos.
Oftalmología	cuerpos extraños superficiales y penetrantes, traumas diversos en los ojos, blefaritis, conjuntivitis bacteriana y viral, conjuntivitis alérgica, ulceras de conjuntivas, patología del saco y conductos lagrimales, quemaduras, querato-conjuntivitis (seca, alérgica, química, traumática), queratopatía seca, queratitis vírica, queratitis distrófica endotelial de Fuchs, queratocono, epiescleritis, escleritis, uveítis, anterior, posterior y uveítis parasitaria, melanoma del iris, glaucoma, exotropia, infantil exotropia, neuropatía óptica, catarata, ametropia, luxación del cristalino postraumático a cámara anterior, hemorragia vítrea, retinopatía diabética.	Retiro de cuerpos extraños, suturas diversas, cirugías diversas, consultas de emergencias, aplicación de medicamentos.
Cirugías Ambulatorias	Esterilización femenina y masculina, abortos incompletos, sangrados disfuncionales, hiperplasiasprostáticas, estrabismos, hernias, amigdalitis crónica, colelitiasis, heridas, heridas infectadas, abscesos, cuerpo extraño, quiste mamario, Lesiones Subdermicas, Fimosis	Ligadura de trompas, vasectomías, legrado uterino, estrabismo, pterigium, cataratas, septo plastia, miringoplastía, amigdalectomía, hernias, cirugíasdermatológicas, desbridamientos, exéresis total, circuncisión.
Neurocirugía	Traumas craneales y de columna vertebral, hernias discales, hidrocefalia, hematomas craneales, fracturas del cráneo, hemorragias intracraneales, tumores cerebrales diversos, Malformaciones Cerebrales en adultos y niños, neurocirugía estereotaxica,cirugía de nervios periféricos, clínica de dolor de espalda.	Hernia discal, hematoma subdural, evacuación de absceso cerebral, laminectomia, evacuación de hematomas, craneotomías, extirpación de tumores y clipaje de aneurismas
Otorrinolaringología	Amigdalitis, adenoamigdalitis, cuerpo extraño, laringitis (agudas y crónicas), otitis (agudas y crónicas), Desviación del septum nasal.	
GERENCIA DE SERVICIOS CLÍNICOS Y ESPECIALIDADES		
Medicina Interna	Hipertensión arterial, accidentes cerebro vasculares, cardiopatías, enfermedades infecto-contagiosas, falcemias, patologías cardiovasculares, Anemias, Infecciones urinarias, celulitis, cefaleas, procesos alérgicos, parasitosis, procesos bronquiales, toxoplasmosis, dengue, síndromes febriles, pielonefritis,	Evaluaciones pre quirúrgicas, electro cardiograma, tomografías, rayos X, sonografía, doppler, mapa, holter, ecocardiogramas.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	epigastralgia, neuritis intercostales, neuropatías periféricas, insuficiencias vascular, sinusitis, amigdalitis. quistes mamarios, infecciones vaginales, procesos pélvicos inflamatorios, enfermedades metabólicas.	
UCI	Atención morbilidades criticas, (IAM, ACV, post-quirúrgicos, post resucitación, politraumatismos, intoxicaciones, comas, eclampsias, shock séptico, IRA	Cuidados intensivos, administración de medicamentos, evaluaciones, preparación de informes, colocación de catéter venoso central, reanimación cardiopulmonar, intubación endotraqueal, tubo de pecho, paracentesis, colocación catéter de hemodiálisis, nebulizaciones, soporte nutricional critico, monitoreo continuo signos vitales, toracocentesis, punción lumbar, ventilación mecánica (invasiva y no invasiva), traqueostomía.
Nutrición	Deficiencias nutricionales, obesidad mórbida, dietas especiales, diabetes, insuficiencias hepáticas y renales, síndromes de mala absorción, Dietoterapia Nutrición hospitalización: Diseño de menú según patologías.	Consultas, cálculos dietéticos de calorías, diseño de dietas, administración alimentación parenteral, alimentación enteral, suplementación nutricional, capacitaciones, diseño de menú según patologías.
Salud Mental	Trastornos del estado de ánimo (depresiones, trastorno bipolar, distimia, ciclotimia), Trastornos de ansiedad (generalizado, de pánico, de stress post-traumático, fobias, ansiedad aguda), Trastornos psicóticos (esquizofrenias, delirantes)Trastornos de inicio en la infancia (autismo, retraso mental, de defici de atención con hiperactividad, de conducta, generalizados del desarrollo), Demencias (Alzehimer, vascular, senil, síndromes orgánicos cerebrales, Pseudedemencias), Adiciones (alcoholismos, tabaquismo, sustancias psicoactivas, ludopatías, sexuales, drogas controladas) , Trastornos de personalidad (Paranoide, esquizoide, esquizotípico, limite, histriónico, evitativo, psicopatías, antisociales), intentos de suicidio, Terapia de pareja y de familia, abuso infantil, violencia intrafamiliar	Consultas, evaluaciones, administración de fármacos, psicoterapias, emergencias, terapia electro convulsiva, intervención en crisis, internamiento.
Cardiología	Hipertensión arterial, insuficiencia cardiaca, infarto agudo del miocardio, accidentes cerebrovasculares, cardiopatías, angina de pecho, valvulopatías, disritmias, dolor torácico, insuficiencia vascular periférica.	Evaluaciones pre quirúrgicas, electro cardiograma, ecocardiograma, anticoagulantes, Holter, MAPA, pruebas de esfuerzo, consultas, emergencias, doopler de carótida y vertebral, tomografía de cráneo, sonografía de tiroides, sonografía de abdomen, doopler arterial y venoso de miembros, cateterismo cardíaco, angiotomografía coronaria, resonancia

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
		magnética, laboratorios, placa de tórax.
Hematología	Anemias ferropénicas, anemia megaloblástica (déficit de vitamina B12 y ácido fólico), situaciones de procesos mieloproliferativos, anemia falciforme, linfomas, falcemia, púrpura, mieloma múltiple, leucemias, hemofilias, dengue, aplasia de médula ósea, mielodisplasia.	Aspirado y biopsia de medula ósea, estudios de sangre periférica, transfusiones sanguínea y hemo-derivados.
Gastroenterología	Gastritis, ulcera gástrica y duodenal, colitis, sangrado del tubo gastro intestinal alto y bajo, hemorroides, hepatopatías, pancreatopatias, patologías esofágicas, ascitis, intoxicaciones, gastroenteropatias, colecistopatías, tumores.	Endoscopias, biopsias, cauterización de ulceras, ligaduras varices esofágicas, colonoscopia.
Geriatría	Enfermedades crónica degenerativas: ACV, hipertensión, diabetes, demencias (vasculares, Alzheimer, pick, etc.), fracturas de cadera, artritis. Desnutrición, parkinson, síndrome vertiginoso, insuficiencia venosa periférica. Síndrome de sobrecarga del cuidador, abuso y maltrato al anciano, depresión, duelo, orientación a familiares y cuidadores del adulto mayor.	Consultas, hospitalización, determinación de niveles de glucosa, colocación sondas nasogástricas, administración de medicamentos parenterales, vesical, electrocardiograma, Estudios de imágenes, laboratorios, ecocardiograma, EKG.
Neurología	Cefalea, vértigo, epilepsia, ACV (trombosis), meningitis, dolor lumbago, patología columna lumbar, enfermedad de Parkinson, temblores, radiculopatías, compresiones de nervios, neuropatías carenciales (vitaminas), demencia, trastornos de memorias, trastornos de aprendizajes, Alzheimer, miopatías, enf. Neuromusculares, ACV isquémico o hemorrágico, movimientos involuntarios, neuropatías periféricas, compresiones medular, síndromes demenciales,	Punción lumbar, fondo de ojo
Nefrología	Insuficiencia renal aguda y crónica, glomérulo nefritis crónica, obstrucción del tracto urinario bajo, litiasis pielo nefritis crónica, hipertensión arterial, diabetes mellitus, anemia.	Consulta, hemodiálisis, ultra filtración.
Oncología	Prevención Ca. Mama, neoplasias diversas	Consulta, tratamiento de morbilidades, registros de información y patología benigna de mama.
Endocrinología	Enfermedad del tiroides, diabetes mellitus, enfermedad suprarrenales, trastorno hormonas sexuales	Consultas, tratamiento de morbilidades, registros de información.
Neumología	Neumonías, asma, EPOC, patología pleural, enfermedades intersticiales, infecciones respiratorias agudas, rinitis y	Consulta, espirometrías, emergencias, seguimiento en sala, interconsultas

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	sinusitis.	
Medicina Familiar	Patologías generales: Medicina interna, cirugía, ginecología y obstetricia, pediatría, visita domiciliaria, promoción y prevensión (P&P)	Consultas, tratamiento de morbilidades, capacitaciones, registros de información.
Dermatología	Enfermedades de pelo, uñas y piel. Enfermedades de transmisión sexual (manifestaciones en piel), Enfermedades autoinmune (manifestaciones en piel)	Toma de Biopsia (Punch o Elíptica), Extirpación de Verruga Vulgar, Extirpación de Acrocordón, Extirpación de Granuloma Piógeno, Extirpación de Moluscos Contagioso, Extirpación de Quiste Pilar, Extirpación de Queratosis seborreica, Extirpación de Dermatofibroma, Extirpación de Quiste Triquilemal
Foniatria	Disfonías o renqueras, dislalia, dislexia, problemas articulación del lenguaje, disartria (ACV), lesiones post quirúrgicas del recurrente, retraso en el desarrollo del lenguaje, tartamudez en sus dos manifestaciones. (Tónica-clónica)	Terapia de voz: ejercicios y masajes en el área fono-articulatoria, control de la respiración, y planes caceros.
GERENCIA ANESTESIOLOGÍA		
Anestesiología	Administración de anestésicos Reanimación cardiopulmonar avanzada. Monitorización estándar básica. Mantener las funciones vitales en condiciones óptimas antes, durante y después de los procedimientos. Abolir o controlar el dolor sea cual fuere su etiología en usuarios que tras un diagnóstico correcto y exhaustivo no sean susceptibles de otros tratamientos médicos o quirúrgicos capaces de resolver las causas que originan dicho dolor. Aplicar métodos y técnicas inherentes a esta especialidad tales como: ventilación mecánica, reequilibrio termodinámico, electrolítico, metabólico o alteración acido básico.	Evaluación pre-anestésica. Anestesia general inhalatoria. Anestesia endovenosa y balanceada. Anestesia regional tipo bloqueo subaracnoideo, bloqueo peridural y bloqueo braquial Anestesia local asistida Intubación endotraqueal Colocación precisa de venoclisis central y periférica Toma de muestras para gases arteriales. Analgesia obstétrica Clínica del dolor en pacientes oncológicas Colocación de depovedrol y esteroides en espacio peridural, punción lumbar por hemato-oncología, manejo de vías áreas difíciles.
GERENCIA DE EMERGENCIA Y URGENCIAS		
Unidad Triage Urgencia	Politraumatismos, heridas diversas, quemaduras, deshidratación, infecciones diversas, crisis asmática, crisis hipertensivas, abdomen agudo, procesos alérgicos, cefaleas, procesos febriles, dolores de diversas causas,	Valoración estado general del usuario para definir en razón de tiempo su priorización para recibir atención.
Emergencia Adultos	Politraumatismos, heridas diversas, quemaduras, intoxicaciones diversas, accidentes cerebro vasculares, edema agudo del pulmón, deshidratación, infecciones diversas, crisis asmática, crisis hipertensivas, abdomen agudo, procesos alérgicos, cefaleas, procesos febriles, dolores de diversas causas, asfixias, crisis por patologías siquiátricas, traumas torácicos, y abdominales, traumas cráneo encefálicos, traumas faciales, traumas	Consulta de urgencias /asistencia de emergencias, observación, reanimación hídrica parenteral/ transfusión sanguínea extracción de cuerpo extraño, taponamiento nasal, maniobras de reanimación cardio-pulmonar/ desfibrilación, servicios de ambulancia, lavado gástrico, nebulización, lavado de oído, hidratación parenteral/ oral, intubación endotraqueal, toracotomía mínima bajo sello de agua (tubo de pecho),

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	músculo esqueléticos (fracturas, esguinces, luxaciones etc.), paro cardiorrespiratorio, shock hipovolémico, miocardiopatías (infarto agudo al miocardio, disrritmias cardiacas etc.), crisis convulsivas de diferentes etiologías, crisis relacionadas a su esfera mental y emocional.	indicación de estudios por imágenes, toma de muestras para analítica, administración de medicamentos. Sutura de heridas, colocación de inmovilizaciones y sondas de pleurostorias.
Emergencia Pediátrica	Dengue hemorrágico, clásico, infección vías respiratoria superior, infección vías respiratoria baja, crisis de bronco-espasmo, enfermedad diarreica aguda, intoxicación diversas, dolor abdominal y abdomen agudo, politraumatizado, trauma craneoencefálico, proceso alérgico, crisis convulsivas, fracturas y luxaciones, bronquiolitos, neumonía, enfermedades infectocontagiosa como neumococo meningitis bacteriana, infección del tacto urinario, enfermedades exantemáticas, amigdalitis aguda, deshidratación de diferentes grados, leve. moderada y severa, parasitosis intestinal, choque hipovolémico.	Hidratación oral, reanimación cardio pulmonar (RCP), hidratación parenteral con soluciones lactato ringer, nebulización con broncodilatador (salbutamol), extracción de cuerpo extraño nariz y oído, punción lumbar para detectar neuroinfección, lavado gástrico por intoxicación medicamentosa y órganos fosforado, desfibrilación, oxigenoterapia para manejo de enfermedades respiratoria.
Emergencias Gineco-Obstétricas	Obstétricas: Embarazo a término en labor de parto, patologías asociados al embarazo, patologías hemorrágicas de I, II, III trimestre, patologías puerperales, puerperio complicado. Ginecológicos: sangrado uterino, masas pélvicas, traumas ginecológicos, embarazo ectópico, mioma abortivo, quistes ovarios torcionados, quistes ovarios hemorrágicos. infecciones urogenitales, etc.	Evaluación, cuidados obstétricos de emergencia e ingreso. Observación. Manejo ambulatorio.
Observación (Área de Recuperación)	Observación de usuarios por X horas, Trauma leve, moderado, asma, deshidrataciones, traumas craneales, descargas eléctricas (quemaduras) intoxicaciones, espera para ser admitido en hospitalización, miocardiopatias, accidentes cerebrovasculares, abdomen agudo.	Hidratación usuario, administración primera dosis de medicamentos, transfusiones sanguíneas (hospitalarias/ambulatorias), nebulizaciones, monitoreo.
Quirófano Emergencia	Herida penetrante de tórax y abdomen, control de hemorragias en amputaciones traumáticas, fractura abiertas, heridas por arma blanca de grandes dimensiones, trauma cerrado de abdomen con evidencias de shock hipovolémico, trauma musculo-squelético cerrados (fracturas cerradas, luxaciones) hemartrosis.	Reducciones, reducciones cerradas, cirugías menores
Área de Sutura	Heridas diversas, heridas por armas de fuego sin compromiso a órganos o	Sutura de heridas, retiro de suturas, drenajes (cambio de sondas),

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	Sistemas vasculo-nervioso.	desbridamiento.
Sala de Yeso	Traumas, esguinces, fracturas, luxaciones menores	Reducción de fracturas menores e inmovilización, reducción de luxaciones e inmovilización, colocación de yeso (botas, guantes de yeso, etc.) colocación de férulas, Velpeaux.
GERENCIA DE ENFERMERÍA		
Enfermería	Administración y gestión recursos humanos de enfermería. Realizar dietas del usuario. Proporcionar higiene general. Toma de signos vitales. Proporcionar apoyo emocional a usuarios y familiares. Arreglo de unidad de usuario. Protección de las áreas de presión. Traslado de usuarios a las diferentes áreas. Cuidados post mortem. Admisión y egreso del usuario. Escritura en expediente clínico y kardex de medicamentos. Asistencia al médico y orientación al usuario en consulta externa. Alimentación asistida a discapacitados. Pase de visita con el médico a los usuarios. Circular en área quirúrgica. Controlar balance hídrico de los usuarios. Solicitar los insumos necesarios. Higiene bucal. Colocación de patos u orinales. Preparación pre-quirúrgica. Orientación a usuarios y familiares antes de la cirugía. Realización de curas. Vigilar monitoreo de usuario de UCI. Cambio de posición según necesidad. Alimentación enteral y parenteral por bomba de infusión.	Administración y control recursos humanos. Administración de medicamentos Colocación de sonda vesical Asistir en colocación de catéter venoso central y colocación de otras vías Medir presión venosa central (PVC) Toma de temperatura Asistir en Reanimación Cardio pulmonar (RCP) Administración de oxigenoterapia Aspiración naso-gástrica Cuidado de traqueotomía Preparación y esterilización de material quirúrgico Canalización de vías periféricas Aplicación de enemas evacuantes Aplicación de lámparas de calor S.O.S. Masaje percutorio y terapéutico Aspiración endotraqueal Curas, higiene general del usuario hospitalizado Pase de visita Acompañamiento en el traslado de usuarios a las diferentes áreas Alimentación por gavage Preparación pre-quirúrgica del usuario
GERENCIA IMÁGENES DIAGNOSTICAS		
Rayos X	Radiografías diversas	Radiografías simples, Radiografia de cráneo, cara, seno paranasales, maxilar superior e inferior, articulación temporo-maxilar, oído (mastoide), hueso propio de la nariz, orbita, silla turca, cuello cavun, columna cervical, Dorsal y Lumbar AP y Lateral, columna cervical, Dorsal y Lumbar AP, lateral y oblicua, columna sacro coxi, coxi, Radiografia de hombros (escapula, clavicula, humero, codo, antebrazo, muñeca, mano, edad osea), pelvis AP, pelvis Lateral, pelvis rana, femur, rodilla, rotula, pierna, tobillo, pie, talon, calcáneo, Torax AP y PA, Torax AP y Lateral, Torax

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
		apico lordotica, torax de costilla, Esternon, Abdomen, Serie Obstructiva.
Sonografía	Sonografía Diversas	Sonografía transvaginal, transfontanelar, abdomen, sonomamografía, cuello, pélvica, obstétrica, ginecológica, tiroides, perfil biofísico, partes blandas, musculo esqueléticas, escrotal (testicular), toracosentesis sono dirigida, ocular, auricular, retroauricular, supraclavicular, hombros, dorso, toracica, vias viliales, renal, pélvica masculina, pélvica femenina, vesical, articulaciones, muslo, pierna y pies, tendon de aquiles, plantar, Doopler carotideo, vertebral, aoarta, arterias renales, venoso de miembro superior, arterial de miembro superior, arterial de miembro inferior, venoso de miembro inferior, scrotal, biopsias sonodirigidas: Tiroides, masas, pared abdominal, mamas, ganglios, próstatas, renal, hepática, esplenica, pelvica, abdominal.
GERENCIA LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE		
Hematología y Coagulación	Hemograma, conteo de plaquetas, eritrosedimentación, frotis de sangre periférica, conteo de reticulocitos, recuento de eosinófilos en sangre, recuento de eosinófilos en secreción nasal, estudio de líquido de pericardio, estudio de líquido pleural, estudio de líquido céfalo raquídeo, estudio de líquido sinovial, hemoglobina, retracción de coagulo, serie blanca, serie roja, tiempo de coagulación, tiempo de sangría, tiempo protrombina, tiempo parcial de tromboplastina, tipificación, falcemia, fragilidad osmótica	Recepción y registro de solicitud y muestras, toma de muestras, procesamiento de muestras, registros resultados y entrega de resultados.
Pruebas Especiales	HBsAG, HCV, CEA Total, T3, T4, TSH, PSA libre, PSA total, HIV , T4 Libre, Toxo G, Toxo M,	Recepción y registro de solicitud y muestras, toma de muestras, procesamiento de muestras, registros resultados y entrega de resultados.
Serología	VDRL, ASO, PCR, Factor reumatoide, antígenos febriles, dengue, prueba de embarazo (HCG).ITA-ABS Mono test, Células L.E.	Recepción y registros de solicitud y muestras, toma de muestras, procesamiento de muestras, registros resultados y entrega de resultados.
Bioquímica Sanguínea	Glicemia, glicemia post pradial, curva de tolerancia a la glucosa, colesterol total, LDL, HDL, VLDL, triglicéridos, ácido úrico, urea, creatinina, depuración de creatinina, bilirrubina, fostasa alcalina, amilasa, lipasa, proteína totales, CPK, CPK MB, cloro, potasio, sodio, hierro, gases arteriales, fósforo, proteína en orina, albúmina, captación en hierro, TGO, TGP, ferritina, . amilasa, lipasa.	Recepción y registros de solicitud y muestras, toma de muestras, procesamiento de muestras, registros resultados y entrega de resultados.
Servicios		Recepción y despacho de productos

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
Transfusionales		sanguíneos
Uroanálisis	Examen de orina, proteína de Bence Jones, albuminuria, glucosuria, cetonuria, conteo de Addis.	Recepción y registros de solicitud y muestras, toma de muestras, procesamiento de muestras, registros resultados y entrega de resultados.
Coprología	Coprológico, sangre oculta, leucocitos, hematozoarios, digestión, oxiuros, test guayaco, filaria Sustancia Reductoras, H.Pylori en heces, rota virus	Recepción y registros de solicitud y muestras, toma de muestras, procesamiento de muestras, registros resultados y entrega de resultados.
GERENCIA ANATOMÍA PATOLÓGICA		
Patología Clínica y Quirúrgica	Estudios de muestras de tejidos.	Procesamiento tinción e interpretación de biopsias incisionales y excisionales
Citología	Estudios citológicos.	Procesamiento, tinción e interpretación de estudios citológicos convencionales (Frotis cervicovaginales, lavado de cavidades, aspiración por aguja fina, entre otros). Procesamiento, tinción e interpretación de improntas.
Morgue	Manejo de Cadáveres	Identificación, registro, conservación y entrega de cadáveres.
GERENCIA FARMACIA		
Farmacia	Apoya en la selección, adquisición y control de medicamentos, materiales e insumos médicos. Entrega de medicamentos, materiales e insumos para las diferentes áreas donde existen los stocks (área quirúrgica, unidades de cuidados intensivos, urgencias, quimioterapia, gastroenterología, otros). Reposición de stocks. Dispensación de dosis para los usuarios hospitalizados o que se les realizará procedimientos ambulatorios.	Selección de medicamentos y material médico quirúrgico. Adquisición de medicamentos y material médico quirúrgico. Recepción de medicamentos y material médico quirúrgico. Almacenamiento de medicamentos. Distribución de medicamentos. Dispensación de medicamentos en dosis unitaria. Reposición stock de medicamentos. Re-envasado de medicamentos.
SUB-DIRECCIÓN: PLANIFICACIÓN E INFORMACIÓN		
GERENCIA DE EPIDEMIOLOGIA		
Epidemiología	Estudio y observación de enfermedades objeto de vigilancia epidemiológica. Vigilancia de infecciones asociadas a los cuidados de salud. Registro y análisis de datos. Estimación cuantitativa de un problema de salud. Detectar precozmente y controlar brotes y epidemias. Coordinación de Comité Control de Infecciones. Capacitaciones. Evaluar y apoyar la implementación de medidas de prevención y control. Discusiones de casos de mortalidad.	Búsqueda activa de casos índices. Vacunación. Emisión de alertas. Documentar la distribución y extensión de un problema de salud. Consejería pre y post prueba. Realizar los reportes epidemiológicos según los requerimientos de la Dirección General de Epidemiología del MSP y/o dirección ejecutiva y/o subdirección médica. Análisis y discusión casos de mortalidad. Administrar las terapias medicamentosas de manera preventivas cuando la situación así lo amerite.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	Generación de informes. Seguimiento y control de TB, VIH/SIDA (PVVS), infecciones de transmisión sexual. Inmunizaciones	Reportar inmediatamente los casos objetos de vigilancia que deben ser inmediatamente reportados, con la ficha única correspondiente. Dar seguimiento al control clínico y adherencia al tratamiento a los usuarios pertenecientes a los programas de salud colectiva, TB y VIH
GERENCIA ESTADÍSTICAS, ARCHIVO Y ADMISIÓN		
Estadística	Diseño de fuentes para recolección de datos, recolección, tabulación de datos, análisis y administración de datos e informaciones estadísticas, capacitaciones, supervisión del sistema de registro de datos, generación de informes.	Recopilación de informaciones. Tabulación de datos. Análisis de las informaciones. Diseño de fuentes para recolección de datos. Supervisión del sistema de registro de datos. Generación de informes estadísticos.
Archivo	Organización de record clínico nuevo, administración y almacenamiento de expedientes clínicos, entrega de record clínicos	Búsqueda y entrega en archivo de los expedientes solicitados. Registro de los expedientes entregados y recibidos. Archivo de expedientes clínicos. Organización de expedientes nuevos. Fotocopiar documentos, scanear documentos. Registros de informaciones y datos en el expediente clínico cuando el sistema informático falle. Supervisión de records entregados e inventarios a nuevos y viejos
Admisión	Registro de datos generales de los usuarios, brindar información a los usuarios, asignación de camas hospitalarias, (disponibilidad de camas), Coordinación de los camilleros, central telefónica fuera de horario de oficina, cobros a los usuarios en general fuera de horario de oficina, coordinar los estudios fuera de la institución, administración de personal, coordinación uso de ambulancia	Registro de datos generales de los usuarios. Admisión área hospitalización y ambulatorios para procedimientos electivos. Asignación de camas hospitalarias. Entierros óbitos y amputaciones
GERENCIA MONITOREO Y EVALUACIÓN		
Monitoreo y Evaluación	Monitoreo de indicadores de calidad, satisfacción usuarios. Evaluación desempeño técnico y metas de producción. Evaluación y auditoria del cumplimiento y aplicación de protocolos y procesos. Evaluación y Monitoreo cumplimiento efectividad Normas Básicas de Control Interno (NOBACI). Elaboración de informes con propuestas de cambios para mejorar los servicios.	Encuesta de satisfacción de usuarios internos y externos, auditoria expediente clínico, levantamiento de información para planes de incentivos, apoyo a las evaluaciones de desempeño del personal, seguimiento al cumplimiento de los planes estratégicos y sus metas. Evaluación cumplimiento protocolos y procesos.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
GERENCIA APOYO INVESTIGACIONES CLÍNICAS		
Apoyo Investigaciones Clínicas	Desarrollo de investigaciones médicas y epidemiológicas. Apoyo al personal de salud en la realización de investigaciones. Identificación de proyectos. Búsqueda y desarrollo de proyectos de investigación en colaboración con instituciones nacionales e internacionales. Sometimiento de propuestas de proyectos de investigación a otras organizaciones y/o instituciones nacionales e internacionales. Asesoría y colaboración con instituciones asociadas en investigación al hospital. Apoyo y evaluación de proyectos, protocolos y normas de investigaciones externas a realizarse en el hospital.	Identificación de proyecto de investigación con potencial para realizar mejora en la prestación de servicios en el hospital y/o de manera generalizada en el sector salud. Realizar encuentros de estímulo y presentación de propuestas de investigaciones al personal. Evaluación y recomendaciones sobre investigaciones externas a realizarse en el hospital. Coordina y realiza cursos de capacitación en técnicas de investigación en el área de la salud. Asesoría técnica y seguimiento para la realización de las investigaciones. Presentaciones y publicaciones de las investigaciones.
DIRECCIÓN GENERAL HOSPITAL		
GERENCIA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN		
Tecnología de la Información	Servicio de instalación computadoras. Instalación y asistencia técnica telefonía. Instalación e implementación de softwares y aplicaciones. Administración y protección de base de datos. Instalación de hardware/ Soporte técnico hardware y software. Capacitación a usuarios. Registro de clave y privilegio de uso de los sistemas. Respaldo y recuperación de datos. Diseño y actualización de software y aplicaciones. Servicio de videoconferencias. Soporte audiovisuales. Administración uso de aplicaciones informáticas. Respaldo y recuperación de datos. Análisis de proyectos. Gestión y coordinación de actividades ligadas a procesos y sistemas. Formulación recomendaciones técnicas. Monitoreo y evaluación funcionamiento sistemas informáticos. Control de riesgos (Virus, sabotaje, seguridad, fuente de energía, otros) en los sistemas. Diseño, elaboración y mantenimiento de página web.	Programar copia de seguridad (backup) diaria. Instalación y configuración servidor. Crear shortcut. Preparación de cable de red o teléfono IP (patch cord). Instalación de teléfono IP. Instalación física servidor. Instalación sistema operativo. Asignación registro de acceso y privilegio por sistema. Instalar y brindar asistencia de equipos audiovisuales. Implementar software. Configuración servidores. Instalación sistema operativo y programas en estaciones de trabajo. Instalación de estaciones de trabajo. Capacitación uso aplicaciones informáticas. Brindar asistencia técnica a los usuarios. Realizar reparaciones de equipos informáticos. Formatear equipos. Actualizar anti-virus. Actualizar página Web. Desarrollo de planes de seguridad y protección de datos.
SERVICIO ATENCIÓN AL USUARIO		
Gerencia de Atención al Usuario	Informaciones relacionadas con el funcionamiento, ubicación de las áreas y servicios que ofrece el hospital.	Brindar informaciones sobre funcionamiento de las áreas. Brindar informaciones sobre los servicios

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	Recepción de reclamaciones, quejas y sugerencias. Recepción de llamadas telefónicas y transferencia de llamadas telefónicas a otras gerencias y servicios. Informar sobre la ubicación y condición en sala de los usuarios hospitalizados (No. de habitación). Reporte de anormalidades en las áreas.. Facturación de todos los procedimientos ambulatorios del hospital. Suplir personal cuando falta en otro departamento independiente. Suplir material gastable a los médicos para la consultas. Reportes de tardanza de los médicos, enfermeras etc. Reportamos de necesidades del centro (sillas, climatización, etc) Visita a pacientes ingresados para que expongan cualquier necesidad. Entrenar a los médicos de nuevo ingreso con el sistema de consulta Entrega y digitación de resultados. Reubicación ,organización y control de citas por licencia médica, permiso del personal medico.	ofrecidos y horarios. Recordar citas. Programar y Reprogramar citas por Call Center. Entrega de Ticket. Organización flujo operativo consulta externa. Recepción de quejas, reclamaciones y sugerencias. Resolución de quejas y dificultades presentadas por los usuarios. Reporte de anormalidades en las áreas. Realizar encuestas de evaluación niveles de satisfacción al usuario externo.
SERVICIO CONTROL DE PROCESOS Y REGISTROS		
Control de Procesos y Registros.	Control cumplimiento de las actividades según normas establecidas. Verificación de expedientes de pagos de cuentas y otros. Control de la relación entre consumos y recursos económicos recibidos, en base a la existencia contable.	Auditorias Contables - Financieras: Auditoría de caja chica. Auditoría de combustible. Auditoría de cuentas por pagar. Auditoría de cuenta por cobrar. Auditoría de nómina. Auditoría de conciliación bancaria. Auditoría de consumo de oxígeno y gas. Auditoría de arqueo de cajas. Auditoría de facturación hospitalaria. Auditoria Activos Fijos. Auditoria Almacenes. Auditoria de Expedientes Contables. Auditoría de Procesos. Auditoría a Protocolos de Procedimientos Contables - Financieros.
UNIDAD ASESORÍA LEGAL		
Unidad de Asesoría Legal	Elaboración de contratos laborales. Descargos, y documentación legal, laboral. Confección de contratos civiles, comerciales, arrendamientos, constitución de deudor. En caso de litigios demandas y conciliaciones en materia laboral, civil, comercial, intimaciones, contrataciones de servicios y representaciones s solicitud de	Elaboración de contratos para contratación de personal. Elaboración contratos prestación de servicios. Elaboración de actas. Ejecución legal de créditos atrasados en el Hospital. Estudio y asesoramiento para contratos, demandas, otros. Revisión de contratos con terceros.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	los diferentes gerencias. Participar en la revisión de los procesos de compra y ventas de equipos, contrataciones de servicios, etc.	
SUB-DIRECCIÓN: FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA		
UNIDAD DE FORMULACIÓN Y CONTROL PRESUPUESTO		
Formulación y Control de Presupuesto	Preparar la planificación de la ejecución de los recursos de la institución. Control y vigilancia de la ejecución de los recursos de la institución según lo planificado	Coordinar la identificación de necesidades de recursos de las estructuras organizativas que conforman el hospital. Coordinar la formulación del presupuesto particular de las subdirecciones y servicios. Formular el presupuesto general de la institución. Monitorear y controlar la ejecución presupuestaria. Proponer acciones para la correcta ejecución presupuestaria. Contabilidad general de la ejecución presupuestaria. Preparación de informe periódico sobre ejecución por reglones del presupuesto. Preparación de informes de análisis del desempeño de la ejecución presupuestaria por períodos..
GERENCIA ADMINISTRATIVA		
Administración	Control de entrada de todos los activos de la institución. Registro y control de movilidad de los activos. Vigilancia y control de la administración de los activos fijos. Apoyo para estimar la depreciación de los activos. Control y registro de los inventarios. Contabilizar los recursos inventariados. Asignar activos a las demás gerencias y sub direcciones. Inventario de productos en almacenes (general, farmacia, cocina).	Controlar y registrar todos los activos de la institución. Registro, control y asignación de responsables de los activos. Trazabilidad de los movimientos de los activos. Realizar el cálculo de depreciación de los activos fijos. Coordinar, gestionar y realizar el inventario de activos y mercancías en almacenes. Contabilización de los inventarios. Análisis financiero para la adquisición de activos. Planificar los activos y compras generales en coordinación con las demás gerencias.
GERENCIA DE COMPRA SUMINISTROS.		
Compra y Suministros.	Suplir las necesidades de mercancía y bienes. Poseer una lista de proveedores de acuerdo al tipo de productos, mercancía o insumo que venden y/o ofrecen Gestionar las compras en un tiempo prudente. Control y registro de las estadísticas de compras y proveedores. Análisis de adquisiciones**.**	Preparación de banco de proveedores certificados y aprobados para las compras. Recepción y registro de solicitudes de compra de mercancías. Verificar que se ha cumplido con el proceso establecido para la solicitud de compras.Apoyar en la definición o establecimiento de las características técnicas de las mercancías a adquirir. Solicita la cotización de las mercancías solicitadas. Realizar las gestiones para selección y aprobación de la cotización. Emitir órdenes de compras. Gestionar las compras. Garantizar que el proveedor ha

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
		cumplido con las especificaciones de la mercancía solicitada. Preparación expediente para solicitud de pago a los proveedores. Informar al solicitante que la mercancía ya está en almacén. Realizar diversos informes.
GERENCIA TESORERÍA		
Tesorería	Cobro. Depósitos. Pagos.	Facturación y cobros unidades ambulatorias, cobro a usuarios y/o familiares, ARS'S, cuadre de caja, realizar los depósitos bancarios, entrega de cheques, ofrecer información sobre disponibilidad de fondos para pago nómina, conservar preparación de reportes diarios, elaboración, revisión y control de la disponibilidad efectivo. Cuentas por cobrar: Registro, análisis y conciliación de las cuentas por cobrar.
GERENCIA CONTABILIDAD		
Contabilidad	Conocer los balances contables generales de la institución y por renglones. Conocer los estados financieros de la institución. Conocer los costes de producción de las unidades productivas. Gestionar los créditos y pagos de la institución. Mantener control de los balances bancarios de la institución. Apoyo a auditorías financieras externas e internas. Solicitudes de Informes.	Contabilidad General: Preparación y análisis de estados financieros, informes financieros y contables, entrada de diario libros. Contabilidad de Costos: Análisis de los costos, elaboración de propuestas para planes de contención de costos. Cuentas por cobrar: Registro, análisis y conciliación de las cuentas por cobrar. Cuentas por pagar: Registro, análisis y conciliación de las cuentas por pagar. Nómina: Registro, revisión y pago de honorarios. Conciliaciones bancarias: Registro, análisis y conciliación de la caja banco.
GERENCIA FACTURACIÓN		
Facturación	Registrar y contabilizar los consumos. Solicitar pagos.	Facturación y cobro unidades ambulatorios. Facturación y cobros hospitalización. Avances para procedimientos electivos. Confirmación de autorizaciones y verificación de cobertura a los afiliados a las Administradoras de Riesgo de Salud (ARS's).Control y seguimiento del consumo de los usuarios hospitalizados. Apoyo al Servicio de Cuentas por Cobrar para realizar reclamaciones a las Administradoras de Riesgo de Salud (ARS's).Revisión y validación de los consumos registrados por otros usuarios. Control fondo de medicamentos y servicios de ambulancia. Supervisión del departamento de Facturación.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
		Registros de los servicios en plataforma de autorizaciones. Remitir facturas de riesgo laboral (ARL)
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA		
Subdirección Académica	Analizar las propuestas de creación, apertura y modificación de programas curriculares de postgrado de especialización. Apoyar el desarrollo y proyección profesional del personal del hospital en el país y el extranjero. Realizar acuerdos y/o convenios interinstitucionales, para formación de personal y/o educación continuada. Coordinar y administrar la rotación de médicos residentes, pasantes e internos durante su estadía en el hospital.	Administración de los programas de post-grados. Coordinar y administrar jornadas de actualización, cursos, talleres y diplomados. Capacitación y actualización del personal de salud. Administrar y conducir los servicios académicos que se prestan a los usuarios en el hospital en cuanto a gestión documentaria en coordinación con la institución académica contraparte. Programar y supervisar el proceso de matrícula, mantener actualizado el registro académico, emitir certificados y canalizar la expedición de los certificados, títulos profesionales y cualquier otra documentación que derive del proceso docente. Programar y mantener actualizada la base de datos académica y establecer mecanismos de seguridad de los registros académicos de los participantes y de los formularios numerados. Seguimiento y control de los acuerdos y convenios interinstitucionales de educación Médica. Coordinar la celebración de eventos científicos en la institución.
SUB-DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		
SERVICIO ENTREVISTA, EVALUACIÓN, SELECCIÓN E INDUCCIÓN DEL PERSONAL		
Entrevista, Evaluación, Selección e inducción del Personal	Contratación de nuevo personal. Evaluar desempeño del personal. Brindar información general de la institución. Realización de pruebas psicométricas.	Recepción de solicitudes. Coordinara con los encargados y realizar entrevista y selección del personal. Inducción general al personal. Propone la elaboración de los contratos de personal. Elaboración de contratos de personal en coordinación con Unidad de Asesoría Legal. Hace Reportes e informes diversos del área. Pruebas psicométricas, (Corrección, interpretación y elaboración de informe). Preparar y mantener actualizado el banco de elegibles por gerencias, en formato físico y digital Consulta de los archivos de candidatos que han depositado en ocasiones anteriores Contactos con otras empresas

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
		Elabora anuncios en diarios y revistas para llamado a concurso. Aplicación y corrección de pruebas técnicas. Tramitación de las pruebas de laboratorio y estudios médicos del personal de nuevo ingreso del HDSSD y de la ARS SEMMA. Organización de expedientes de personal de nuevo ingreso y solicitud de documentos faltantes de acuerdo al protocolo establecido. Realiza concursos de plazas vacantes (Las que apliquen). Creación de código en sistema e inclusión de información en base de datos de personal de nuevo ingreso (periodo probatorio / contrato y servicio prestado) Apoya a la encargada de Gestión Humana en el proceso de digitación y elaboración de los TDRS (Términos de Referencias) Manuales y novedades de nómina. Elaboración y entrega a nómina de las acciones de nombramiento probatorio, nombramiento regular, reajustes salariales, traslados, promociones, etc. Tramitación de afiliación AFP, seguro médico y seguro funerario del personal que aplique. Gestión para la elaboración de contratos y firmas de acuerdos de pasantías con instituciones educativas, conjuntamente con el departamento Legal. Recepción y organización de documentos de expedientes de pagos por servicios prestados, contratados y posteriores pase a nómina para su solicitud.
SERVICIO REGISTRO Y NÓMINA		
Registro y Nomina	Generar y elaborar la nómina general del Hospital, de acuerdo a la periodicidad de pagos establecida. Mantenimiento al sistema de nómina. Generar nóminas especiales. Realiza el cálculo de prestaciones y compensaciones. Realizar novedades de la tesorería de la seguridad social, entradas y salidas, modificaciones de sueldos, así como las novedades de los afiliados especiales.	Preparación de nómina conforme a las novedades aprobadas. Generar nominas especiales a solicitud de la subdirección de gestión de recursos humanos. Cálculo de prestaciones. Cálculo de compensaciones o descuentos por horas no laboradas, préstamos, créditos, sanciones económicas, entre otros. Cálculos de compensaciones por labor fija. Monitoreo y control general de entrada y salida del personal en nómina. Conciliar y reportar el Impuesto Sobre la Renta (IR-4) Preparación y Cálculos de Bonos Vacacionales, Escolares, Navideños, Horas Extras, entre otros.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
	Preparar y Solicitar las retenciones de nominas.	Realiza reportes de retenciones y solicita el pago de las mismas. Preparar y remitir la Nomina para publicación en la página Web. Recibe y calcula los pagos a personal por servicios prestados: vacaciones, licencias, días trabajados y honorarios médicos, por productividad, entre otros. Recibir y canalizar las reclamaciones de los empleados sobre pagos o descuentos indebidos. Solicitar cuentas bancarias a empleados de nuevo ingreso. Salvaguardar los archivos de nominas y pagos. Registro y control de asistencia del personal, mediante: codificación de huellas dactilares, registros de vacaciones, permisos, licencias medicas, cambios de horarios, entre otros, en sistema de ponche. Mantiene actualizado el archivo general del departamento. Elabora certificaciones de trabajo a empleados activos, inactivos y pasantes. Digitar las licencias médicas y realiza registro en el sistema de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y darle seguimiento al pago de las mismas. Realiza los carnets del personal. Mantiene actualizado el calendario mensual de cumpleaños del personal y tramita su envío a los encargados de área y a la Auxiliar de Eventos y Protocolos para su publicación en los muralesinformativos. Recibe, atiende visitantes y ofrece informaciones según los procedimientos y políticas establecidas. Realiza la requisición de material gastable y de compras del departamento. Efectúa auditorias de seguimiento.
SERVICIO DE EDUCACIÓN CONTINUA Y EVALUACIÓN		
Educación Continua y Evaluación	Formulación de planes de educación y entrenamiento, formación y actualización de conocimiento, capacitación de nuevas técnicas y procedimientos, incorporación de nuevos conocimientos, inicio de nuevos programas de formación. Realizar acuerdos y/o convenios interinstitucionales, para formación de personal y/o educación continuada.	Recepción de solicitudes de capacitación. Formulación plan de capacitación Elaboración de presupuesto de actividades de capacitación. Hace reportes e informes diversos del área. Formulación de contenidos programáticos, Revisar propuesta de los contenidos programáticos de cursos, talleres, post-grados, especialización, otros. Coordinar capacitaciones y programas de enseñanza. Planificación de actividades de

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
		actualización de conocimientos. Planificación de actividades de capacitación. Coordinación de actividades de capacitación internas y externas. Diseño y actualización del programa anual de capacitación por subdirecciones y gerencias. Identificación de cursos, talleres y actividades de capacitación considerada importante para la institución. Coordinación charlas educativas. Asistir a los instructores de cursos en la preparación del material didáctico que va a utilizarse. Coordinar la realización de evaluación de desempeño anual de todo el personal. Apoyar y proveer a los Encargados las herramientas necesarias para la ejecución satisfactoria de la evaluación de desempeño. Coordinar la programación de vacaciones del personal. Emisión acciones de personal de vacaciones, destitución de carácter administrativo y renuncias.
SUB-DIRECCIÓN: SERVICIOS GENERALES DE APOYO HOSPITALARIO		
UNIDAD DE ORGANIZACIÓN DE EVENTOS Y BANQUETES		
Unidad de Organización de Eventos y Banquetes.	Costo actividad. Propuestas de decoración. Presentación de propuesta de mantelería, cubiertos, mesas, sillas. Protocolo actividad. Propuesta de alimentos y bebidas. Opciones de servicios. Realizar eventos.	Elabora presupuesto. Define el tipo de decoración que se va a utilizar en la actividad Elaboración de propuestas y reportes. Realiza e interpreta órdenes de servicio. Establece las reglas de etiqueta y protocolo. Elabora la composición de menús y bebidas. Define las especificaciones de equipos audiovisuales, insumos y elementos requeridos en eventos.
GERENCIA LIMPIEZA Y MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS		
Limpieza y Manejo de Desechos Hospitalarios	Limpieza. Desinfección. Traslado y manejo de los desechos. Organización del mobiliario. Limpieza y organización de habitaciones. Limpieza y organización de áreas comunes. Brillado de pisos, cristales, techo, Vertedero, morgue, consultorios, laboratorio, rayos x y sillas plásticas.	Limpieza, desinfección y organización de áreas. Asepsia y antisepsia de áreas críticas (Quirófanos, UCI, Aislamiento, Emergencia) y equipos. Prevención de infecciones nosocomiales. Limpieza y organización de habitaciones. Limpieza y organización de áreas comunes y administrativas. Limpiezas terminales (check out). Limpieza y mantenimiento de jardinería y áreas externas. Capacitación de personal.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
		Supervisión periódica de limpieza. Control de roedores e insectos. Reporte de averías y daños a la infraestructura.
GERENCIA MANTENIMIENTO Y REPARACIONES		
Mantenimiento y Reparaciones	Instalaciones de equipos, sistemas, mobiliario. Suministro de agua, gases, vapor, aire acondicionado. Mantenimiento de equipos, sistemas, mobiliario, infraestructura Chequeo predictivo de equipos, sistemas, mobiliario. Reparaciones de equipos, sistemas, mobiliario, infraestructura. Seguimiento al cumplimiento de contratos con compañías externas	Instalación: Equipos, sistemas, mobiliario, luminarias. Suministro: Agua potable y sistema sanitario, drenaje, electricidad general y de emergencia, gases medicinales, sistema de aspirado, vapor, ventilación y aire acondicionado. Mantenimiento: Preventivo, predictivo y especial de equipos y sistemas. Reparaciones de averías y daños: Equipos, sistemas, mobiliario e infraestructura. Ensamblaje: Mobiliario, equipos, sistemas. Pintura: Infraestructura interna y externa, mobiliario. Ebanistería: Diseño, construcción, reparación y mantenimiento de mobiliario. Herrería: Diseño, construcción y soldadura de estructuras de hierro. Albañilería: Diseño, construcción, conservación, remodelación y reparación de infraestructura. Carpintería: Construcción de estructuras de madera como soporte al área de albañilería. Electricidad: Instalación de nuevas estructuras eléctricas, cambio de luminarias, prevención y control de averías y cortocircuitos. Plomería: mantenimiento sistema drenaje. Jardinería: Supervisión de siembra, acondicionamiento y conservación de árboles y plantas, mantenimiento. Supervisión, seguimiento y evaluación: Contratos de compañías contratadas para mantenimiento. Valoración y recomendaciones técnicas: Compra e instalación de sistemas, equipos y mobiliario.
GERENCIA LAVANDERÍA		
Lavandería	Lavado, confección de ropas, reparación de ropas, administración de ropas, control e inventario de ropa y lencería.	Recepción y clasificado de ropa sucia, lavado, secado, costura de ropa y lencería, arreglos y reparaciones de ropas y lencerías, almacenamiento y dispensación de ropas.
GERENCIA ALIMENTACIÓN		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDADES ESTRATÉGICAS Y DE APOYO	MORBILIDAD Y NECESIDADES A TRATAR A LOS (AS) USUARIOS	PROCEDIMIENTOS A REALIZAR
Alimentación	Alimentación general, bebidas, alimentación con requerimientos especiales, picaderas y alimentos rápidos.	Preparación de alimentos y bebidas de manera general, preparación de picaderas y dispensación de alimentos preparación de un variado menú de acuerdo a requerimientos especiales, manipulación y preparación de alimentos, servicios de alimentación a usuarios ambulatorios, servicio de alimentación a empleados, administración de la despensa, dispensación de alimentos, gestiones y valoración para la subcontratación otras empresas para actividades especiales (si es necesario), compra y venta de alimentos.
GERENCIA VIGILANCIA Y SEGURIDAD		
Vigilancia y Seguridad	Vigilancia, control y seguridad	Vigilancia de parqueos, entrada y salida de vehículos, control de entrada de personas al hospital, vigilancia de sustracciones y robos de los activos fijos del hospital y pertinencias a los usuarios y familiares, control de horas de visitas, control del uso de ascensores, vigilancia y control de las áreas restringidas, investigaciones diversas. Organizar los pacientes en la mañana. Control de todas las llaves. Revisión de bultos carteras al momento de salir del centro
SERVICIO TRANSPORTACIÓN		
Transportación	Traslado de personas y cargas diversas en vehículos de motor, Mensajería	Servicio de manejo de ambulancias. Búsqueda y traslado de usuarios. Transporte de materiales, equipos e insumos. Transporte de personal. Servicios de mensajería externa. Traslado de servicios administrativos. Limpieza y mantenimiento de vehículos de transporte. Búsqueda de paquetes y envíos, depósitos bancarios, compras en ferreterías, entrega de documentos a salud pública, compra de gas propano para el laboratorio, traslado con el depto. educación a las visitas domiciliarias, buscar oxigeno de traslado, buscar medicamentos en caso de emergencia.

Fuente: Sub-Direcciones y gerencias.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

8. Distribución Recursos Humanos.

DISTRIBUCIÓN GENERAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
Dirección ejecutiva	55	9.0%
Subdirección gestión talento humano	5	0.8%
Subdirección financiera-administrativa	46	7.5%
Subdirección médica y servicios complementarios	371	60.5%
Subdirección de planificación	16	2.6%
Subdirección de servicios generales de apoyo	120	19.6%
TOTAL	613	100.0%

Fuente: Sub-Dirección Gestión Recursos Humanos

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

9. Información Geográfica del Área de Influencia Directa del Hospital

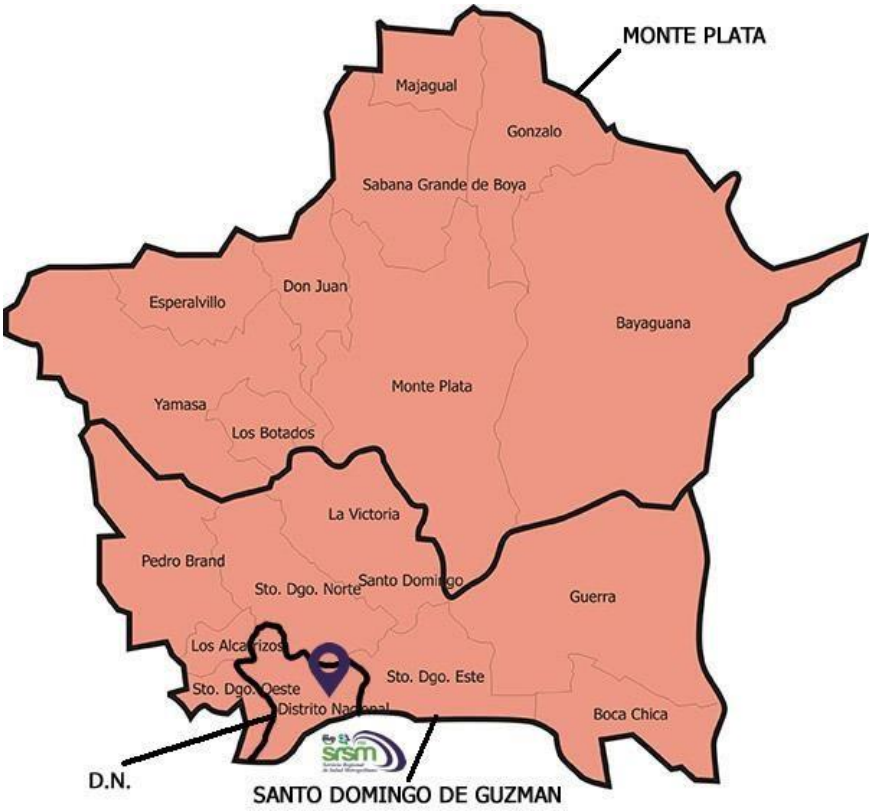
Hospital Docente SEMMA Santo Domingo está ubicado en la **Provincia Santo Domingo,** correspondiente a la división territorial de salud de **la Región 0 (Regional Metropolitana),** conformada por las áreas de salud siguientes: Santo Domingo Este, Área I; Santo Domingo Norte, Área II; Distrito Nacional Este, Área III; Distrito Nacional, Oeste Área IV; Santo Domingo Oeste, Área V; Monte Plata, Área VI.

El área a la cual pertenece el hospital es la Distrito Nacional Este, Área III, esta comprende todo el territorio del Distrito Nacional que va desde la Máximo Gómez hasta el río Ozama con una población de **515,544** habitantes. Está dividida en 10 Zonas de Salud 8 de ellas priorizadas; la Zona específica a la cual pertenece el hospital es la **Zona IX**.

Demarcación Geográfica:

Desde la Máximo Gómez hasta el río Ozama

Mapa de la Región 0 (Metropolitana):



Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

IV. SITUACIÓN DE SALUD DE LOS AFILIADOS.

(Perfil socio-demográfico, causas morbilidad y mortalidad, financiamiento de la atención.)

A) Perfil Socio Demográfico.

1 Población, Sexo y Grupo de Edad Afiliados ARS SEMMA, Área influencia HDSSD.

→ **Población Total, Grupos de Edad y Sexo Afiliados Área Influencia HDSSD.**

EDADES	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
E1-4	787	760	1,547	3.6%
E5-9	822	780	1,602	3.8%
E10-14	900	980	1,880	4.4%
E15-19	878	1,494	2,372	5.6%
E20-24	713	1,781	2,494	5.9%
E25-29	515	1,420	1,935	4.6%
E30-34	282	895	1,177	2.8%
E35-39	307	1,317	1,624	3.8%
E40-44	432	1,964	2,396	5.7%
E45-49	724	2,849	3,573	8.4%
E50-54	1,128	3,575	4,703	11.1%
E55-59	1,417	3,517	4,934	11.6%
E60-64	1,464	3,048	4,512	10.6%
E65-69	1,060	2,003	3,063	7.2%
E70-74	623	1,216	1,839	4.3%
E75-79	420	951	1,371	3.2%
E80-84	269	529	798	1.9%
E85-89	148	287	435	1.0%
E90-94	30	82	112	0.3%
E95-+	13	23	36	0.1%
TOTAL	**12,932**	**29,471**	**42,403**	**100.0%**

Fuente: **ARS SEMMA**

2 Total Población Afiliada por el SEMMA en el área de influencia del Hospital.

TIPO SEGURO	TOTAL POBLACIÓN AFILIADA
Contributivos	
TOTAL	

Fuente: **ARS SEMMA**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

B) Situación de Salud Población Atendida en el HDSSD.

3. Morbilidad:

Motivos de Consulta Externa.

10 primeras morbilidad y frecuencia por las que los usuarios demandaron atención en consulta externa, año 2018.

Causa de Morbilidad o Condición	Frecuencia	%
CHEQUEO	7,334	26.0%
GINECOLOGÍA NORMAL	5,664	20.1%
HTA	3,170	11.2%
HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA	2,906	10.3%
CONSULTA PARA REPETICIÓN DE RECETA	2,354	8.3%
D/C HPB	1,546	5.5%
SEGUIMIENTO DE EMBARAZO	1,361	4.8%
TOMA DE PAPANICOLAU	1,327	4.7%
HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	1,299	4.6%
ASMA	1,277	4.5%
Total	**28,238**	**100%**

Fuente: Libro de Estadística Consulta Externa

Motivos de Atención Emergencia.

10 Primeras Causas por la que los Usuarios Demandaron Atención en Emergencia Año 2018.

Causa de Consulta Emergencia	Número de Casos	%
PROTEINURIA	7,638	52.9%
PROCESO VIRAL	1,203	8.3%
TRAUMAS	905	6.3%
CEFALEAS	825	5.7%
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	767	5.3%
PROCESO FEBRIL	670	4.6%
PROCESO ALEGICO	656	4.5%
SIN DIAGNOSTICO	651	4.5%
LUMBAGO AGUDO	581	4.0%
URGENCIA HIPERTENSIVA	545	3.8%
Total	14,441	**100%**

Fuente: Libro de Estadística Emergencia

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Motivos de Hospitalización.

10 primeras Causas de Ingresos Hospitalarios, año 2018.

Causas de ingreso	Número de Casos	%
NEUMONÍA	108	19.0%
ACV	83	14.6%
DIABETES MILLITUS 2	78	13.7%
CRISIS HIPERTENSIVA	74	13.0%
ASMA	65	11.4%
INFECCIONES VÍAS URINARIAS MULTIRRESISTENTE	62	10.9%
ANEMIA	30	5.3%
PROCESOS FEBRILES	28	4.9%
SÍNDROME CORONARIO	22	3.9%
EPOC	18	3.2%
TOTAL	**568**	**100.0%**

Fuente: Libro de Estadística Hospitalización

Tipos procedimientos quirúrgicos, cirugías y especialidades.

Diez (10) Primeros Tipos de Procedimientos Servicios Quirúrgicos 2018.

CAUSAS CIRUGÍAS	NO. DE CASOS	%
LIPOMA	64	25.9%
COLECISTECTOMÍA	37	15.0%
CIRCUNCISIÓN	30	12.1%
HISTERECTOMÍA	27	10.9%
TIROIDECTOMÍA TOTAL	21	8.5%
SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO O CUBITAL	18	7.3%
HERNIORRAFÍA INGUINAL UNILATERAL	16	6.5%
APENDICETOMÍA	12	4.9%
FISTULA	11	4.5%
HERNIA INGUINAL BILATERAL	11	4.5%
TOTAL	**247**	**100.0%**

Fuente: **Libro de Estadística Cirugía y Planta**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Tipos de procedimientos quirúrgicos gineco-obstetricia y especialidades.

Diez (10) primeros tipos de cirugías de gineco-obstetricia, población usuaria del hospital 2018.

CAUSAS CIRUGÍAS	NO. DE CASOS	%
CESÁREAS	200	70.9%
PARTOS	54	19.1%
COLPOPERINEORRAFIA	9	3.2%
SALPINGO	11	3.9%
EMBARAZO ECTÓPICO	2	0.7%
CISTECTOMÍA	2	0.7%
COLPOPLASTIA	1	0.4%
MIOMECTOMIA	1	0.4%
QUISTE DE OVARIO	1	0.4%
RETIRO DIU	1	0.4%
TOTAL	**282**	**100.0%**

Fuente: Libro de Estadística Cirugía General y Ginecología

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Comportamiento de las enfermedades y otros eventos objeto de vigilancia epidemiológica hospitalaria 2018, (EPI-1)

Enfermedades	No. Casos 2018	No. Casos 2018	Variación %
Bilharzia/ Esquistosomiasis (CIE-10/ B65)	0	0	0%
Brucelosis (CIE-10/ 023)	0	0	0%
Ciguatera (CIE-10/ T61.0)	0	0	0%
Cisticercosis (CIE-10/ B69)	0	0	0%
Cólera (CIE-10/ A00)	3	0	-100%
Dengue (CIE-10/ A90-A91)	17	0	-100%
Difteria (CIE-10/ A36)	0	0	0%
EDA	20	15	-25%
Enfermedades T. por Alimento (CIE-10/ A05.9)	0	0	0%
Enfermedades de T. Sexual (N89.8)	0	2	100%
Enfer. de T. Sexual (R10.8/R36/N8.5/26.5/76.6)	0	0	0%
Ulcera Genital(Sífilis adultos y Sífilis Congénita)	0	5	100%
Enfermedad Meningocócica (CIE-10/ A39)	0	0	0%
Fiebre Amarilla (CIE-10/ A95)	0	0	0%
Filarías (CIE-10/ B74)	0	0	0%
Hepatitis (CIE-10/ B15) Hep. A	0	0	0%
Hepatitis B	2	11	450%
Hepatitis C	1	15	1400%
IRA	15	10	-33%
Leptospirosis (CIE-10/ A27)	0	0	0%
Lepra (CIE-10/ A30)	0	0	0%
Malaria/Paludismo (CIE-10/ B50-54)	0	0	0%
Meningitis bacteriana (CIE-10/ G00)	0	0	0%
Mortalidad Infantil	2	0	-100%
Mortalidad Materna	0	0	0%
Nacidos Vivos	95	69	-27%
Parotiditis	0	0	0%
Peste (CIE-10/ A20)	0	0	0%
Poliomielitis (CIE-10/ A80)Guillaim Barré	0	0	0%
Rabia (CIE-10/ A82)	0	0	0%
Sarampión, Rubéola (CIE-10/ B05/ BO6)	0	0	0%
Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (CIE-10/ B20-B24)	4	5	-25%
Tétanos y Tétanos Neonatal (CIE-10/ A37)	0	0	0%
Tos ferina (CIE-10/ A37)	0	0	0%
Tuberculosis (CIE-10/ A15-A19)	6	1	-83%
Varicela (CIE-10/ B02)	0	0	0%
MUERTE EDAD Reproductiva	0	0	0%
Influenza H1N1	0	0	0%
Secreción Uretral (Gonorrea)	0	0	0%

Fuente: libro de estadística de Consejería

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

4. Mortalidad:

Causas de Mortalidad.

10 Primeras causas clínicas de mortalidad en la población, año 2018.

Causas de Mortalidad	No. De casos	%
FALLO MULTIORGÁNICO	38	36.9%
SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO	18	17.5%
SHOCK CARDIOGÉNICO	12	11.7%
SHOCK SÉPTICO	11	10.7%
ACCIDENTE CEREBROVASCULAR	9	8.7%
PARADA CARDIORRESPIRATORIA	8	7.8%
EDEMA CEREBRAL	7	6.8%
TOTAL	**103**	**100.0%**

Fuente: Actas de Defunción.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

V. MERCADO DE SALUD EN EL ÁREA INFLUENCIA HOSPITAL.

A) Perfil de la Competencia (Informaciones para la realización del Análisis FODA e identificar posibles compradores y vendedores de servicios)

Capacidad Instalada de la Competencia, en la provincia de Santo Domingo

a) Centros de Salud, Ubicación, Capacidad Instalada.

NOMBRE / SECTOR	Municipio	No. Rayo X	Sonografía	Tomografía	Endoscopia	No. Quir	Salas Obst	Lab	Tipo
PUBLICO									
Centro Sanitario	Santo Domingo								Centro de primer nivel
San Lázaro	Santo Domingo								Centro de primer nivel
Oficinas Gubernamentales	Santo Domingo								Consultorio
CODIA	Santo Domingo								Centro de primer nivel
Canillitas con Don Bosco	Santo Domingo								Consultorio
Club San Lazaro DNE	Santo Domingo								Centro de primer nivel
Liceo Panamericano	Santo Domingo								Consultorio
Instituto de Señoritas Salome Ureña	Santo Domingo								Consultorio
Docente Padre Billini	Santo Domingo								Hospital de referencia nacional
Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia	Santo Domingo								Hospital de referencia nacional
PRIVADO									

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

B) Posicionamiento Según Servicios Ofertados por el Mercado y HDSSD

SERVICIOS	Posicionamiento HDSSD con Relación al Mercado en su Área de Influencia
Medicina Interna	**BAJO**
Cardiología	**BAJO**
Gastroenterología	**BAJO**
Neurología	**BAJO**
Pediatría	**BAJO**
Medicina Familiar	**BAJO**
Salud Mental	**BAJO**
Endocrinología	**BAJO**
Neumología	**BAJO**
Cirugía General y Pediátrica	**BAJO**
Ortopedia y Traumatología	**BAJO**
Neurocirugía	**BAJO**
Urología	**BAJO**
Cirugía Plástica	**BAJO**
Cirugía Vascular	BAJO
Cirugía Toráxico	BAJO
Maxilofacial	BAJO
Oftalmología	BAJO
Otorrinolaringología	BAJO
Cirugías Ambulatorias	BAJO
Ginecoobstetricia	BAJO
Emergencia	**BAJO**
Cuidados Intensivos (Adulto y Niños)	**BAJO**
Terapia Física y Rehabilitación	**BAJO**
Odontología	**BAJO**
Hemodiálisis	**BAJO**
Rayos X	**BAJO**
Sonografía	**BAJO**
Tomografía	**BAJO**
Mamografía	**BAJO**
Panorámica	**BAJO**
Resonancia Magnética	**BAJO**
Laboratorio Clínico	**BAJO**
Banco de Sangre	**BAJO**
Sala de Cura y Otomía	**BAJO**

Leyenda:

ALTO: Capacidad resolutiva del HDSSD es **Mayor que el Promedio**.
MEDIO: Capacidad instalada **Adecuada,** pero en el Mercado de la zona existe una moderada oferta de estos servicios.
BAJO: El servicio que ofrece el HDSSD es muy **Limitado y el Mercado de la zona la oferta es abúndate de este servicio**.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2. SECCIÓN: OBJETIVOS, ESTRATEGIAS GENERALES Y METAS GENERALES 2018

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

VI. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GENERALES, ESTRATEGIAS GENERALES Y METAS PARA GARANTIZAR EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS.

A) Objetivos Estratégicos Generales del HDSSD:

1. Garantizar la calidad y seguridad de los servicios ofrecidos en base a estándares previamente establecidos.
2. Lograr y mantener un alto nivel de satisfacción de los usuarios, en base a satisfacer sus expectativas y necesidades.
3. Definir y ejecutar actividades gerenciales en base análisis de informaciones y la planificación con datos de calidad y oportunos.
4. Lograr un alto nivel de eficiencia en la producción y rentabilidad, priorizando siempre el bienestar de los usuarios.
5. Realizar un adecuado control y uso de los recursos apegado a las normativas establecidas por los organismos competentes, sustentados en supervisión adecuada y continua.
6. Mantener un alto nivel de credibilidad del hospital en sus usuarios y sociedad, en base a los resultados logrados en la mejoría de la salud.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

B) Estrategias Generales para Garantizar el Logro de los Objetivos.

a) Estrategias Generales:

- Garantizar el cumplimiento del marco legal vigente.
- Garantizar el trato adecuado a los usuarios externos e internos.
- Estandarización de los servicios brindados, a través de la utilización de protocolos en todas las áreas y Cumplimiento de los procesos definidos.
- Monitoreo y evaluación periódica de todas las actividades de producción e indicadores de calidad, eficiencia, desempeño técnico, satisfacción de los usuarios.
- Evaluaciones periódicas de desempeño a todo el personal del hospital.
- Establecer convenios de cooperación e intercambio científico con instituciones nacionales e internacionales.
- Elaborar e implementar el Plan de Mejoría de las debilidades y control de amenazas, así como conformar los diferentes comités que garanticen la calidad y profesionalidad en la entrega de los servicios, (comité ejecutivo, bioética, vigilancia infecciones intrahospitalaria, mortalidad, control farmacoterapéutico, compras).
- Garantizar datos e informaciones de calidad, control del sub-registro y oportunidad de los datos e informaciones.
- Las decisiones serán tomadas en base al análisis de las informaciones y datos.
- Desarrollo de investigaciones científicas y técnicas para mejorar el desempeño del hospital y los resultados en nuestros usuarios.

b) Estrategias de Mercado:

- Implementar una estrategia de mercadeo donde se destaque: el trato humanizado y la calidez de nuestro colaboradores, calidad y seguridad de las atenciones ofrecidas, cartera de servicios, capacidad resolutiva de los recursos humanos, ubicación geográfica, capacidad instalada de equipos, capacidad instalada, características de la infraestructura y mobiliario, entre otros aspectos.
- Mantener precios asequibles y competitivos.
- Garantizar la privacidad en todas las áreas y procedimientos.
- Gerencia de Atención (Defensa) al Usuario.
- Formulación de campañas publicitarias (participación, entrevista y reportajes en programa radio y televisión, periódicos, señalizaciones externas, brouchur, afiches, participación de estudiantes como facilitadores).
- Creación de revista de difusión de informaciones generales y científicas.

c) Planificación y Control:

- Formulación y cumplimiento del plan estratégico.
- Monitoreo periódico de calidad y satisfacción de los usuarios.
- Monitoreo y evaluación del cumplimiento de metas de productividad de las GERENCIA.
- Evaluación de la satisfacción de los usuarios.
- Evaluación y control presupuestario.
- Implementar el sistema de auditoría al expediente clínico.
- Implementar planes de desarrollo de los Recurso Humanos en todas las áreas.
- Implementación de sistema de administración y contabilidad organizado.
- Análisis y control de costo.
- Evaluación de desempeño del personal.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

C) Metas Generales de las Variables Indicadores del Hospital Periodo 2018.

VARIABLES E INDICADORES	RESULTADOS ESPERADOS 2018
EFICIENCIA	
Rendimiento de Consulta Externa	**90%**
Tasa de Ocupación Hospitalaria	**85%**
Tasa de Utilización Quirófanos Cirugías Programadas	**85%**
Presión de Urgencias	**20%**
Promedio de Estadía	**4.5**
% Cirugías Programadas Suspendidas	**10%**
% Desempeño Técnico	**90%**
% Cumplimiento Ejecución Presupuestaria	**90%**
Índice de Rotación de Camas	**48**
CALIDAD	
Tasa Mortalidad General Intrahospitalaria	**0.1%**
Tasa de Mortalidad Bruta Intrahospitalaria	**3%**
Tasa de Mortalidad Neta Intrahospitalaria	**2%**
Tasa de Mortalidad Materna	**50 x 100,000 nv**
Tasa de Mortalidad Infantil	**15 x 1,000 nv**
Tasa Infección Intrahospitalaria	**5%**
Reingresos No Programados (Por la misma patología dentro de las 72 horas de la de alta)	**5%**
Reingresos No Programados (Por la misma patología de 3 a 30 días de la de alta)	**5%**
Reingresos No Programados (Por la misma patología dentro de 12 meses de la de alta)	**5%**
Reingresos No Programados Emerg. (Por la misma patología dentro de las 72 horas de la de alta)	**5%**
Reingresos No Programados Emerg. (Por la misma patología de 3 a 30 días de la de alta)	**5%**
Reingresos No Programados Emerg. (Por la misma patología dentro de 12 meses de la de alta)	**5%**
% Cumplimiento Procesos.	**90%**
% Cumplimiento Protocolos.	**90%**
SATISFACCIÓN	
% Satisfacción de los Usuarios Externos	**90%**
% Satisfacción de los Usuarios Internos	**80%**
EJECUCIÓN PLANES	
% Cumplimiento Plan Corrección Debilidades y Amenazas	**90%**
% Cumplimiento Plan de Inversión	**90%**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

3. SECCIÓN RESULTADOS GENERALES AÑO 2018.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

VII. RESULTADOS GENERALES 2018.

1. Tabla Producción General por Gerencia, por mes, Año 2018.

PRODUCCIÓN ACTIVIDADES POR GERENCIA, POR MES Y ACUMULADOS

GERENCIAS / ACTIVIDADES	GERENCIAS / No. ACTIVIDADES MESES												ACUMULADO
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
	GERENCIA SERVICIOS CLINICOS Y ESPECIALIDADES												
MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA												
Consultas	2,271	2,246	3,036	2,563	3,126	3,021	2,754	2,508	1,833	2211	1,748	1,945	29,262
Consultas 1era. Vez	244	223	323	265	230	248	380	241	176	217	122	137	2,806
Consultas Sub-secuente	2027	2023	2713	2298	2896	2773	2374	2267	1657	1994	1626	1808	26,456
Ingresos	1	3	5	8	6	2	4	5	10	3	4	3	54
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	5	14	30	38	29	10	18	22	42	9	14	16	247
MEDICINA FAMILIAR	MEDICINA FAMILIAR												
Consultas	1,989	1,534	1,823	1,421	1,805	1,508	2,198	2,159	1,584	1741	1,957	1,758	21,477
Consultas 1era. Vez	268	208	266	185	180	158	319	301	168	208	260	197	2,718
Consultas Sub-secuente	1721	1326	1557	1236	1625	1350	1879	1858	1416	1533	1697	1561	18,759
Ingresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA												
Consultas	880	1,077	1,199	889	743	765	1,429	1,581	1,157	1489	1,515	1,003	13,727
Consultas 1era. Vez	110	163	167	128	109	82	264	254	204	221	213	116	2,031
Consultas Sub-secuente	770	914	1032	761	634	683	1165	1327	953	1268	1302	887	11,696
Ecocardiograma	39	233	308	217	315	216	148	230	131	220	214	116	2,387
EKG	415	445	645	675	78	711	794	841	430	517	476	347	6,374
Pruebas Esfuerzo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAPA	0	0	0	16	34	38	41	27	20	24	34	35	269
HOLTER	7	16	18	17	22	26	26	23	20	15	26	21	237
Ingresos	12	5	5	0	7	2	4	7	4	6	5	6	63
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	61	31	27	0	33	13	22	32	25	25	27	32	328
SALUD MENTAL	SALUD MENTAL												
Consultas	219	219	192	172	179	184	110	273	138	211	202	129	2,228
Consultas 1era. Vez	27	35	36	24	12	27	18	33	19	23	26	4	284
Consultas Sub-secuente	192	184	156	148	167	157	92	240	119	188	176	125	1,944
Ingresos	2	0	1	0	2	0	1	0	1	1	0	0	8
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	11	0	6	0	9	0	5	0	3	4	0	0	38
NEFROLOGIA	NEFROLOGIA												
Consultas	81	90	127	116	143	123	106	111	70	79	78	72	1,196
Consultas 1era. Vez	32	25	53	56	40	41	44	29	28	28	14	24	414
Consultas Sub-secuente	49	65	74	60	103	82	62	82	42	51	64	48	782
Hemodiálisis	418	404	473	441	482	478	462	442	408	421	436	458	5,323
Ingresos	11	8	2	6	3	7	5	12	5	3	7	5	74
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	71	52	13	41	12	44	31	79	31	19	44	35	472
NEUMOLOGIA	NEUMOLOGÍA												
Consultas	260	263	206	251	248	232	297	268	171	260	280	189	2,925
Consultas 1era. Vez	66	70	68	54	45	55	100	84	54	77	77	54	804
Consultas Sub-secuente	194	193	138	197	203	177	197	184	117	183	203	135	2,121
Espirometría	68	62	74	85	12	43	136	110	57	99	78	44	868
Ingresos	12	11	19	8	17	19	14	7	11	29	15	14	176
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIAS / ACTIVIDADES	GERENCIAS / No. ACTIVIDADES MESES												ACUMULADO
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	66	57	101	38	72	109	80	29	67	154	71	79	923
ENDOCRINOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA												
Consultas	878	964	1,046	542	969	680	873	779	617	515	695	478	9,036
Consultas 1era. Vez	105	90	112	50	66	57	99	109	47	67	95	39	936
Consultas Sub-secuente	773	874	934	492	903	623	774	670	570	448	600	439	8,100
Ingresos	6	5	8	1	6	9	10	4	5	2	2	3	61
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	29	26	48	6	34	54	64	24	21	8	12	13	339
GASTROENTEROLOGIA	GASTROENTEROLOGIA												
Consultas	586	614	817	465	634	566	534	724	427	537	576	391	6,871
Consultas 1era. Vez	93	67	127	70	76	62	105	110	60	67	86	47	970
Consultas Sub-secuente	493	547	690	395	558	504	429	614	367	470	490	344	5,901
Endoscopias	43	36	41	43	35	38	42	47	49	40	27	29	470
Rectosigmoidoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos	8	16	11	10	21	18	13	14	8	7	14	22	162
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	51	94	66	63	118	106	70	72	40	32	68	116	896
GERIATRIA	GERIATRIA												
Consultas	0	34	95	58	82	54	75	48	65	49	26	51	637
Consultas 1era. Vez	0	13	45	13	27	7	26	12	14	24	8	13	202
Consultas Sub-secuente	0	21	50	45	55	47	49	36	51	25	18	38	435
Ingresos	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
NUTRICION	NUTRICION												
Consultas	0	0	0	0	0	0	0	1	18	37	38	49	143
Consultas 1era. Vez	0	0	0	0	0	0	0	1	18	26	21	26	92
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	17	23	51
Ingresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
ONCOLOGIA	ONCOLOGIA												
Consultas	286	217	239	371	519	408	395	370	284	395	429	292	4,205
Consultas 1era. Vez	29	27	41	29	37	32	48	67	33	41	38	30	452
Consultas Sub-secuente	257	190	198	342	482	376	347	303	251	354	391	262	3,753
Ingresos	39	31	30	19	32	28	26	28	30	37	41	42	383
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	116	92	87	58	96	84	82	89	90	112	131	128	1,165
HEMATOLOGIA ADULTO	HEMATOLOGIA ADULTO												
Consultas	103	96	136	97	99	121	102	123	107	68	77	85	1,214
Consultas 1era. Vez	25	29	43	23	21	29	39	26	24	13	32	18	322
Consultas Sub-secuente	78	67	93	74	78	92	63	97	83	55	45	67	892
Ingresos	7	9	9	7	10	9	10	8	2	10	9	8	98
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	28	44	37	33	53	36	32	33	6	35	29	33	399
NEUROLOGIA	NEUROLOGIA												
Consultas	392	385	485	279	368	450	333	517	297	398	410	296	4,610
Consultas 1era. Vez	118	82	64	69	48	78	80	97	66	74	72	59	907
Consultas Sub-secuente	274	303	421	210	320	372	253	420	231	324	338	237	3,703
Ingresos	12	19	19	15	25	22	8	21	17	14	15	18	205
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	53	104	95	76	130	111	34	125	92	69	88	103	1,080
Electroencefalograma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIAS / ACTIVIDADES	GERENCIAS / No. ACTIVIDADES MESES												ACUMULADO
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
DERMATOLOGIA	DERMATOLOGIA												
Consultas	276	191	365	256	265	258	487	440	228	335	350	264	3,715
Consultas 1era. Vez	110	71	147	85	85	74	225	167	82	125	135	111	1,417
Consultas Sub-secuente	166	120	218	171	180	184	262	273	146	210	215	153	2,298
Ingresos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	3	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0		7
INFECTOLOGIA	INFECTOLOGÍA												
Consultas	31	35	47	31	31	33	40	35	15	1	29	21	349
Consultas 1era. Vez	1	9	40	25	11	17	18	16	5	0	21	12	175
Consultas Sub-secuente	30	26	7	6	20	16	22	19	10	1	8	9	174
Ingresos	5	11	6	8	6	8	7	7	1	0	5	2	66
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	27	53	34	41	30	44	32	41	5	0	17	11	335
	ACUMULADO GERENCIA SERVICIOS CLINICOS Y ESPECIALIDADES												
TOTAL CONSULTAS 1era. VEZ	1,228	1,112	1,532	1,076	987	967	1,765	1,547	998	1,211	1,220	887	14,530
TOTAL CONSULTAS SUB-SECUENTES	7,024	6,853	8,281	6,435	8,224	7,436	7,968	8,390	6,013	7,115	7,190	6,136	87,065
TOTAL CONSULTAS POR MES	8,252	7,965	9,813	7,511	9,211	8,403	9,733	9,937	7,011	8326	8,410	7,023	101,595
TOTAL INGRESOS	116	118	115	82	136	124	102	113	94	113	117	125	1,355
TOTAL EGRESOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DÍAS DE ESTANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL INTERCONSULTAS	521	567	544	394	619	611	470	546	422	471	501	572	6,238
Total Reingresos No Programados (Por la Misma Patología Dentro de la 72 Horas de la De Alta)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Reingresos No Programados (Por la Misma Patología Dentro de mas de 3 a 30 días de la De Alta)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Reingresos No Programados (Por la Misma Patología Dentro 12 meses de la De Alta)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES												
CIRUGIA GENERAL	CIRUGIA GENERAL												
Consultas	351	341	384	278	348	379	397	597	397	521	537	449	4,979
Consultas 1era. Vez	95	97	107	85	63	99	168	133	104	160	151	91	1,353
Consultas Sub-secuente	256	244	277	193	285	280	229	464	293	361	386	358	3,626
Total Cirugias (Emergencias y Electivas)	24	22	18	18	11	33	22	30	16	18	28	9	249
Ingresos	39	36	34	58	27	51	44	55	35	33	53	37	502
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	181	174	130	240	113	222	182	224	161	134	231	167	2,159
ORTOPEDIA	ORTOPEDIA												
Consultas	1,010	1,018	1,199	909	1,055	893	1,350	1,186	1,535	957	1,195	957	13,264
Consultas 1era. Vez	202	150	185	94	125	124	233	251	132	150	137	103	1,886
Consultas Sub-secuente	808	868	1014	815	930	769	1117	935	1403	807	1058	854	11,378
Total Cirugias (Emergencias y Electivas)	8	8	7	10	8	10	7	17	5	4	7	3	94
Procedimientos (Colocación Yesos, Férulas, Enyesados, Otros) (INTERNAMIENTO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos	11	13	14	9	10	13	19	23	22	17	17	7	175
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	43	52	56	39	40	52	79	106	99	75	76	32	749

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIAS / ACTIVIDADES	GERENCIAS / No. ACTIVIDADES MESES												ACUMULADO
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
UROLOGIA	UROLOGÍA												
Consultas	566	479	504	424	457	436	558	502	292	422	340	341	5,321
Consultas 1era. Vez	135	100	102	81	68	77	132	109	59	78	71	51	1,063
Consultas Sub-secuente	431	379	402	343	389	359	426	393	233	344	269	290	4,258
Total Cirugias (Emergencias y Electivas)	2	2	2	5	1	0	2	0	3	2	0	1	20
Ingresos	10	5	6	10	3	4	4	9	9	4	5	4	73
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	52	22	26	47	16	17	14	35	41	17	23	20	330
OFTALMOLOGIA	OFTALMOLOGÍA												
Consultas	586	485	523	325	506	454	489	433	303	294	307	333	5,038
Consultas 1era. Vez	152	140	161	99	117	82	146	124	73	76	72	87	1,329
Consultas Sub-secuente	434	345	362	226	389	372	343	309	230	218	235	246	3,709
Total Cirugias (Emergencias y Electivas)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEUROCIRUGIA	NEUROCIRUGÍA												
Consultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas 1era. Vez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Cirugias (Emergencias y Electivas)	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	1	5
Ingresos	2	1	3	3	1	2	3	5	4	1	1	3	29
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	11	8	19	17	9	14	19	25	25	7	8	16	178
OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGÍA												
Consultas	289	304	361	262	320	221	249	353	194	237	120	129	3,039
Consultas 1era. Vez	109	89	113	110	87	60	94	147	78	86	44	46	1,063
Consultas Sub-secuente	180	215	248	152	233	161	155	206	116	151	76	83	1,976
Total Cirugias (Emergencias y Electivas)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	9	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
CIRUGIA TORAXICA	CIRUGÍA TORÁCICA												
Consultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas 1era. Vez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Cirugías (Emergencias y Electivas)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	0	0	0	0	0	0	4	5	0	0	4	3	16
CIRUGIA VASCULAR	CIRUGÍA VASCULAR												
Consultas	84	120	125	91	120	115	110	136	96	97	71	36	1,201
Consultas 1era. Vez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas Sub-secuente	84	120	125	91	120	115	110	136	96	97	71	36	1,201
Total Cirugias (Emergencias y Electivas)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	13	22
Ingresos	9	9	3	14	4	0	0	2	2	0	7	13	63
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	56	34	15	67	21	0	0	12	16	0	37	65	323

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIAS / ACTIVIDADES	GERENCIAS / No. ACTIVIDADES MESES E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	ACUMULADO
CIRUGIA ONCOLOGICA	CIRUGÍA ONCOLÓGICA												
Consultas	69	0	69	38	55	50	54	63	28	47	51	56	580
Consultas 1era. Vez	69	0	69	38	55	50	54	63	28	47	51	56	580
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Cirugias (Emergencias y Electivas)	0	0	3	6	4	7	9	4	3	2	9	0	47
Ingresos	2	0	4	8	3	7	6	6	6	1	9	4	56
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	11	0	14	29	9	25	21	20	27	3	34	20	213
UNIDAD PIE DIABETICO	UNIDAD PIE DIABÉTICO												
Consultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas 1era. Vez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Procedimientos (Curas, desbridameintsos, otros)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UNIDAD CURAS Y OSTOMIA	UNIDAD CURAS Y OSTOMÍA												
Consultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas 1era. Vez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Procedimientos (Curas, cuidados ostomisas, otros)	0	0	0	0	0	0	93	159	122	182	203	201	960
	ACUMULADO GERENCIA SERVICIOS QUIRURGICOS Y ESPECIALIDADES												
TOTAL CONSULTAS 1era. VEZ	762	576	737	507	515	492	827	827	474	597	526	434	7,274
TOTAL CONSULTAS SUB-SECUENTES	2,193	2,171	2,428	1,820	2,346	2,056	2,380	2,443	2,371	1,978	2,095	1,867	26,148
TOTAL CONSULTAS POR MES	2,955	2,747	3,165	2,327	2,861	2,548	3,207	3,270	2,845	2575	2,621	2,301	33,422
TOTAL CIRUGIAS REALIZADAS (Emergencias y Electivas)	34	32	30	40	24	50	43	51	27	26	53	27	437
TOTAL INGRESOS	75	64	65	102	48	77	77	101	78	56	93	69	905
TOTAL EGRESOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DIAS DE ESTANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL INTERCONSULTAS	363	290	264	439	208	330	319	427	369	236	413	323	3,981
	GERENCIA PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES												
PEDIATRIA GENERAL	PEDIATRÍA GENERAL												
Consultas	78	62	87	87	70	64	130	100	86	71	71	72	978
Consultas 1era. Vez	78	62	87	87	70	64	130	100	86	71	71	72	978
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos	10	10	18	1	20	16	19	15	19	25	28	16	197
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	45	53	93	71	85	74	90	77	83	122	127	78	998
NEONATOLOGIA	NEONATOLOGÍA												
Consultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas 1era. Vez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recibimientos	33	17	19	18	23	23	25	32	26	31	33	25	305
Ingresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CIRUGÍA PEDIATRICA	CIRUGÍA PEDIATRICA												
Consultas	22	18	37	24	24	25	0	49	27	28	24	12	290
Consultas 1era. Vez	22	18	37	24	24	25	0	49	27	28	24	12	290
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIAS / ACTIVIDADES	GERENCIAS / No. ACTIVIDADES MESES												ACUMULADO
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Total Cirugias (Emergencias y Electivas)	4	0	4	7	2	3	0	5	4	7	3	2	
Ingresos	3	0	2	9	2	2	0	5	3	6	5	2	39
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	12	0	8	35	8	8	0	20	12	24	22	10	159
CARDIOLOGÍA PEDIATRICA	CARDIOLOGÍA PEDIATRICA												
Consultas	37	30	31	24	30	2	36	54	33	34	45	23	379
Consultas 1era. Vez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas Sub-secuente	37	30	31	24	30	2	36	54	33	34	45	23	379
Ingresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEUMOLOGÍA PEDIATRICA	NEUMOLOGÍA PEDIATRICA												
Consultas	20	34	50	44	40	27	60	44	54	4	33	42	452
Consultas 1era. Vez	20	34	50	44	40	27	60	44	54	4	33	42	452
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos	0	1	6	2	1	0	0	1	5	2	1	3	22
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	0	6	30	10	3	0	0	5	20	11	5	13	103
	ACUMULADO GERENCIA PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES												
TOTAL CONSULTAS 1era. VEZ	120	114	174	155	134	116	190	193	167	103	128	126	1,720
TOTAL CONSULTAS SUB-SECUENTES	37	30	31	24	30	2	36	54	33	34	45	23	379
TOTAL CONSULTAS POR MES	157	144	205	179	164	118	226	247	200	137	173	149	2,099
TOTAL RECIBIMIENTOS	33	17	19	18	23	23	25	32	26	31	33	25	305
TOTAL CIRUGÍAS PEDIÁTRICAS (Emergencia y Electivas)	4	0	4	7	2	3	0	5	4	7	3	2	41
TOTAL PROCEDIMIENTOS HEMATOLOGICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL INGRESOS	13	11	26	12	23	18	19	21	27	33	34	21	258
TOTAL EGRESOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DIAS DE ESTANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL INTERCONSULTAS	57	59	131	116	96	82	90	102	115	157	154	101	1,260
	GERENCIA GINECOBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES												
OBSTETRICIA	OBSTETRICIA												
Consultas	1,539	1,556	2,016	1,434	1,721	1,677	2,269	1,995	1,212	1415	1,411	1,250	19,495
Consultas 1era. Vez	117	115	191	117	124	139	203	153	94	91	90	93	1,527
Consultas Sub-secuente	1422	1441	1825	1317	1597	1538	2066	1842	1118	1324	1321	1157	17,968
Partos Vaginales	3	2	4	7	4	5	3	0	7	7	7	2	51
Cesáreas (Emergencia y Electivas)	24	10	13	10	12	13	20	1	18	24	22	22	189
Cesáreas Primera Vez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Abortos Asistidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legrados	1	6	3	6	7	13	4	4	3	6	5	4	62
Monitoreo Fetal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pruebas Stress Test y Non Stress Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos	45	39	29	40	37	53	36	55	38	54	45	38	509
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	221	181	133	180	176	250	171	261	179	245	218	213	2,428
GINECOLOGIA	GINECOLOGIA												
Consultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas 1era. Vez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirugía Ginecológicas (Emergencia y Electivas)	5	7	2	7	4	6	7	9	7	10	5	2	71

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIAS / ACTIVIDADES	GERENCIAS / No. ACTIVIDADES MESES E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	ACUMULADO
Legrados / Biopsias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ingresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UNIDAD PATOLOGIA DE CERVIX	UNIDAD PATOLOGÍA DE CÉRVIX												
Consultas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas 1era. Vez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Consultas Sub-secuente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colposcopia Sin Biopsia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colposcopia con Biopsia	5	1	5	6	2	5	0	8	6	6	3	2	49
Cono con Asa Diatérmica	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Cono Laser	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Crioterapias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ACUMULADO GERENCIA GINECOBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES												
TOTAL CONSULTAS 1era. VEZ	117	115	191	117	124	139	203	153	94	91	90	93	1,527
TOTAL CONSULTAS SUB-SECUENTES	1,422	1,441	1,825	1,317	1,597	1,538	2,066	1,842	1,118	1,324	1,321	1,157	17,968
TOTAL CONSULTAS POR MES	1,539	1,556	2,016	1,434	1,721	1,677	2,269	1,995	1,212	1415	1,411	1,250	19,495
TOTAL PARTOS VAGINALES	3	2	4	7	4	5	3	0	7	7	7	2	51
TOTAL CESÁREAS	24	10	13	10	12	13	20	1	18	24	22	22	189
TOTAL CIRUGÍAS GINECOLÓGICA (Emergencia y Electivas)	5	7	2	7	4	6	7	9	7	10	5	2	71
TOTAL CESÁREAS 1ERA VEZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL LEGRADOS	1	6	3	6	7	13	4	4	3	6	5	4	62
TOTAL MONITOREO FETAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL PRUEBAS STRESS Y NON STRESS TEST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL INGRESOS	45	39	29	40	37	53	36	55	38	54	45	38	509
TOTAL EGRESOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DIAS DE ESTANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL INTERCONSULTAS	221	181	133	180	176	250	171	261	179	245	218	213	2,428
	GERENCIA UNIDADES CUIDADOS CRÍTICOS												
CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS POLIVALENTE	CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS POLIVALENTES												
Ingresos	30	18	19	24	24	23	33	18	22	16	19	17	263
Egresos	29	17		23	24	22	30	19	21	19	16	17	237
Total Días de Estancia	2.2	2.5	2.6	3.9	3	3.2	2.06	3.3	2.61	3.15	3.3	2.7	35
	ACUMULADO GERENCIA UNIDADES CUIDADOS CRITICOS												
TOTAL INGRESOS	30	18	19	24	24	23	33	18	22	16	19	17	263
TOTAL EGRESOS	29	17	0	23	24	22	30	19	21	19	16	17	237
TOTAL DIAS DE ESTANCIA	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	35
	GERENCIA ANESTESIOLOGÍA												
ANESTESIOLOGIA	ANESTESIOLOGÍA												
Consultas	163	107	169	133	138	149	138	213	121	136	148	91	1,706
Consultas 1era. Vez	26	13	59	59	54	65	89	11	67	76	89	72	680
Consultas Sub-secuente	137	94	110	74	84	84	49	202	54	60	59	19	1,026
Ingresos	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Días de Estancia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interconsultas	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	GERENCIA ANESTESIOLOGÍA												
TOTAL CONSULTAS 1era. VEZ	26	13	59	59	54	65	89	11	67	76	89	72	680

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIAS / ACTIVIDADES	GERENCIAS / No. ACTIVIDADES MESES												ACUMULADO
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
TOTAL CONSULTAS SUB-SECUENTES	137	94	110	74	84	84	49	202	54	60	59	19	1,026
TOTAL CONSULTAS POR MES	163	107	169	133	138	149	138	213	121	136	148	91	1,706
TOTAL INGRESOS	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL EGRESOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DIAS DE ESTANCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL INTERCONSULTAS	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	GERENCIA URGENCIA / EMERGENCIA												
URGENCIA / EMERGENCIA	URGENCIA / EMERGENCIA												
Total Asistencia Emergencia	1,723	1,661	1,920	1,731	1,907	1,742	1,788	1,767	1,550	1,819	1,506	1,354	20,468
Total Ingresos en Observación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Asistencia Emergencia Adultos	1,628	1,571	1,819	1,617	1,800	1,639	1,669	1,671	1,395	1,664	1,390	1,263	19,126
Observación Emergencia Adultos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Asistencia Emergencia Ginecobstetricia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Observación Emergencia Ginecobstetricia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Asistencia Emergencia Pediatrica	95	90	101	114	107	103	119	96	155	155	116	91	1,342
Observación Emergencia Pediatrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Procedimientos (Sutura)	64	70	47	50	34	82	44	53	51	69	75	41	680
Procedimientos (Colocación Yesos, Férulas, Enyesados)	122	93	86	103	85	75	92	83	97	109	80	77	1,102
Procedimientos (Curas)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EKG- Emergencia	45	35	110	48	27	25	0	0	27	19	173	82	591
	ACUMULADOS GENERALES												
TOTAL CONSULTAS	13,066	12,519	15,368	11,584	14,095	12,895	15,573	15,662	11,389	12,589	12,763	10,814	158,317
TOTAL DE CONSULTAS 1era. VEZ	2,253	1,930	2,693	1,914	1,814	1,779	3,074	2,731	1,800	2,078	2,053	1,612	25,731
TOTAL CONSULTAS SUB-SECUENTES	10,813	10,589	12,675	9,670	12,281	11,116	12,499	12,931	9,589	10,511	10,710	9,202	132,586
TOTAL INGRESOS	279	250	255	260	268	295	267	308	259	272	308	270	3,291
TOTAL EGRESOS	29	17	0	23	24	22	30	19	21	19	16	17	237
TOTAL DÍAS ESTANCIAS	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	35
TOTAL INTERCONSULTAS	1,162	1,097	1,076	1,129	1,099	1,273	1,050	1,336	1,085	1,109	1,286	1,209	13,911
TOTAL DE EMERGENCIA HOSPITALARIA	1,723	1,661	1,920	1,731	1,907	1,742	1,788	1,767	1,550	1,819	1,506	1,354	20,468
TOTAL DE CIRUGÍAS (Emergencia y Electivas)	43	39	36	54	30	59	50	65	38	43	61	31	549
TOTAL PROCEDIMIENTOS REHABILITACIÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INDICE CESAREA 1ERA. VEZ	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
ÍNDICE CESÁREA	89%	83%	76%	59%	75%	72%	87%	100%	72%	77%	76%	92%	80%

Fuente: Gerencia Estadística, Admisión y Archivo HDSSD.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2. Tabla Producción General por Gerencia Servicios Complementarios, por mes, Año 2018.

ACTIVIDADES	GERENCIA Y No. ACTIVIDADES MESES E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	ACUMULADO
GERENCIA LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE													
Pruebas Hematología	4,634	4,385	5,259	4,555	4,189	4,252	6,523	5,211	3,807	4,383	3,706	3,297	54,201
Pruebas Bioquímica	11,643	9,837	12,410	10,592	10,369	10,389	15,819	11,323	8,547	8,094	9,343	7,506	125,872
Pruebas Orina	2,246	2,164	2,474	2,076	2,116	2,161	3,247	2,294	1,611	1,722	650	1,476	24,237
Pruebas Coprológicos	903	901	1,085	876	845	867	1,550	1,031	672	753	724	623	10,830
Pruebas Serología	934	940	1,101	872	810	932	1,462	1,151	739	730	757	665	11,093
Pruebas Bancos de Sangre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bolsas Producidas en Banco de Sangre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pruebas Bacteriología	180	186	211	201	242	277	384	289	209	240	243	87	2,749
Pruebas Especiales	3,565	3,826	4,391	3,803	3,586	3,778	5,777	4,033	3,282	3,369	2,590	2,561	44,561
	24,105	22,239	26,931	22,975	22,157	22,656	34,762	25,332	18,867	19,291	18,013	16,215	273,543
GERENCIA IMAGENOLOGÍA													
Rayos X	1,897	1,590	2,393	1,855	2,262	2,034	2,686	2,660	1,712	2,232	1,936	1,546	24,803
Sonografía	943	866	1,237	994	1,160	1,252	1,671	1,631	1,147	1,432	1,457	1,209	14,999
Tomografía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resonancia Magnética	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mamografía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Densitometría Ósea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Estudios Especiales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2,840	2,456	3,630	2,849	3,422	3,286	4,357	4,291	2,859	3,664	3,393	2,755	39,802
GERENCIA ANATOMÍA PATOLÓGICA													
Citologías	494	419	559	397	428	496	864	496	262	354	352	350	5,471
Estudios Anatomo Patológicos (Biopsias)	75	80	99	86	54	76	82	90	63	62	61	53	881
Necropsias													0
	569	499	658	483	482	572	946	586	325	416	413	403	6,352
GERENCIA FARMACIA													
Recetas Despachadas Hospitalización	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recetas Despechadas Emergencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL RECETAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GERENCIA EPIDEMIOLOGIA													
VACUNAS APLICADAS	220	238	180	251	189	180	237	201	121	149	166	0	2,132
USUARIOS ASISTIDOS PROGRAMA TUBERCULOSIS	7	39	35	42	7	109	74	57	72	91	52	0	585
USUARIOS ASISTIDOS PROGRAMA PLANIFICACIÓN FAMILIAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
USUARIOS ASISTIDOS PROGRAMA CONTROL TRANSMISIÓN VERTICAL	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
USUARIOS ASISTIDOS CONSEJERÍAS PRE Y POST-PRUEBA	182	182	358	429	397	313	549	469	312	373	245	0	3,809
													6,528
OTROS ESTUDIOS Y/O PRUEBAS NO CONTEMPLADOS EN OTRA GERENCIA													
EKG Área Consulta Externa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EKG Área Hospitalización	60	81	64	125	136	39	60	98	102	83	82	54	984
EKG Servicio Cardiologia	415	445	645	675	78	711	794	841	430	517	476	347	6,374
EKG Emergencia	45	35	110	48	27	25	0	0	27	19	173	82	591
TOTAL EKG	520	561	819	848	241	775	854	939	559	619	731	483	10,337
Nebulizaciones Área Hospitalización	748	650	809	599	875	851	742	507	792	1,199	508	472	8,752

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

ACTIVIDADES	GERENCIA Y No. ACTIVIDADES												ACUMULADO
	MESES												
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Nebulizaciones Emergencia	27	36	106	79	30	17	0	0	22	14	91	42	464
TOTAL NEBULIZACIONES	775	686	915	678	905	868	742	507	814	1,213	599	514	9,216

Fuente: Gerencia Estadística, admisión y archivo HDSSD.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

3. Tabla: Comportamiento Productividad por Gerencias y General con Relación a las Metas Establecidas para el Año 2018.

GERENCIAS / SERVICIOS	METAS DE HOSPITALIZACIÓN			METAS DE CIRUGÍA ELECTIVA Y PROCEDIMIENTOS			METAS CONSULTA EXTERNA		
	TOTAL META ANUAL	Resultados	% Cumplimiento	TOTAL META ANUAL	Resultados	% Cumplimiento	TOTAL META ANUAL	Resultados	% Cumplimiento
GERENCIA DE SERVICIOS CLÍNICOS Y ESPECIALIDADES	0	1,355	-				0	101,595	-
Medicina Interna							0	29,262	-
Medicina Familiar							0	21,477	-
Cardiología							0	13,727	-
Salud Mental							0	2,228	-
Nefrología							0	1,196	-
Neumología							0	2,925	-
Endocrinología							0	9,036	-
Gastroenterología							0	6,871	-
Geriatría							0	637	-
Nutrición							0	143	-
Oncología							0	4,205	-
Hematología							0	1,214	-
Neurología							0	4,610	-
Dermatología							0	3,715	-
Infectología							0	349	-
UNIDADES DE DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS									
Ecocardiograma				0	2,387	-			
Electrocardiograma (EKG)				0	6,374	-			
Prueba Esfuerzos				0	0	-			
MAPA				0	269	-			
Holter				0	237	-			
Hemodiálisis				0	5,323	-			
Espirometría				0	868	-			
Unidad Endoscopia (Endoscopia y retrosigmodoscopia)				0	470	-			
GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES	0	905	-	0	436	-	0	33,422	-
Cirugía General				0	249	-	0	4,979	-
Ortopedia				0	94	-	0	13,264	-
Urología				0	20	-	0	5,321	-
Oftalmología				0	0	-	0	5,038	-
Neurocirugía				0	4	-	0	0	-
Otorrinolaringología				0	0	-	0	3,039	-
Cirugía Toráxica				0	0	-	0	0	-
Cirugía Vascular				0	22	-	0	1,201	-
Cirugía Oncológica				0	47	-	0	580	-
UNIDADES DIAGNOSTICAS Y TRATAMIENTOS				0	960	-			
Unidad Pie Diabético				0	0	-	0	0	-
Curas y Ostomía				0	960	-	0	0	-
GERENCIA PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES	0	258	-	0	21	-	0	2,099	-
Pediatría General							0	978	-
Neonatología							0	0	-
UCIN	0	0	-						
Cirugías Pediatría				0	21	-	0	290	-
Cardiología Pediatrica							0	379	-
Hematología Pediatrica							0	0	-
Endocrinología Pediatrica							0	0	-
Neumología Pediátrica							0	452	-

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIAS / SERVICIOS	METAS DE HOSPITALIZACIÓN			METAS DE CIRUGÍA ELECTIVA Y PROCEDIMIENTOS			METAS CONSULTA EXTERNA		
	TOTAL META ANUAL	Resultados	% Cumplimiento	TOTAL META ANUAL	Resultados	% Cumplimiento	TOTAL META ANUAL	Resultados	% Cumplimiento
GINECO-OBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES	0	509	-	0	136	-	0	19,495	-
Obstetricia	0	509	-	0	72	-	0	19,495	-
Ginecología	0	0	-	0	64	-	0	0	-
Legrados				0	62	-			
UNIDAD PATOLOGÍA CÉRVIX				0	50	-	0	0	-
Colposcopia sin Biopsia				0	0	-			
Colposcopia con Biopsia				0	49	-			
Cono con Asa diatérmica				0	1	-			
Cono con Laser				0	0	-			
Crioterapia				0	0	-			
GERENCIA UNIDADES CUIDADOS CRÍTICOS	0	263	-						
Unidad Cuidados Intensivos Polivalente de Adulto	0	263	-						
GERENCIA MAXILOFACIAL Y ODONTOLOGÍA	0	0	-	0	0	-	0	0	-
Maxilofacial	0	0	-	0	0	-	0	0	-
Odontología				0	0	-	0	0	-
GERENCIA ANESTESIOLOGÍA				0	593	-	0	1,706	-
Anestesiología				0	593	-	0	1,706	-
Clínica del Dolor				0	0	-	0	0	-
GERENCIA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN				0	0	-	0	0	-
Consultas							0	0	-
Procedimientos				0	0	-			
GERENCIA URGENCIA / EMERGENCIA	0	0	-				0	20,468	-
Asistencia Emergencia Adultos							0	19,126	-
Observación Emergencia Adultos	0	0	-						
Asistencia Emergencia Ginecobstetricia							0	0	-
Observación Emergencia Ginecobstetricia	0	0	-						
Asistencia Emergencia Pediatrica							0	1,342	-
Observación Pediatrica	0	0	-						
TOTAL	0	3,290	-	0	593	-	0	158,317	-

Fuente: Gerencia Estadística, admisión y archivo HDSSD.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

4. Tabla: Comportamiento Productividad por Gerencias Servicios Complementarias con Relación a las Metas Establecidas para el Año 2018.

GERENCIAS / SERVICIOS	TOTAL PRUEBAS PROPUESTAS AÑO	ACUMULADO FINAL	Resultados	% Cumplimiento
LABORATORIO				
Pruebas de Hematología	0	0	54,201	-
Pruebas de Bioquímica	0	0	125,872	-
Pruebas de Urológico	0	0	24,237	-
Pruebas de Coprológico	0	0	10,830	-
Pruebas de Serología	0	0	11,093	-
Pruebas Producidas Banco Sangre	0	0	0	-
Bolsa Producidas Banco de Sangre	0	0	0	-
Pruebas de Bacteriología	0	0	2,749	-
Pruebas Especiales	0	0	44,561	-
TOTAL	0	0	273,543	-
LABORATORIO ANATOMOPATOLÓGICA				
Citologías	0	0	5,471	-
Biopsias Procesadas	0	0	881	-
Necropsias	0	0	0	-
TOTAL	0	0	6,352	-
IMAGENOLOGÍA				
Rayos X	0	0	24,803	-
Sonografía	0	0	14,999	-
Tomografía	0	0	0	-
Resonancia Magnética	0	0	0	-
Mamografía	0	0	0	-
Densitometría Ósea	0	0	0	-
Estudios Especiales	0	0	0	-
TOTAL	0	0	39,802	-
FARMACIA				
Recetas Despachadas Hospitalización	0	0	0	-
Recetas Despachadas Emergencia	0	0	0	-
TOTAL	0	0	0	-

Fuente: Gerencia Estadística, admisión y archivo HDSSD.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

5. Tabla: Consolidado Total Actividades Realizadas Año 2018 y Variación con relación a la meta establecida para el 2017.

TIPO DE ACTIVIDAD	TOTAL REALIZADO 2018	TOTAL ESPERADO 2018	Comportamiento
Consultas Externas.	158,317		-
Emergencias.	20,468		-
Observación Adultos	0		-
Suturas	680		-
Colocación de Yesos y reducciones	1,102		-
Curas Emergencia	0		-
Ingresos	3,291		-
Interconsultas	13,911		-
Procedimientos Quirúrgicos.	549		-
Procedimientos Odontológicos.	0		-
Radiografiás Periapicales	0		-
Procedimientos Anestésicos.	0		-
Pre- Anestesias	0		-
Procedimientos Clínica del Dolor.	0		-
Partos Vaginales.	51		-
Cesáreas.	189		-
Legrados.	62		-
Recibimiento Neonatología.	305		-
Procedimientos Clínica Patología de Cervix.	50		-
Monitoreo fetal	0		-
Pruebas Stress y Non Stress Test	0		-
Nebulizaciones	9,216		-
Electroencefalograma	0		-
Ecocardiograma	2,387		-
Electrocardiogramas (Consulta Ext., Emergencia, Hospitalización)	10,337		-
Pruebas de Esfuerzo	0		-
MAPA	269		-
HOLTER	237		-
Hemodiálisis	5,323		-

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

TIPO DE ACTIVIDAD	TOTAL REALIZADO 2018	TOTAL ESPERADO 2018	Comportamiento
Espirometría	868		-
Endoscopia	470		-
Procedimientos Pie Diabético	0		-
Procedimientos Curas y Ostomías	960		-
Procedimiento Medicina Física y Rehabilitación	0		-
Pruebas de Laboratorios.	273,543		-
Estudios de Imágenes Diagnosticas.	39,802		-
Pruebas y Procedimientos Laboratorio Anatomía Patológica.	6,352		-
Recetas Despachadas.	0		-
EPIDEMIOLOGIA (Vacunaciones, asistencia programas colectivos, consejerías, otros)	6,528		-
Actividades Realizadas en Servicio Social (evaluaciones, asistencias, gestiones, educación, otros)	0		-
TOTAL PRODUCIDO	555,267	0	-

Fuente: Gerencia Estadística, admisión y archivo HDSSD.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

6. Tabla Comportamiento estancia promedio por Gerencia , general, por mes, Año 2018.

GERENCIAS Y SERVICIOS	Estancias Promedios												ACUMULADO
	MESES												Estancias Promedio (Días)
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
GERENCIA SERVICIOS CLINICOS Y ESPECIALIDADES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GERENCIA PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Unidad Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GERENCIA GINECOOBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicio Obstetricia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Servicio Ginecología	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GERENCIA UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS	0.1	0.1	-	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	-
Servicio Unidad Cuidados Intensivos Polivalente Adulto	0.1	0.1	-	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	-
Servicio Unidad Cuidados Intensivos Pediátrico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GERENCIA MAXILOFACIAL Y ODONTOLOGÍA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PROMEDIO POR MES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PROMEDIO CUATRIMESTRAL	1er. CUATRIMESTRE		-		2do. CUATRIMESTRE		-		3er. CUATRIMESTRE		-		

Fuente: Gerencia estadística, Admisión y Archivo HDSSD

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

7. Tabla Comportamiento índice ocupación por gerencia, general, por mes, Año 2018.

	Tasa de Ocupación (%)												
	MESES												Tasa Ocupación (%)
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
GERENCIA SERVICIOS CLÍNICOS Y ESPECIALIDADES	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
GERENCIA PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	-	0.0%	0.0%	-
Unidad Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GERENCIA GINECOOBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
Servicio Obstetricia	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
Servicio Ginecología	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-
GERENCIA UNIDADES DE CUIDADOS CRITICOS	1.8%	2.2%	2.1%	3.3%	2.4%	2.7%	1.7%	2.7%	2.2%	2.5%	2.8%	2.2%	2.4%
Servicio Unidad Cuidados Intensivos Polivalente Adulto	1.8%	2.2%	2.1%	3.3%	2.4%	2.7%	1.7%	2.7%	2.2%	2.5%	2.8%	2.2%	2.4%
Servicio Unidad Cuidados Intensivos Pediatrico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GERENCIA MAXILOFACIAL Y ODONTOLOGIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PROMEDIO POR MES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PROMEDIO CUATRIMESTRAL	1er. CUATRIMESTRE		-	Dias	2do. CUATRIMESTRE		-	Dias	3er. CUATRIMESTRE		-	Dias	

Fuente: Gerencia estadística, Admisión y Archivo HDSSD

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

8. Tabla Comportamiento mortalidad, por Gerencia, general, por mes, Año 2018.

GERENCIA Y SERVICIOS	MORTALIDAD POR MES																						Total Antes 48 horas	Total Después 48 horas
	E		F		M		A		M		J		J		A		S		O		N		D			
	<48	>48	<48	>48	<48	>48	<48	>48	<48	>48	<48	>48	<48	>48	<48	>48	<48	>48	<48	>48	<48	>48	<48	>48		
GERENCIA SERVICIOS CLÍNICOS Y ESPECIALIDADES	2	8	2	2	1	7	0	4	0	5	0	6	1	3	1	9	0	6	0	7	1	7	2	6	10	70
GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GERENCIA PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Unidad Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GERENCIA GINECOOBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Servicio Obstetricia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Servicio Ginecología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GERENCIA UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Servicio Unidad Cuidados Intensivos Polivalente Adulto	0	6	0	6	1	7	0	8	0	8	0	9	0	9	0	4	0	2	0	5	0	2	0	9	1	75
Servicio Unidad Cuidados Intensivos Pediátrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GERENCIA MAXILOFACIAL Y ODONTOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EMERGENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4
TOTAL	2	14	2	8	2	14	0	12	0	13	0	15	1	13	1	13	0	9	0	13	1	10	2	15	11	149

Fuente: Gerencia Epidemiologia HDSSD

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

9. Tabla: Comportamiento y Distribución casos de Infecciones Atribuible a la Atención en salud, por Servicios y Mes, Año 2018.

GERENCIA	CASOS INFECCIONES PRODUCIDOS												CASOS DE MUERTES ATRIBUIBLE A LA INFECCIÓN											TOTAL CASOS INFECCIÓN	TOTAL MUERTES
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
GERENCIA SERVICIOS CLÍNICOS Y ESPECIALIDADES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	15	3
GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
GERENCIA PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Unidad Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Servicio Obstetricia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Servicio Ginecología	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Servicio Unidad Cuidados Intensivos Polivalente Adulto	5	4	2	1	3	3	1	1	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	0
Servicio Unidad Cuidados Intensivos Pediátrico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GERENCIA MAXILOFACIAL Y ODONTOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EMERGENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	**6**	**5**	**3**	**2**	**4**	**5**	**2**	**2**	**2**	**4**	**5**	**3**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**43**	**3**

Fuente: Gerencia Epidemiologia HDSSD

TASA DE INFECCIÓN POR CUATRIMESTRE

TASA INFECCIÓN POR CUATRIMESTRE	1er. Cuatrimestre		2do. Cuatrimestre		3er. Cuatrimestre	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

10. Tabla Comportamiento General Cirugías, Procedimientos Programadas y Suspendidas, por Servicios, Año 2018.

GERENCIAS Y SERVICIOS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL SUSPENDIDAS	TOTAL CIRUGÍAS REALIZADAS	% CIRUGÍAS SUSPENDIDAS
GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES	681	245	436	36.0%
Cirugía General	337	88	249	26.1%
Ortopedia	200	106	94	53.0%
Urología	61	41	20	67.2%
Oftalmología	0	0	0	-
Neurocirugía	4	0	4	0.0%
Otorrinolaringología	0	0	0	-
Cirugía Toráxica	0	0	0	-
Cirugía Vascular	22	0	22	0.0%
Cirugía Oncológica	57	10	47	17.5%
GERENCIA PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES	42	21	21	50.0%
Cirugías Pediatría	42	21	21	50.0%
GINECO-OBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES	158	22	136	13.9%
Obstetricia	72	0	72	0.0%
Ginecología	86	22	64	25.6%
GERENCIA MAXILOFACIAL Y ODONTOLOGÍA	0	0	0	-
Maxilofacial	0	0	0	-
TOTAL	1,404	511	593	33.3%

ÍNDICE DE CIRUGÍAS SUSPENDIDAS POR CUATRIMESTRE

1er. CUATRIMESTRE	31%		2do. CUATRIMESTRE	26%		3er. CUATRIMESTRE	37%

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

11. Tabla: Total, Porcentaje y Causas de suspensión de cirugías electivas programadas por Gerencias, por mes y acumulado, Año 2018.

CAUSA SUSPENSIÓN	Total General	Porcentaje

Fuente: Gerencia Estadística, Admisión y Archivo HDSSD

No se cuenta con registros de causas de suspensiones de cirugías.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

12. Tabla: Resultados Variables e Indicadores Hospitalarios de Producción, Eficiencia, Calidad y Satisfacción, Nivel de Cumplimiento según metas esperadas Año 2018.

INDICADORES	RESULTADOS GENERALES ESPERADOS 2018	Resultados Obtenidos	Nivel Cumplimiento %
EFICIENCIA			
Rendimiento de Consulta Externa.	90%	36%	40%
Tasa de Ocupación Hospitalaria (%)	85%	-	-
Promedio de Estadía (Días)	3	-	-
Presión de Urgencias	20%	11.4%	142.8%
Tasa de Utilización del Quirófano procedimientos programados	90%	23.6%	26.2%
% Cirugías Programadas Suspendidas	10%	33.3%	-133.0%
% Desempeño Técnico	90.00%		0.0%
CALIDAD			
Tasa Mortalidad General Intrahospitalaria	0.15%	0.09%	141%
Tasa de Mortalidad Bruta Intrahospitalaria	3.00%	-	-
Tasa de Mortalidad Neta Intrahospitalaria	2.00%	-	-
Tasa de Mortalidad Materna Directa Intrahospitalaria X 100,000 N.V	50.00	0.00	200.0%
Tasa de Mortalidad Infantil Intrahospitalaria X 1,000 N.V	15.00	6.60	156.0%
Índice de Cesárea Primera Vez.	20.00%	-	-
Tasa Infección Intrahospitalaria	5.00%	-	
PRODUCCIÓN			
Total Hospitalización.	0	3,291	-
Total Consultas Hospital.	0	158,317	-
Total Emergencias	0	20,468	-
Total Cirugías Electivas Programadas	0	593	-
Total Pruebas Laboratorios Clínicos	0	273,543	-
Total Estudios de Imágenes	0	39,802	-
Total Estudios Anatomo Patológicos	0	6,352	-
Total de Recetas Dispensadas	0	0	-
SATISFACCIÓN USUARIOS			
% Satisfacción de los Usuarios Externos	90.00%	54%	60%
% Satisfacción de los Usuarios Internos	80.00%	75%	94%

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

13. Principales Resultados de las Encuestas de Satisfacción de los Usuarios Externos e Internos. (Datos a tomar en cuenta para el análisis FODA)

Encuesta Usuarios Externos:

Con el objetivo de medir la satisfacción de los usuarios que asisten al hospital, identificar los aspectos que limitan su satisfacción y comparar los resultados con los hallazgos de las encuestas realizadas en períodos anteriores, fueron realizadas las encuestas de satisfacción a usuarios en las áreas de hospitalización, consulta externa y emergencias, del 06 al 17 de diciembre del 2018.

1- Consulta Externa:

Las percepciones sobre las atenciones recibidas en el área de acuerdo a los usuarios encuestados fueron las siguientes:

Positivos:

- ✓ 100% encontró el servicio requerido.
- ✓ 100% se siente en capacidad de reproducir las informaciones que se le brindaron y 97.2% considera que fueron suficientes.
- ✓ El 100% de los encuestados se sintió de muy satisfecho a satisfecho con la información brindada por el personal de facturación.
- ✓ El 100% de los encuestados se sintió de muy satisfecho a satisfecho con la amabilidad y respeto del personal de enfermería.
- ✓ 98.6% volvería al hospital.
- ✓ 98.6% se sintió de muy satisfecho a satisfecho con la información brindada por el personal de admisión.
- ✓ 98.6% se sintió de muy satisfecho a satisfecho con el interés que muestra el médico al atender sus dolencias.
- ✓ 98.6% participó en las decisiones sobre su tratamiento.
- ✓ 98.6% se sintió de muy satisfecho a satisfecho con el respeto a su privacidad.
- ✓ 98.5% percibió que fue tratado con respeto.
- ✓ 98.6% se sintió de muy satisfecho a satisfecho con la rapidez de la atención.
- ✓ 94.4% recomendaría el hospital.
- ✓ En el 87.5% de los casos, el médico atendió al usuario en el horario programado y respetando la programación.

A Mejorar:

- ✓ 44.4% Considera de mucho a exagerado el tiempo de espera para ser asistido, desde el inicio oficial del horario de consulta
- ✓ 43.1% no conoce el nombre de la enfermera.
- ✓ 41.2% los consultorios no tenían materiales necesarios para la realización del examen
- ✓ 36.6% no conoce las maneras de programar su cita y 39.4% solo conoce una forma.
- ✓ 31.4% los baños no tenían papel y agua.
- ✓ 25% considera debe mejorar el horario de atención
- ✓ 20.8% considera deben mejorar los puntos de atención
- ✓ 19.4% no conoce formas de expresar quejas, o sugerencias a las autoridades.
- ✓ 16.7% considera debe mejorar el tiempo de espera para recibir atención.

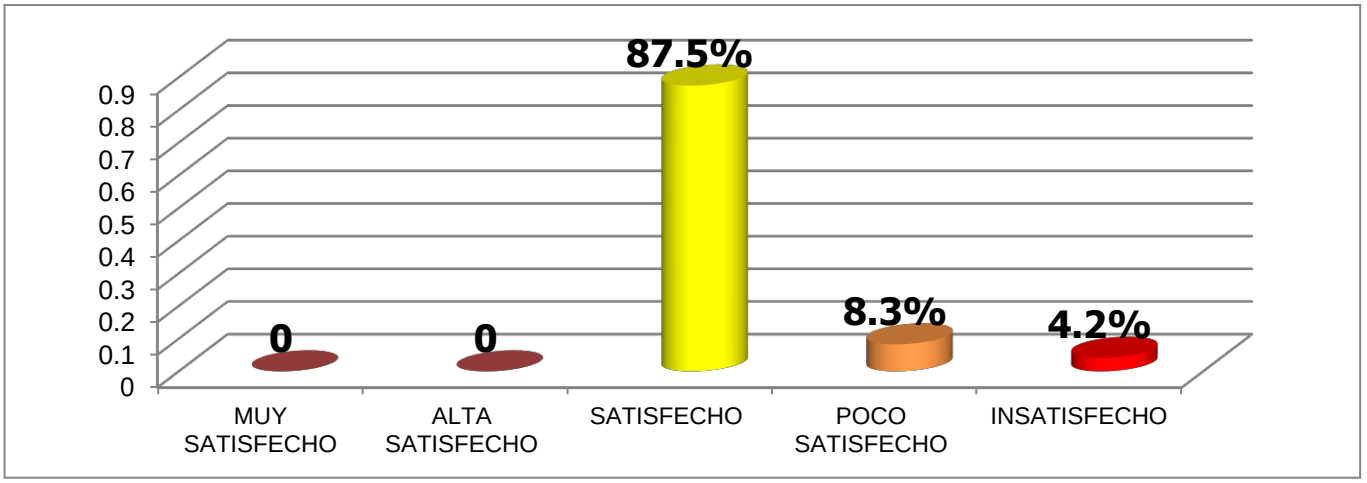
Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

- ✓ 16.7% considera debe mejorar el tiempo de espera para cirugía.
- ✓ 15.3% considera deben mejorar las facilidades para conseguir cita.
- ✓ 13.9% considera debe mejorar el trato del personal administrativo.
- ✓ 12.7% no pudo hablar con el medico en privado, sin que otras personas pudiesen escuchar.

Nivel General de Satisfacción Consulta Externa:

El nivel general de satisfacción de los usuarios en el área de Consulta Externa es el siguiente: **87.5%** satisfechos**, 8.3%** poco satisfechos, **4.2%** insatisfechos.

Gráfico: Nivel General de Satisfacción

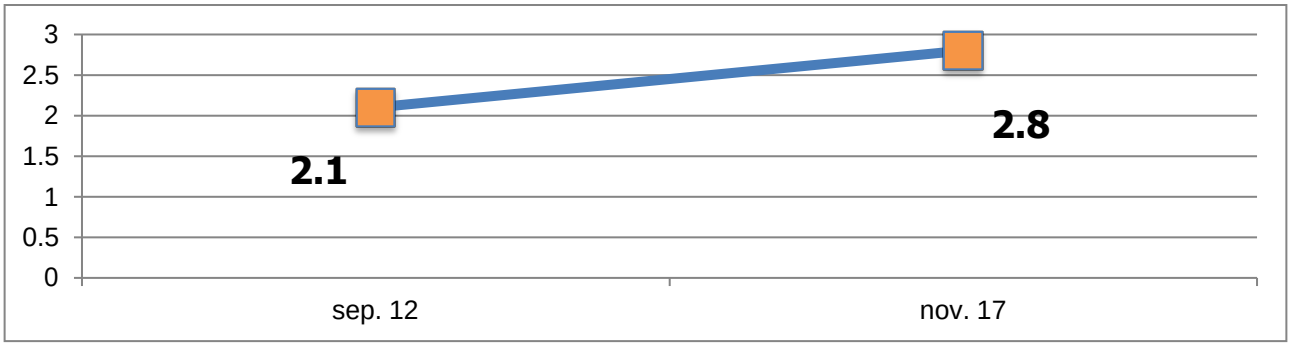


En el área de consulta externa en el hospital SEMMA-Santo Domingo, el **87.5%** de usuarios se encuentra satisfecho.

Analizando la escala de Likert la cual es una tabla de ponderación de actitudes o predisposiciones individuales encontramos que en términos generales el total de la población encuestada en el área de consulta externa nos da un índice de **2.7**, el cual se encuentra en una escala de satisfacción de **Poco Satisfechos,** con marcada tendencia a satisfechos.

Destacamos que en el año 2012, fue realizada la encuesta y el nivel de satisfacción, al igual que en esta entrega quedó en el rango de poco satisfecho, aunque se evidencia mejoría.

Gráfico: Comportamiento Histórico Índice de Likert



Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

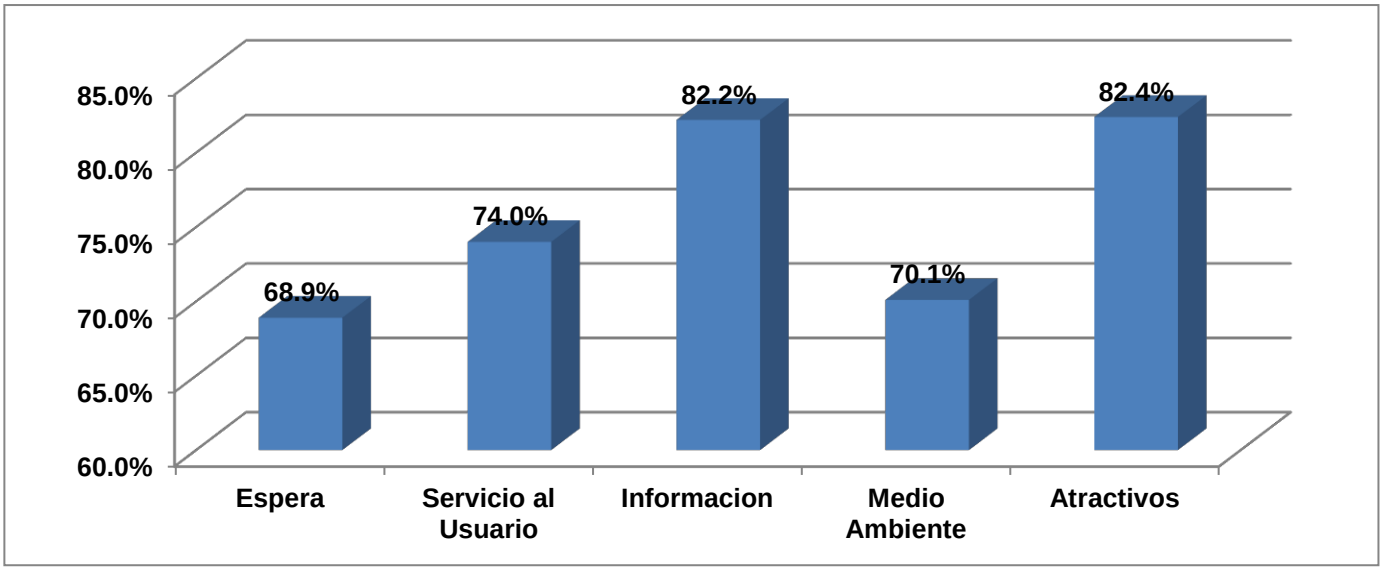
B) Aspectos destacados donde los usuarios presentan el mayor grado de satisfacción.

El nivel de satisfacción más alto fue considerado para la sección Atractivos de la Institución con **82.4%,** seguido de información con un **82.2%**

Servicio al Usuario obtuvo un **74%**., mientras que medio ambiente, confort e higiene obtuvo **70.1%.**

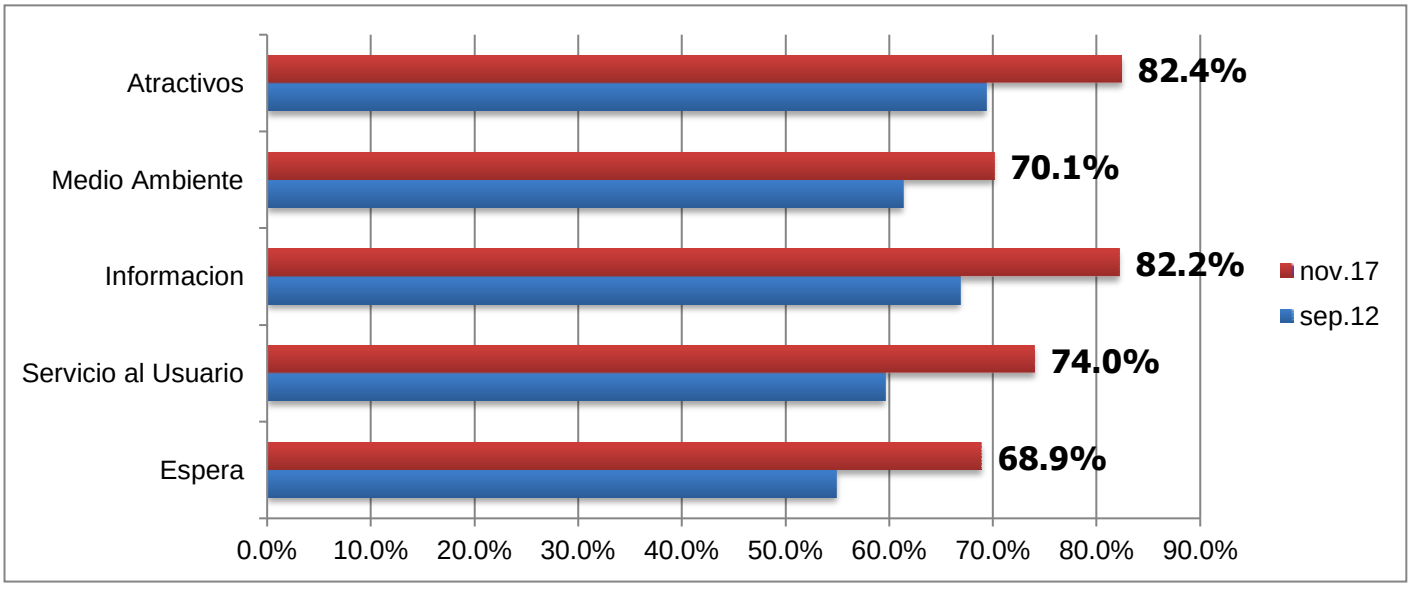
El menor puntaje fue obtenido por la sección condiciones del medio espera con **68.9%**

Gráfico: Nivel de Satisfacción por Área



En comparación con los resultados del año 2012, se evidencia ligera mejoría en todas las áreas.

Gráfico: Comportamiento Histórico Nivel de Satisfacción por Área.



Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

A continuación, presentamos las observaciones, comentarios y sugerencias manifestadas por los usuarios.

Positivas

Buena asistencia, trato
La atención del médico al paciente
La calidad del hospital en base a su entorno
Me gusta el orden y la calidad de los doctores
La amabilidad de los doctores
El clima y la temperatura del aire y la gran atención
La paciencia de los doctores con los pacientes
Tardanza para entrar a la consulta
La atención médica

A mejorar

El trato al paciente
El tiempo de espera
Que tardan para la consulta
Hay que esperar demasiado en la farmacia y no cogen el teléfono
La tardanza de la farmacia, duran mucho para coger el teléfono
La falta de equipos
Falta de equipos de trabajo
Falta de equipos de trabajo y materiales
Falta de insumos para nuestra higiene

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2- Emergencia:

Las percepciones sobre las atenciones recibidas en el área de acuerdo a los usuarios encuestados fueron las siguientes:

Positivos:

- ✓ El 100% se siente de muy satisfecho a satisfecho con el trato del personal de seguridad.
- ✓ 100% percibió que se le trató con respeto.
- ✓ 93.6% fue atendido antes de 30 minutos, de estos 58.1% antes de 15 minutos.
- ✓ 92% considera este tiempo de poco a aceptable.
- ✓ 86.4% podría reproducir y poner en practica las informaciones brindadas por el médico y 80% considera que recibió suficiente información sobre su padecimiento o estado.
- ✓ 98.4% percibió que se le trato con respeto.
- ✓ 98.4% volvería al hospital
- ✓ 90.3% utiliza los servicios del hospital porque lo cubre su seguro.
- ✓ 83.9% recomendaría el hospital.

A Mejorar:

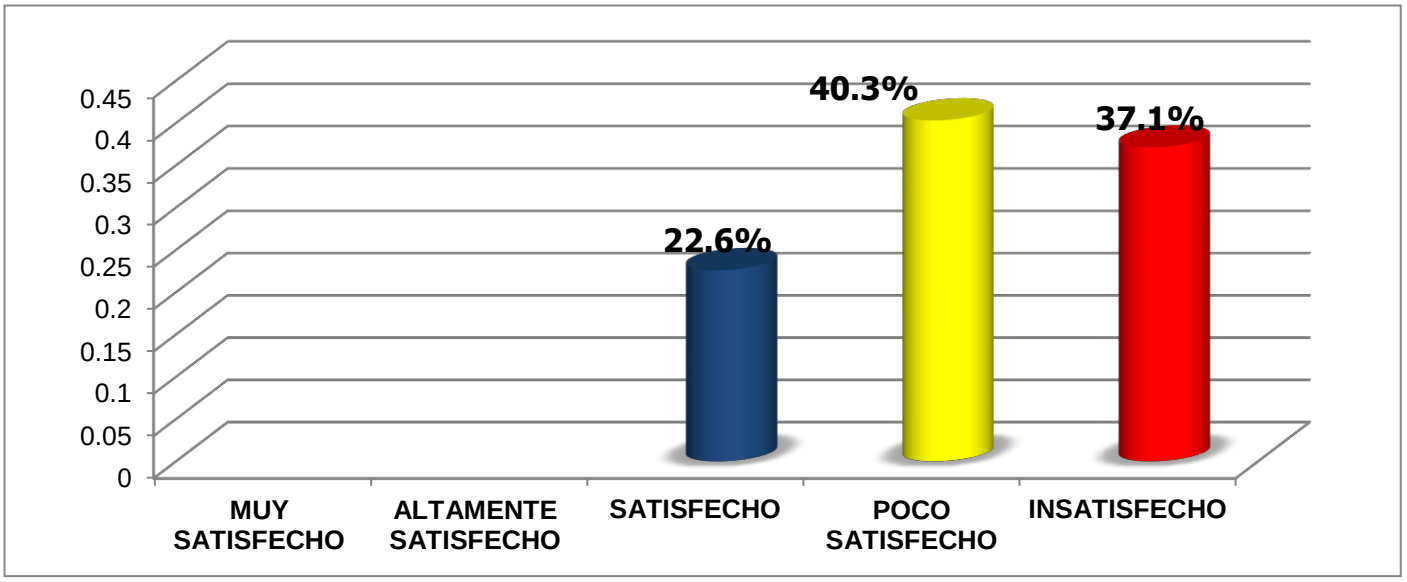
- ✓ 82% no conoce el nombre de la enfermera que le atendió
- ✓ 67.7% considera debe mejorar las facilidades para conseguir citas.
- ✓ 63.9% no conoce el nombre del médico que le atendió
- ✓ 63.8% no conoce maneras de expresar quejas o sugerencia a las autoridades.
- ✓ 50% los servicios sanitarios no contaron con los insumos de higiene necesarios.
- ✓ 50% considera debe mejorar el tiempo de espera para recibir atención.
- ✓ 40.3% no pudo hablar con el médico en privado.
- ✓ 40.3% considera debe mejorar las informaciones sobre el funcionamiento del área.
- ✓ 40.3% considera debe mejorar la limpieza de sanitarios y áreas comunes
- ✓ 30.6% considera debe mejorar el horario de atención
- ✓ 29% considera debe mejorar la privacidad en los consultorios
- ✓ 27.4% considera debe mejorar los alimentos ofrecidos en la cafetería.
- ✓ 26.2% dice que el médico no le permitió participar en las decisiones.
- ✓ 25.9% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la cama/camilla.
- ✓ 21% considera debe mejorar el trato del personal administrativo
- ✓ 20.3% dice que la emergencia no contó con personal para orientar a los usuarios.
- ✓ 18.1% percibió que no fue tratado con respeto.
- ✓ 18% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con los asientos del área.
- ✓ 17.7%% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la climatización del área.
- ✓ 16.1% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la información brindada por el personal de admisión.
- ✓ 16.1% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la rapidez de la atención.
- ✓ 15.8% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la disponibilidad y limpieza de los servicios sanitarios.
- ✓ 15% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la manera como le fueron aclaradas las dudas.
- ✓ 13.8% no encontró el servicio requerido

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Nivel General de Satisfacción Emergencia:

En resumen, solo el **22.6%** de los usuarios que acuden al área de emergencia se encuentran satisfechos, **40.3%** poco satisfechos y **37.1%** insatisfechos.

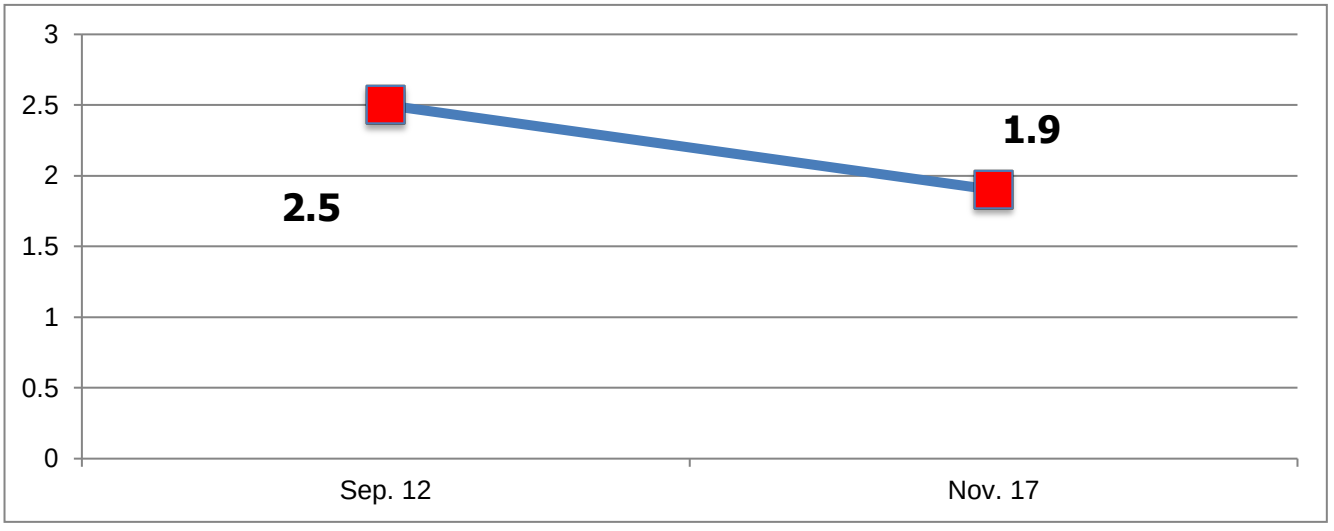
Gráfico: Resumen de Satisfacción



En el área de emergencia del SEMMA-Santo Domingo, solo el **22.6%** de usuarios se encuentran satisfechos.

La escala de Likert, nos refleja un índice de **1.9**, que en la escala de satisfacción corresponde a insatisfecho.

Gráfico: Comportamiento Histórico Índice de Likert



En comparación con los resultados del año 2012, se evidencia disminución hacia el rango de insatisfecho.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

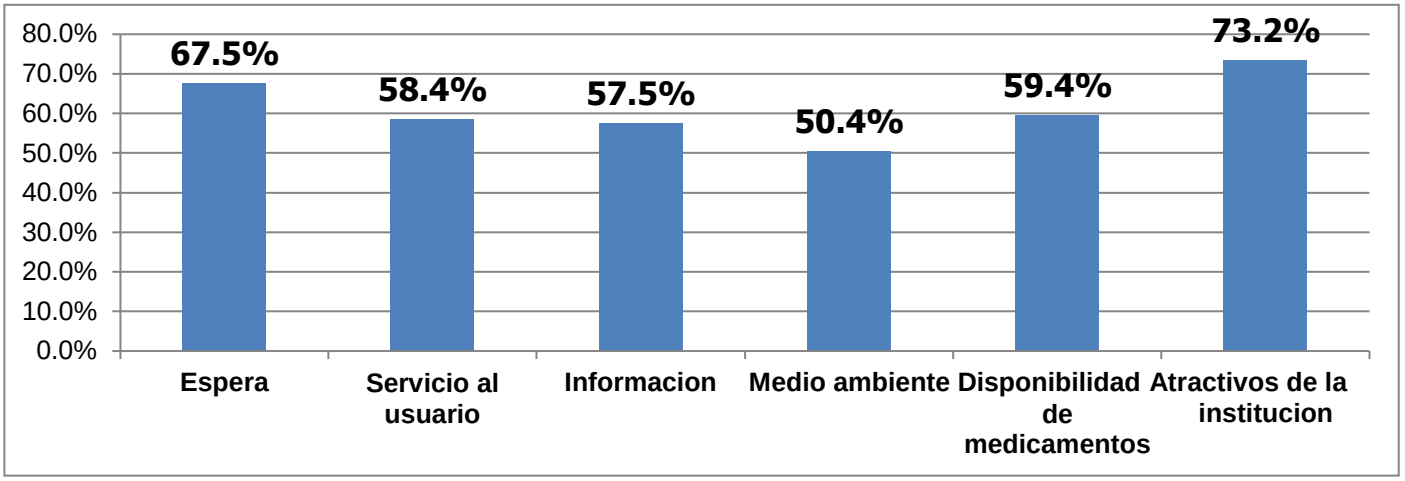
B) Aspectos destacados donde los usuarios presentan el mayor grado de satisfacción.

El nivel de satisfacción más alto fue para la sección relacionada con atractivos de la institución con **73.2 %,** seguido de espera con **67.5%.**

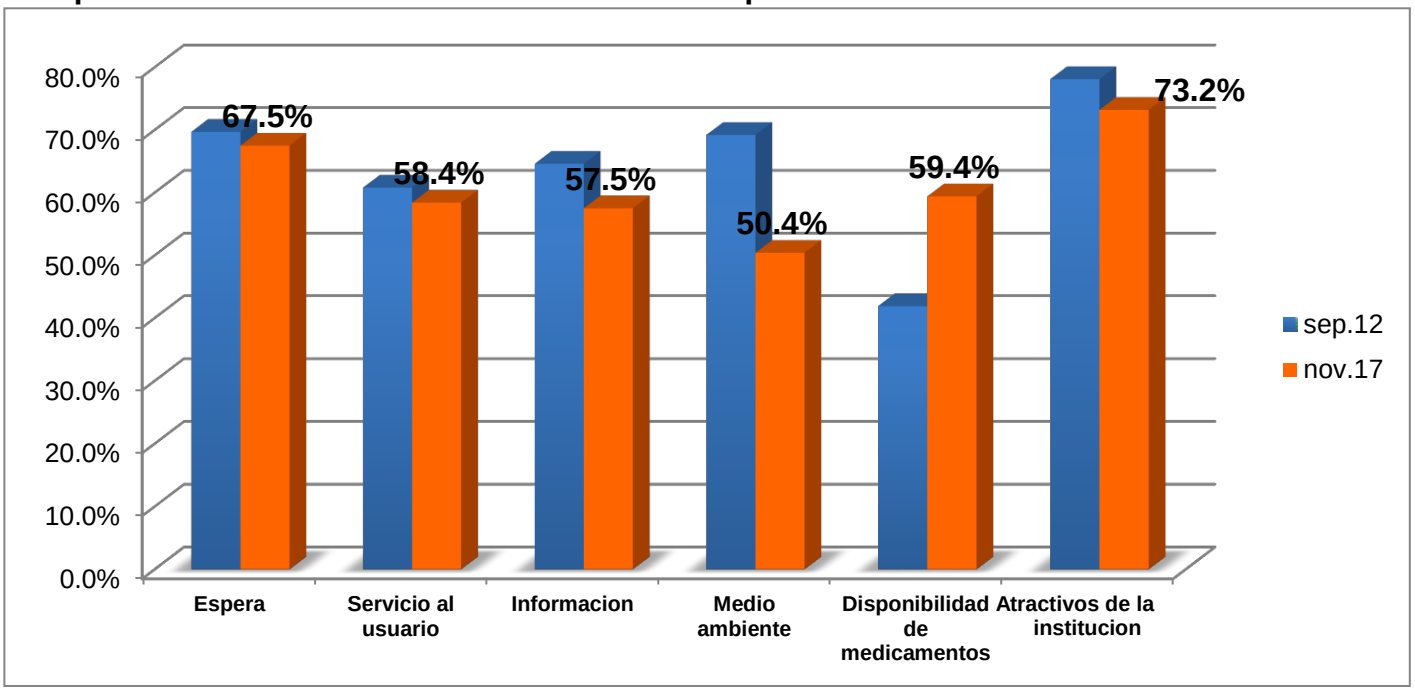
La sección disponibilidad de medicamentos, materiales e insumos obtuvo un **59.4%,** trato y servicio al usuario **58.4%** e información **57.5%.**

La sección menos valorada corresponde a medio ambiente, confort e higiene con **50.4%**

Grafico: Comportamiento de Satisfacción por Áreas



Comportamiento Histórico Nivel de Satisfacción por Área.



En comparación con los resultados del año 2012, prácticamente los resultados se mantienen relativamente iguales, con ligera mejoría en los aspectos relacionados con disponibilidad de medicamentos.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

A continuación, presentamos las observaciones, comentarios y sugerencias manifestadas por los usuarios.

OBSERVACIONES

- Ampliar la cobertura de los planes de servicio
- Deben de poner un neurólogo para las personas mayores
- Que pinten por fuera y por dentro
- La privacidad, porque no debieran poner dos gentes en un solo cubículo
- Deben mejorar la cobertura de medicamentos y ordenar el tiempo que duran
- Tienen que hacer una remodelación de limpieza y pintura
- Que lo cierren aquí se pasan con el tiempo
- Deben mejorar la estructura sanitaria el personal de atención como también los médicos
- Mejorar los servicios
- Deberían tener otro centros por provincia
- Ampliar las áreas de emergencia

POSITIVAS

- La atención no hay que pagar
- La atención en sentido general
- La atención médica, la información
- La limpieza los servicios amabilidad del personal
- Que hay agua dan buenos servicios
- Que atienden muy bien a los pacientes y prestan buena atención
- Los médicos, está limpio el hospital
- La atención la forma de los médicos y enfermera
- Los médicos las enfermeras son buena gente
- Son buenos los cardiólogos
- Que el seguro cubra más medicamento
- Más sillas la limpieza
- La emergencia el trato a las embarazadas en el laboratorio clínico
- La especialidades son buena
- La pediatra es muy atenta
- La atención y los doctores están bien capacitados
- La atención brindada por el medico que no se paga nada
- Solamente este es el hospital de los maestros
- La gran atención ofrecida por el personal administrativo
- La atención y la privacidad
- La endoscopia la están mejorando
- Servicio de atención
- El seguro cubre todo
- Tienen muchas especialidades equipos médicos
- El seguro cubre un 100%
- La atención y facilidades que ofrece
- La atención medica la higiene la capacidad de los médicos
- Buen trato de parte de los médicos

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

A MEJORAR

- Que no hay muchos doctores disponibles en la mañana y hay que esperar la tarde para ser chequeado
- Los baños
- Tiempo de espera la poca disponibilidad de cita
- Tienen que poner un endocrinólogos para los niños
- La comida y que no dan buena información de la áreas
- Muy lejos las citas
- Que hay que llamar mucho a la enfermera
- Mucho haitianos médicos
- La privacidad la limpieza citas muy lejos
- Las citas son muy larga
- La higiene
- La centralización de hospital
- Que pongan un coprológico y orina
- La atención de la enfermera hacia la niña
- La doctora Marla debe de mejorar su carácter
- Son caros los alimentos de la cafetería
- Que la comida sea variada
- Higiene
- Las citas medica s son muuuuy largas
- Los puntos de atención al usuario
- La consulta son en horario laborable
- Algunos doctores son medio complicados
- Los medicamentos sean más
- Que algunos trabajadores no tiene buen trato
- Se duró mucho tiempo
- El personal no habla bien
- Citas medicas muy lejos
- Que no pongan las citas tan lejos
- Tiempo de espera atención al cliente
- Que hay que llamar mucho a las enfermeras
- El trato por el personal de admisión
- Duran muchos la cita 3 y 4 meses
- Los servicios sanitarios y el mantenimiento
- Los baños hay que esperar mucho tiempo para ser atendido

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

3- Hospitalización:

Las percepciones sobre las atenciones recibidas en el área de hospitalización, acuerdo a los usuarios encuestados fueron las siguientes:

Positivos:

- ✓ 100% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con la disponibilidad de medicamentos e insumos.
- ✓ 97% volvería al hospital
- ✓ 97% percibió que se le trató con respeto.
- ✓ 97% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con el interés que muestra el médico sobre su dolencia y con la agilidad del médico.
- ✓ 97% utiliza los servicios del hospital porque lo cubre su seguro médico.
- ✓ 97% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con la forma en que le tomaron las muestras para las pruebas de laboratorio y 94% con la forma en que se le realizaron estudios de imágenes.
- ✓ 97% conoce el nombre del médico.
- ✓ 96.9% considera de poco a aceptable el tiempo transcurrido desde su llegada hasta el ingreso a hospitalización.
- ✓ 94% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con el pase de visita.
- ✓ 93.9% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con la amabilidad y respeto del personal de enfermería.
- ✓ 90.9% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con el respeto a la privacidad.
- ✓ 90.9% utiliza los servicios del hospital porque paga nada o muy poco dinero.
- ✓ 87.9% recomendaría el hospital
- ✓ 87.9% hablo con el médico en privado, sin que otras personas pudiesen escuchar.
- ✓ 87.4% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con la imagen que proyecta el hospital
- ✓ 81.8% conoce como expresar quejas o sugerencia a las autoridades.

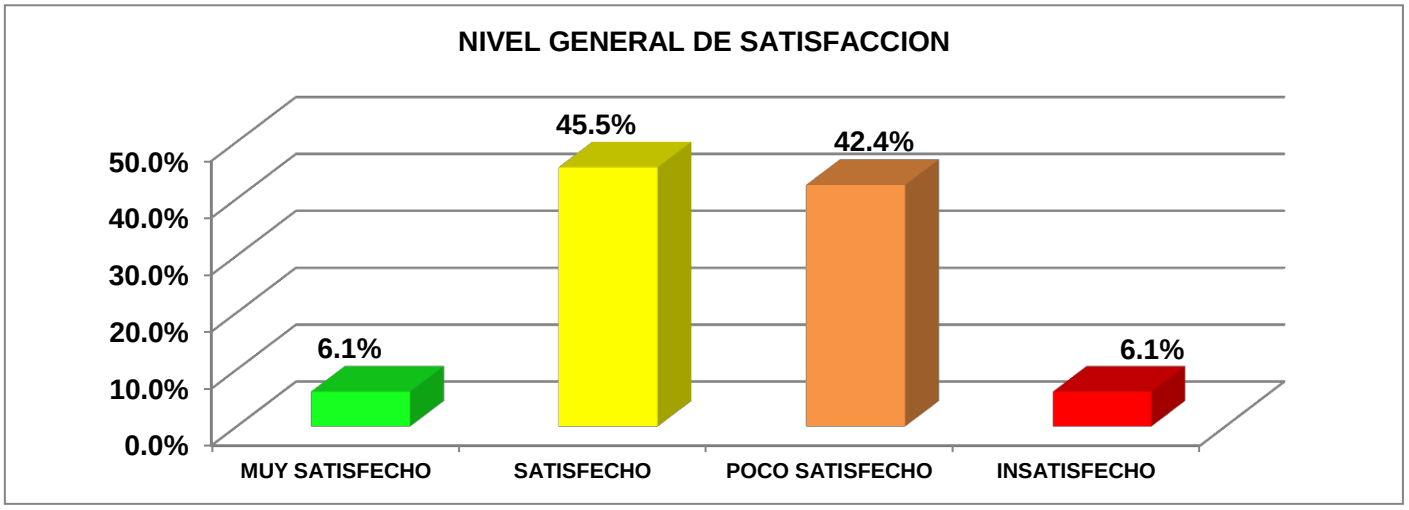
A Mejorar

- ✓ 81.8% considera debe mejorar las facilidades para conseguir cita.
- ✓ 60.6% considera debe mejorar el tiempo de espera.
- ✓ 45.5% considera debe mejorar la comodidad y privacidad de habitaciones.
- ✓ 45.5% no conoce el nombre de la enfermera.
- ✓ 45.5% considera que la cama no es adecuada
- ✓ 39.4% considera debe mejorar la limpieza e higiene de las habitaciones.
- ✓ 36.4% considera debe mejorar los alimentos servidos en cocina/cafetería.
- ✓ 36.4% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con los sonidos/ruidos en el área de hospitalización
- ✓ 36.4% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con el mobiliario de las habitaciones
- ✓ 33.4% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con los trámites administrativos para ser admitido en sala.
- ✓ 33.3% considera debe mejorar el horario de atención
- ✓ 33.3% considera debe mejorar la limpieza de sanitarios/ baños
- ✓ 33.3% dice le han sido realizado procedimientos sin autorización o sin informarle en que consiste este.
- ✓ 30.3% no se le permitió participar en las decisiones sobre su tratamiento.
- ✓ 30.3% considera debe mejorar el trato del personal administrativo.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

- ✓ 27.2% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con la capacidad y conocimiento del personal de admisión.
- ✓ 27.3% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con las informaciones brindadas por el personal.
- ✓ 27.3% los servicios sanitarios no contaron con los insumos de higiene personal
- ✓ 21.3% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con la claridad de la información.

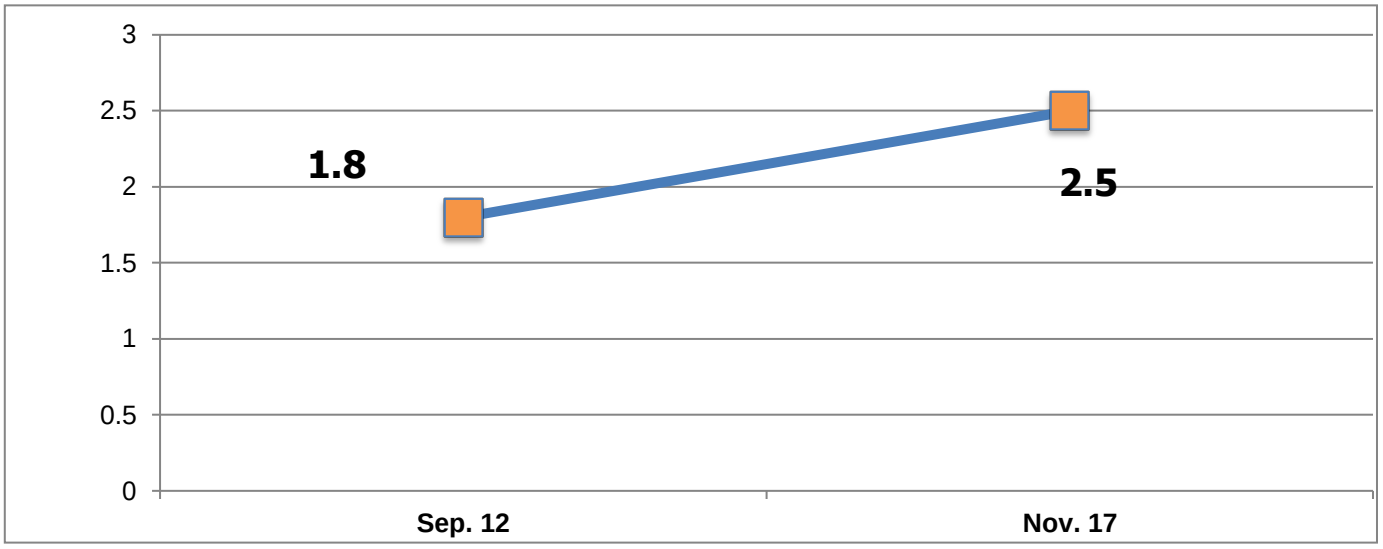
Gráfico No.: Nivel General de Satisfacción.



En resumen, el **53.2%** de usuarios que utilizan los servicios de hospitalización en el SEMMA-Santiago, se encuentran satisfechos. **46.9%** de poco satisfechos a insatisfechos.

La escala de Likert, nos refleja un índice de **2.5** que se encuentra en nivel de satisfacción de poco satisfecho.

Gráfico: Comportamiento Histórico Índice de Likert



Es evidente que en este caso la percepción de los usuarios ha mejorado, ya que en esta entrega la satisfacción de los usuarios aumentó casi un punto con relación a la entrega anterior .

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

B) Aspectos destacados donde los usuarios presentan el mayor grado de satisfacción.

La sección mejor valorada fueron los aspectos relacionados con información, seguido de atractivos de la institución con 71% y servicio al usuario con 69.4%.

La sección disponibilidad de medicamentos obtuvo 62.8% y admisión 62.7%, siendo los aspectos relacionados con medio ambiente, confort e higiene los menos valorados con 62.4%.

Gráfico: Nivel de Satisfacción por Área.

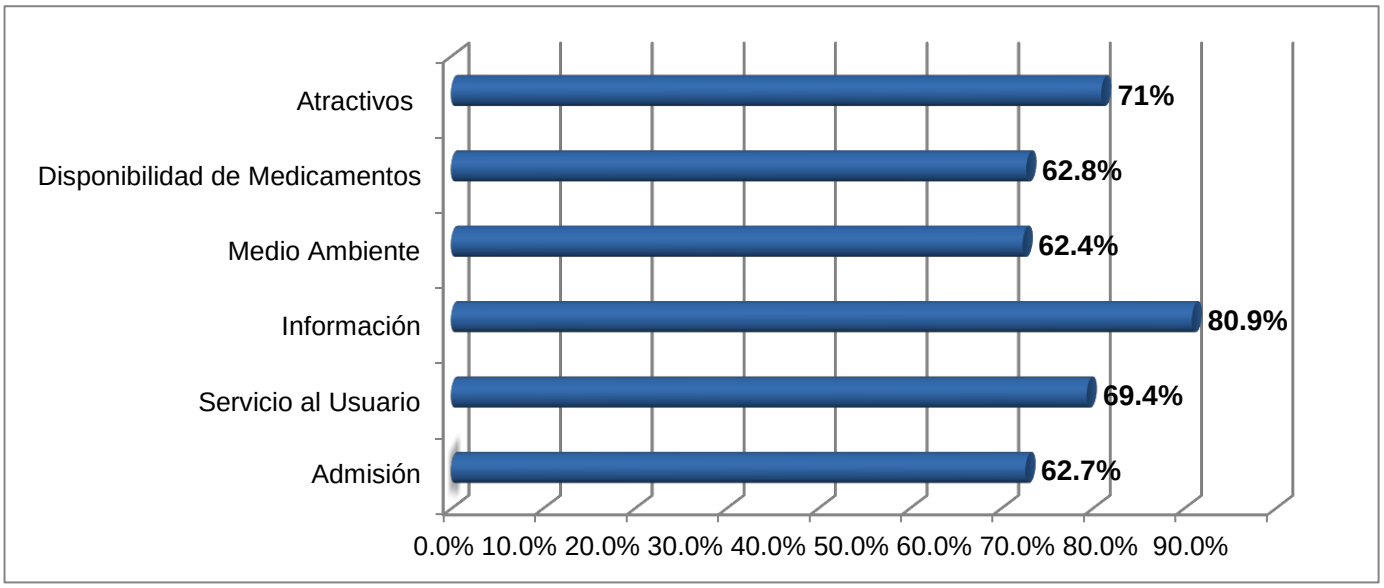
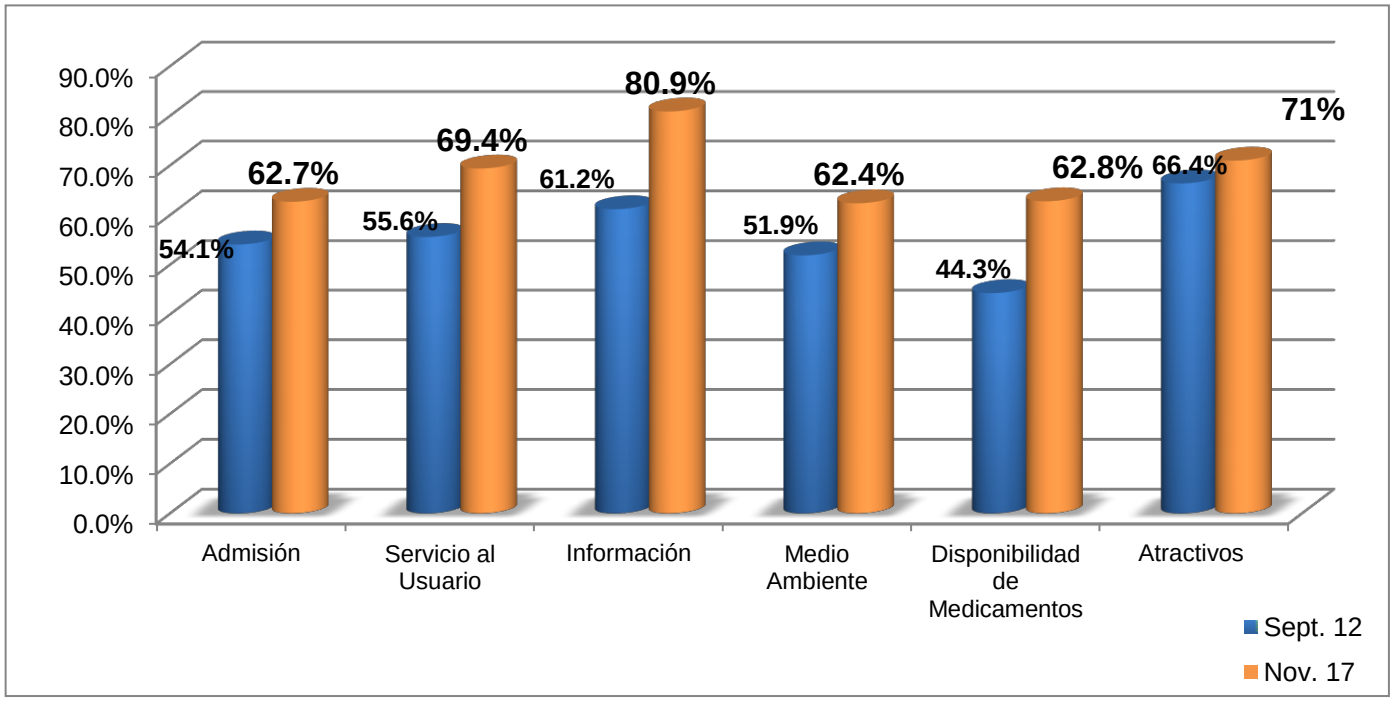


Gráfico No.: Comportamiento Histórico Nivel de Satisfacción por Área.



Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Observaciones de los Usuarios

- ✓ Los médicos deben visitar más al paciente
- ✓ Muy pocas luces
- ✓ Para la comida, tener una hora mas regular, se tardan mucho para traerla.
- ✓ No le llevan la comida adecuada, es diabético y le traían comida con mucha azúcar
- ✓ Cambiar las sabanas más a menudo
- ✓ Mejor organización, que todos los médicos tengan la misma información, que el que atiende de primera instancia debe seguir todo el procedimiento del paciente.
- ✓ Una extensión del SEMMA para fuera del Distrito Nacional

Positivos

- ✓ Atención, higiene, comodidad
- ✓ Cubre el 100%
- ✓ Han extendido los servicios a otras clínicas.
- ✓ Los doctores conversan más con el paciente
- ✓ Buen aire acondicionado, televisor, atenciones
- ✓ Atendieron mis quejas.
- ✓ Todo bien, me gusta todo.
- ✓ Buena habitación, buen trato.
- ✓ Tienen que tener un lugar para hacer la sonografia y placa.
- ✓ Buenos médicos, enfermeras y dejan amanecer un familiar
- ✓ Buen trato por las enfermeras.

A Mejorar

- ✓ Falta jabón en los baños
- ✓ No cambian las sabanas
- ✓ Tuve que esperar muchas horas para que me atendieran
- ✓ El personal no tiene la misma información, los del área administrativa son pésimos
- ✓ Poca privacidad, la gente entra y sale , visitantes sin pedir permiso.
- ✓ Los internos tenemos que llevar las muestras al laboratorio.
- ✓ Mucho ruido, no hay jabón en los baños y falta agua.
- ✓ Un doctor que no es mi ginecólogo puso a madurarle los pulmones a mi niña, sin mi consentimiento.
- ✓ Llegaba un médico y me daba un diagnóstico y llegaba otro y me daba otra versión.
- ✓ Todo este mobiliario esta desbaratado, no hay comodidad para embarazadas ni cesareadas.
- ✓ No hay jabón en los baños
- ✓ Comida cruda
- ✓ No recomendaría porque emergencia es muy lento
- ✓ Las citas las ponen lejísimo, te la ponen en china, dizque que las consultas están llenas, no reciben mas personas, pero en realidad estos están vacíos con menos de 9 personas.
- ✓ La supervisora de limpieza debe hacer mejor su trabajo.
- ✓ Tres días sin cambiarme las sabanas, sabanas manchadas.
- ✓ Paredes sucias, gusanos en el baño, mugre detrás del inodoro, moho, lombrices en los baños no hay jabón en el baño.
- ✓ Tomen en cuenta los alimentos que le hacen daño a los pacientes para no enviárselos “yo tengo gastritis y me enviaban alimentos que tienden a intoxicarme, estando en mi record”

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

- ✓ Hay que comprar colchones, me cambiaron de habitación y estaban igual.
- ✓ Revisen las sillas de rueda que no sirven, poca comodidad.
- ✓ Ni jabón ni servilleta
- ✓ Las camas no sirven, muy incomodas.
- ✓ Pie de suero viejo, no sirve
- ✓ El personal de seguridad trata mal a los visitantes
- ✓ Mucho ruido de noche
- ✓ Colchones duros y viejos
- ✓ Cocinan malo.
- ✓ Muebles deteriorados, en el baño todo oxidado, no tiene mantenimiento.
- ✓ El primer día se les olvido anotarla y se acostó sin cenar.
- ✓ Los pies de suero no corren las ruedas.
- ✓ Camas y sillón desgastado.
- ✓ En labor de parto, duraron 5 horas para atenderme
- ✓ Los doctores hacen esperar mucho a los pacientes.
- ✓ Me dejaron sin sabana tres días, mal trato.
- ✓ Volvería porque no tengo mas opción, esto es político “la pocilga de los maestros”, esto no sirve, va de mal en peor
- ✓ Aquí cualquiera se muere, llegas con un dolor y te ponen cita hasta para dos meses, aquílo único que se busca es la comodidad del médico, aquí un paciente y una cucaracha es lo mismo.
- ✓ Las enfermeras no dan oportunidad de hablar. Le dejaron el suero mucho tiempo y el brazo se le hincho y se siente incomodo.
- ✓ La cama y el colcho no sirven
- ✓ En emergencia a la secretaria le falta ética.
- ✓ La persona de recepción le da mal trato, una rubia con lentes.
- ✓ La doctora no me explicó nada, uno pregunta y lo tratan mal.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Encuesta Usuarios Internos:

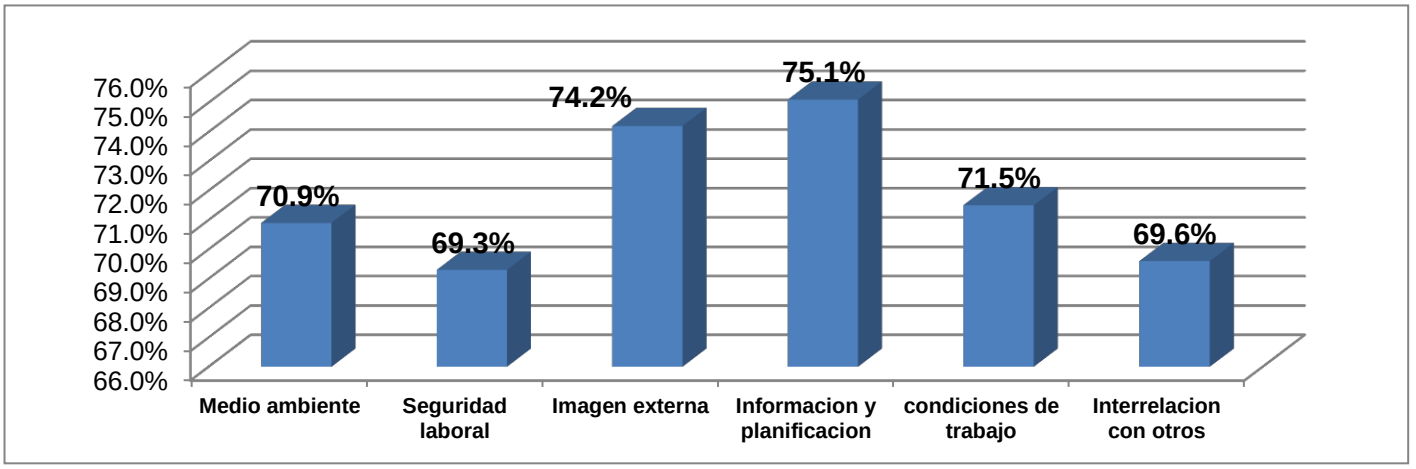
Aspectos Positivos:

- ✓ 95.3% se sienten de muy satisfecho a satisfecho con la limpieza y orden de las áreas de trabajo.
- ✓ 89% se sienten de muy satisfecho a satisfecho con la institución donde labora.
- ✓ 89.1% dice que dispone de los materiales mínimos para realizar su trabajo y 79.7% dice que dispone de todo.
- ✓ 87.5% dice que la institución contribuye con la comunidad y el medio ambiente.
- ✓ 87.5% dice que la forma como fue contratado le confiere seguridad laboral
- ✓ 87.5% su superior inmediato lo mantiene informado de nuevas disposiciones.
- ✓ 87.5% reconoce acciones de supervisión
- ✓ 85.8% se sienten de muy satisfecho a satisfecho con los criterios de justicia y atención a la diversidad
- ✓ 81.3% considera que la institución es un ejemplo a seguir

Aspectos a Mejorar:

- ✓ 42.2% no ha recibido reconocimientos o incentivos.
- ✓ 35.9% dice que en la institución no se realizan actividades de recreación
- ✓ 34.9% considera que su salario no esta acorde con las funciones que realiza.
- ✓ 25% no conoce la existencia de parámetros para evaluar el desempeño del personal
- ✓ 29.7% no tiene identificadas áreas de descanso.
- ✓ 26.6% dice que en su área de trabajo no existen imágenes de advertencia relacionadas con el riesgo del trabajo.
- ✓ 26.6% no conoce la existencia de un plan de capacitación y 29.9% dice que no toma en cuenta sus necesidades.
- ✓ 25% dice que no dispone de facilidades para educación continua
- ✓ 23.4% se encuentran de poco satisfecho a insatisfecho con la disponibilidad de equipos de protección y 15.6% con la disponibilidad de las normas de bioseguridad.
- ✓ 23.4% considera que la institución no se preocupa por cumplir y proteger los derechos de los empleados.
- ✓ 20% considera que la carga de trabajo no esta distribuida equitativamente.
- ✓ 17.5% no conoce el organigrama de su gerencia.
- ✓ 17.2% se encuentran de poco satisfecho a insatisfecho con la limpieza de los baños

Nivel de Satisfacción por Áreas



Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

El nivel de satisfacción más alto fue considerado para la sección información y planificación con **75.1%,** seguido de imagen externa con **74.2%** y condiciones de trabajo con **71.5%.**

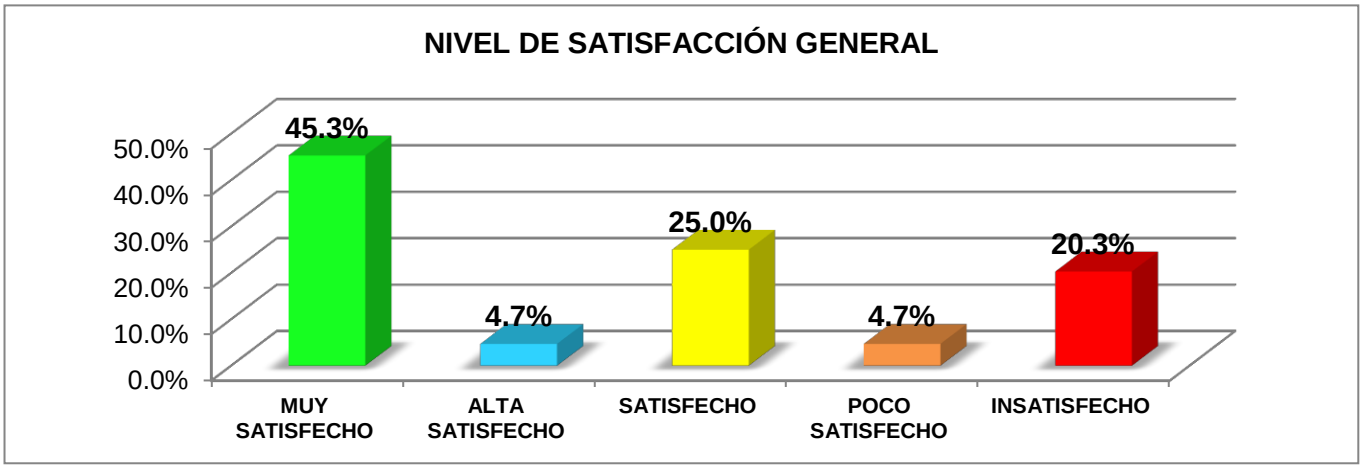
La sección medio ambiente confort e higiene, obtuvo **70.9%,** seguido de interrelación con otros con **69.6%.** La sección menos valorada fueron los aspectos relacionados con seguridad laboral con **69.3%.**

Nivel de Satisfacción General:

En términos generales el **75%** de los colaboradores del Hospital SEMMA-Sto. Dgo. , se encuentran satisfecho, de estos **45.3%** se encuentran muy satisfechos, **4.7%** altamente satisfechos y **25%** satisfechos.

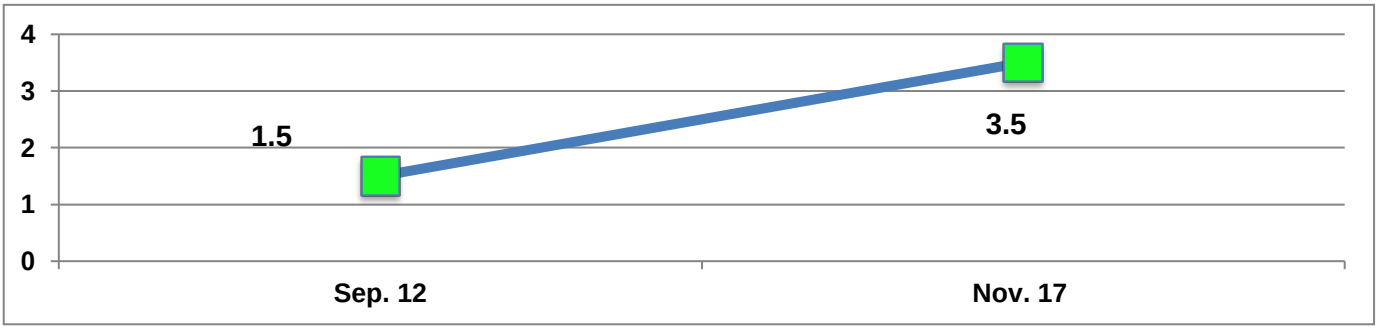
20.3 % de los entrevistados se sienten poco satisfecho y **4.7%** insatisfecho.

Gráfico: Nivel de Satisfacción General.



Analizando la escala de Likert encontramos que la población encuestada se encuentra: **satisfechos, con tendencia sostenible hacia la Alta satisfacción**, ya que la misma nos da un índice de **3.5.**

Gráfico: Comportamiento Histórico Índice de Likert



Se evidencia una mejoría significativa con relación a los resultados de septiembre de 2012, que el nivel de satisfacción se encontraba en insatisfecho. En esta el nivel de satisfacción aumento y los usuarios se encuentran satisfechos con **3.5.**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

14. Tabla: Informe Financiero Año 2018.

i. Ingresos Según Fuentes:

INGRESOS OPERACIONALES	TOTAL	
ADMINISTRADORA DE RIESGOS DE SALUD PARA MAESTROS (ARS SEMMA)	RD$ 328,837,951.63	99.1%
VENTAS DIRECTAS A LOS USUARIOS PRIVADOS	RD$ 2,854,419.35	0.9%
PAGO ASEGURADORAS RIESGO DE SALUD PUBLICA (SENASA)		0.0%
PAGO ASEGURADORAS RIESGO DE SALUD PRIVADAS (ARS's Privadas)		0.0%
ARS HUMANO		
ARS PALIC SALUD		
ARS UNIVERSAL		
ARS RENACER		
ARS CONSTITUCIÓN		
ARS COLONIAL		
ARS FUTURO		
ARS META SALUD		
ARS MONUMENTAL		
ARS YUNÉN		
ARS GMA (GRUPO MÉDICO ASOCIADO)		
ARS CMD (COLEGIO MÉDICO DOMINICANO)		
ARS ASEMAP		
ARS PLAMEDIN		
ARS SALUD SEGURA		
ARS SIMAG		
ARS APS		
ARS FFAA (FUERZAS ARMADAS)		
ARS PLAN SALUD BANCO CENTRAL		
ARS BMI		
ARS SEMUNASED		
TOTAL	RD$ 331,692,370.98	99.2%
OTROS INGRESOS		
SOBRANTES DE CAJEROS	RD$ -	
OTRAS FUENTES	RD$ -	
DESCUENTOS A EMPLEADOS	RD$ -	
OTROS	RD$ 2,610,104.46	
TOTAL	RD$ 2,610,104.46	0.8%
TOTAL INGRESOS GENERALES	RD$ 334,302,475.44	

Fuente: Sub-Dirección Financiera y Administrativa HDSSD**.**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

ii. Costos y Gastos Según Renglones Año 2018

Código Presupuestario			COSTOS Y GASTOS AÑO 2018			
Tipo	Objeto	Cuenta	Descripción Gasto por Cuenta			
2			Egresos	MONTOS ACUMULADOS		%
2	1		SERVICIOS PERSONALES	RD$	253,293,162.92	69.9%
2	1	1	Remuneraciones	RD$	222,762,558.21	87.9%
2	1	2	Sobresueldos	RD$	1,249,584.08	0.5%
2	1	3	Dietas y Gastos de Representación	RD$	540,700.00	0.2%
2	1	4	Gratificaciones y Bonificaciones	RD$	1,473,923.52	0.6%
2	1	5	Contribuciones a la Seguridad Social y Riesgo Laboral	RD$	27,266,397.11	10.8%
2	2		CONTRATACIÓN SERVICIOS	RD$	15,108,468.08	4.2%
2	2	1	Servicios Básicos	RD$	2,228,629.29	14.8%
2	2	2	Publicidad Impresión y Encuadernación	RD$	2,505,266.81	16.6%
2	2	3	Viáticos	RD$	34,130.00	0.2%
2	2	4	Transporte y Almacenaje	RD$	140,240.00	0.9%
2	2	5	Alquileres y Rentas	RD$	201,211.20	1.3%
2	2	6	Seguros	RD$	-	0.0%
2	2	7	Servicios de Conservación, Reparaciones Menores e Instalaciones Temporales	RD$	4,040,169.62	26.7%
2	2	8	Otros Servicios No Incluidos en conceptos anteriores	RD$	5,958,821.16	39.4%
2	3		MATERIALES Y SUMINISTROS	RD$	80,114,700.32	22.1%
2	3	1	Alimentos y Productos Agroforestales	RD$	8,608,167.55	10.7%
2	3	2	Textiles y Vestuarios	RD$	560,354.75	0.7%
2	3	3	Productos de Papel, Cartón e Impresos	RD$	3,354,034.05	4.2%
2	3	4	Productos Farmacéuticos	RD$	42,631,879.87	53.2%
2	3	5	Reactivos, Compuestos Químicos y Material Laboratorio Clínico	RD$	14,942,864.55	18.7%
2	3	6	Productos de Cuero, Caucho y Plásticos	RD$	-	0.0%
2	3	7	Productos de Minerales, Metálicos y No Metálicos	RD$	3,258,681.70	4.1%
2	3	8	Combustibles, Lubricantes, Productos Químicos y Conexos	RD$	2,637,447.20	3.3%
2	3	9	Gastos que se asignaran durante el ejercicio (Art. 32-33 Ley 423-06)	RD$	-	0.0%
2	3	10	Productos y Útiles Varios	RD$	4,121,270.65	5.1%
2	4		TRANSFERENCIAS CORRIENTES	RD$	-	0.0%
2	4	1	Transferencias Corrientes Al Sector Privado	RD$	-	-
2	4	2	Transferencias Corrientes Al Gob. Gral Nacional	RD$	-	-
2	4	6	Subvenciones	RD$	-	-
2	4	7	Transferencias corrientes al sector externo	RD$	-	-
2	4	9	Transferencias de Corrientes a otras Instituciones Públicas	RD$	-	-
2	5		TRANSFERENCIA DE CAPITAL	RD$	-	0.0%
2	5	1	Transferencias de capital al sector privado	RD$	-	-
2	6		BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	RD$	674,823.71	0.2%
2	6	1	Mobiliario y Equipo	RD$	-	0.0%
2	6	2	Mobiliario y Equipo Educacional y Recreativo	RD$	-	0.0%
2	6	3	Equipo e Instrumental, Científico Y Laboratorio	RD$	-	0.0%
2	6	4	Vehículos y Equipo de Transporte, Tracción y Elevación	RD$	-	0.0%
2	6	5	Maquinaria, Otros Equipos y Herramientas	RD$	-	0.0%
2	6	6	Equipos de defensa y seguridad	RD$	-	0.0%

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

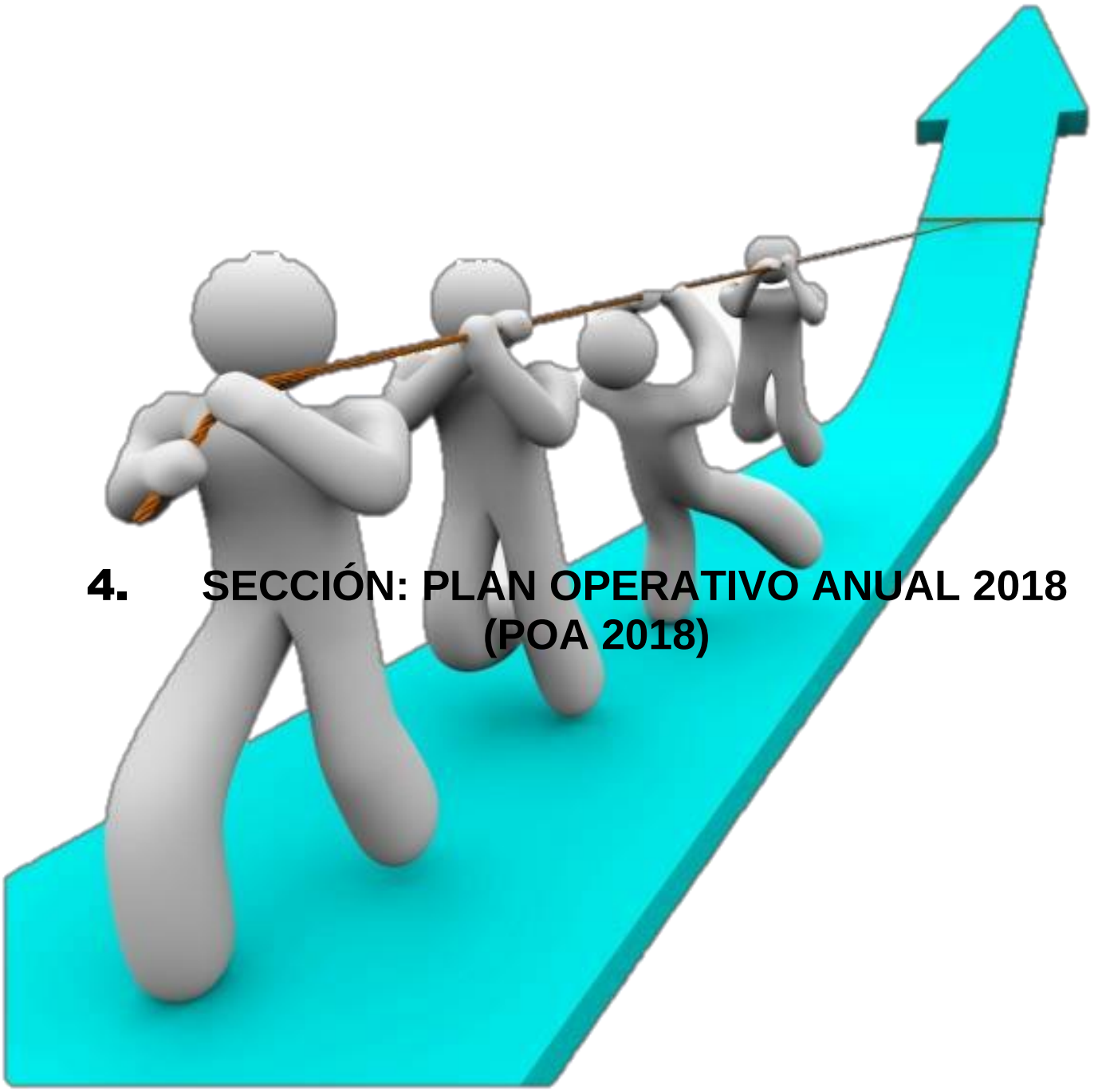
Código Presupuestario			COSTOS Y GASTOS AÑO 2018			
Tipo	Objeto	Cuenta	Descripción Gasto por Cuenta			
2	6	8	Bienes Intangibles	RD$	674,823.71	100.0%
2	6	9	Edificios y estructuras	RD$	-	0.0%
2	7		OBRAS	RD$	-	0.0%
2	7	1	Obras En Edificaciones	RD$	-	-
2	7	2	Infraestructura	RD$	-	-
2	7	3	Construcciones En Bienes Concesionados	RD$	-	-
2	8		DEPRECIACIÓN	RD$	13,161,230.73	3.6%
2	8	1	Maquinarias y Equipos	RD$	9,338,606.85	71.0%
2	8	2	Inmuebles	RD$	3,822,623.88	29.0%
2	8	3	Construcciones y Mejoras	RD$	-	0.0%
2	8	4	Construcciones por Concesiones	RD$	-	0.0%
2	8	5	Otros Activos	RD$	-	0.0%
			TOTAL GENERAL	RD$ 362,352,385.76		100.0%

Fuente: Sub-Dirección Financiera y Administrativa HDSSD

iii. Balance Ingresos - Egresos Año 2018.

	RESULTADOS ACUMULADOS POR CUATRIMESTRE			
CONCEPTOS	1er. Cuatrimestre	2do. Cuatrimestre	3er. Cuatrimestre	GENERAL
TOTAL INGRESOS	RD$111,537,070.84	RD$110,908,637.08	RD$111,856,767.52	RD$334,302,475.44
TOTAL EGRESOS	RD$115,679,308.00	RD$123,355,665.53	RD$123,317,412.23	RD$362,352,385.76
RESULTADOS	(RD$4,142,237.16)	(RD$12,447,028.45)	(RD$11,460,644.71)	(RD$28,049,910.32)
Resultados Relativos Con Relación a los Ingresos	-3.71%	-11.22%	-10.25%	-8.39%

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®



4. SECCIÓN: PLAN OPERATIVO ANUAL 2018 (POA 2018)

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

VIII. ANÁLISIS DE LAS FORTALEZAS, DEBILIDADES, OPORTUNIDADES Y AMENAZAS (FODA) Y VALORACIÓN DEL RIESGO (VAR) EN LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS Y PLAN DE MITIGACIÓN DE RIESGOS (PMR).

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

A) Análisis de las Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas (FODA).

Con el fin de caracterizar las condiciones internas y externa del **"Hospital Docente SEMMA Santo Domingo"** en la prestación de servicios de salud, Directivos, Gerentes y Técnicos del hospital, analizaron a partir de las condiciones presentes como: nivel de organización, entorno político y legal, recursos económicos y financiamiento, control y uso de los recursos, planificación. mercado de salud del área de influencia, situación socio demográfica y de salud de la población, calidad y seguridad de la atención, entorno geográfico, beneficiarios principales de los resultados del hospital, medio ambiente, seguridad, entre otros.

A partir de estos factores generales se realizó la valoración de las **Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas** que podrían afectar la institución.

Resultados del análisis se presentan en la MATRIZ FODA adjunta.

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
1. Garantizar la calidad y seguridad de los servicios ofrecidos en base a estándares previamente establecidos	**Factores de Gobierno y Legales:**	**Factores de Gobierno y Legales:**	**Recurso Humano:**	**Factores de Gobierno y Legales:**
	Ejecución proceso de descentralización del Hospital	1- Incumplimiento de Normativas Establecidas.	Posibilidad de realizar acuerdo para el apoyo técnico y capacitación INFOTEP, organismos internacionales (OPS, BM, BID, FNUAP, USAID).	21- Demandas por mala práctica, consignado en la Ley General de Salud (42-01).
	Auditoria medica externa por partes de las ARS SEMMA y otras ARS.	2- Desconocimiento del personal de salud de la LGS y LSS.	Disponibilidad de educación continua del personal a través del Instituto Nacional de Administración Pública (INAP)	22- Volver a centralizar la gestión del hospital.
	Marco laboral estructurado amparado por la ley de función pública.	3- Desconocimiento del personal de salud de la Ley 41-08 de Función Pública en el ámbito de la gestión de RR.HH..	Abundante personal técnico calificado en el sector salud.	23- Penalización financiera de las fuentes de financiamiento (Gobierno, ARS's, Instituciones y ciudadanos, otros), por malos resultados en los indicadores de

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
				calidad de la atención.
	Todos los médicos están afiliados al Colegio Médico Dominicano.	4- Falta Licencia de habilitación del SNS.	Capacidad de intercambios con hospitales del exterior.	24- Contaminación por la recogida no oportuna (en ocasiones) de los deshechos por parte del ayuntamiento del DN
	Capacidad para contratación de diversas modalidades al personal.	**Recursos Humanos:**	Apoyo técnico externo para la creación de un plan de acción específico para concursar al Premio Nacional de la Calidad (CAF).	
	Recursos Humanos:	5 -Diferencia en el monto de los sueldos para un mismo cargo.	Apoyo para el fortalecimiento de la gestión de recursos humanos y entrada del personal a la carrera Administrativa por parte del Ministerio de Administración Pública (MAP).	**Recursos Humanos**
	Capacidad para seleccionar personal calificado.	6- Ausencia de evaluación desempeño técnico del personal.		25-Mejores ofertas, condiciones de trabajos y remuneración por otras instituciones para el personal de salud.
	Forma de selección y contratación del personal que confiere seguridad laboral.	7- Algunos gerente no identificados con la institución en vista de que no realizan las funciones relacionadas con supervisión y análisis de datos y resultados de su unidad y/o gerencia.	**Educación Continua y Capitación.**	
	Implementación de sistema de control biométrico de empleados.	**Educación Continua y Capitación:**	Convenios de cooperación con hospitales y	**Resultados:**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
			universidades de otros países.	
	Directivos actuales poseen capacitación formal en gestión Hospitalaria		Capacidad de establecer alianzas estratégicas con otras instituciones nacionales e internacionales.	26- Descrédito de la población y opinión pública del hospital por los resultados presentados en el cuidado de la salud de los ciudadanos.
	Médicos especializados.	**Análisis y Tomas de Decisiones Colegiadas:**	**Estandarización y Seguridad:**	**Logística y Calidad Productos:**
	Existencia y cumplimiento de protocolo que obliga a que todo personal que labore en la institución este inmunizado (tétano, hepatitis b, influenza).		Existencia de instituciones y empresas expertas en el acompañamiento para la formulación de los manuales de procedimientos.	27-Dificultad abastecimiento de insumos y materiales de manera oportuna.
	Comité de entrevistas y selección de personal y contratación del personal en base a perfiles técnico de los cargos pre-establecidos.	**Monitoreo y Evaluación:**	MSP elabora protocolos de asistenciales	28-Mala calidad de los insumos, materiales y equipos que se ofertan.
	Manual de Inducción del Personal a la institución y código de valores éticos	8- No poseen Metas para seguimiento de los, indicadores de calidad y cumplimientos de los procesos y protocolos por parte de los Gerentes Operativos.	Auditoria medica externa por partes de las ARS SEMMA y otras ARS.	**Evaluaciones externas**
	Perfiles técnicos de los cargos específicos para el hospital definidos,	9- No se realizan evaluaciones del cumplimiento de normas, controles, procesos y procedimientos establecidos, NOBACI, otros.	Sobredemanda de los servicios, que puede ser aprovechada para aumentar la cartera de servicios.	29- Auditoria medica externa por partes de las ARS SEMMA y otras ARS, que perjudican al hospital y al paciente.
	Cumplimiento del proceso de inducción del personal de nuevo	**Estandarización**	**Gestión Recursos Humanos**	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	ingreso en la institución.			
	Manual de Inducción para personal de nuevo ingreso y empleados activos.	10- No poseemos Manuales de Organización de las Sub-Direcciones y Gerencias.	Capacidad para seleccionar personal calificado	
	Manuales de organización con definición de las funciones y responsabilidades de los cargos	11- Falta Manual de Procesos Operativos Generales del hospital.	Capacidad para intercambios con hospitales del exterior y nacionales.	
	Educación Continua y Capitación:	12- Ausencia de manuales de procedimientos de las gerencias y servicios.		
	Escuela de residencias médicas para estudios de post-grados.	13- Sub-Registro y control Estadístico deficiente		
	Plan de educación continúa y capacitación elaborado en base a las necesidades de cada gerencia, servicio y unidad	**Infraestructura y Equipos**		
	Estandarización y Seguridad:	14- No se cuenta con un Plan de mantenimiento Preventivo de equipos, instrumental quirúrgico infraestructura, sistemas, electrodomésticos, mobiliario		
	Formalización e intercambio con otros grupos de interés local e internacional.	15- Falta de equipamiento en las área de imágenes , cirugía y oftalmología		
	Auditoria médica externa por partes de las ARS SEMMA.	16- Filtraciones del área de Hospitalización		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	Promoción de la cartera de servicio a nivel local.	17- Limitaciones en el Sistema de monitoreo continuo mediante cámara de vigilancia`		
	Sistema de ósmosis, en servicio.	**Logísticas**		
	Atenciones de enfermería directa realizadas por personal profesional.	18- Falta de medicamentos e insumos ocasiones.		
	Vigilancia epidemiológica de forma continua.	19-Deterioro en el sistema eléctrico que afecta la calibración de los equipos. (**Fluctuaciones).**		
	Manual de Bioseguridad.	20- Falta de plan de evacuación y capacitación del personal en situaciones de desastres		
	Logística de medicamentos e insumos:			
	Farmacia interna con dispensación de medicamentos sistema unidosis para garantizar la continuidad y oportunidad del tratamiento de los usuarios.			
	Reposición continúa de stock de medicamentos en las áreas prioritarias.			

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	Análisis y Toma de Decisiones:			
	Cumplimiento de las disposiciones, acciones y actividades definidas en el Comité Ejecutivo.			
	Existencia de los Comités: Bioética. Control de Infecciones Intrahospitalaria. Mortalidad Compras, Emergencias y Desastres			
	Resultados Indicadores Calidad:			
	Seguridad para Medio Ambiente.			
	Gestión de manejo de residuos hospitalarios.			
	Programa de reciclaje			
	Inclusión del hospital en la red de Hospitales Verdes			

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
2. Lograr y mantener un alto nivel de satisfacción de los usuarios, en base a satisfacer sus expectativas y necesidades	**RESULTADOS ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS**	**Oferta de Servicios**	**Oferta de Servicios**	**Resultados:**
	USUARIO EXTERNOS	1- Escasos Parqueos	Precios de los servicios accesibles a la población .	76- Descrédito de la población y opinión pública del hospital por el nivel de satisfacción de los ciudadanos en algunos aspectos.
	ÁREA CONSULTAS EXTERNAS	2- Infraestructura insuficiente para cubrir la demanda en algunos servicios	Incremento de la demanda de servicio en las áreas de consulta, procedimientos e imágenes diagnosticas	**Económicos:**
	100% encontró el servicio requerido.	**Evaluación de Satisfacción de los usuarios**	**Evaluación de Satisfacción de los usuarios**	77- Penalización financiera de las fuentes de financiamiento (ARS SEMMA, instituciones y ciudadanos, otros), por insatisfacción de los ciudadanos.
	100% se siente en capacidad de reproducir las informaciones que se le brindaron y 97.2% considera que fueron suficientes.		Empresas externas y personas que evalúan satisfacción de los usuarios de manera objetiva	78- Perdida de los recursos por migración de usuarios
	El 100% de los encuestados se sintió de muy satisfecho a satisfecho con la información brindada por el personal de facturación.		Posibilidad para vender nuestro catálogo de servicio a otras PSS	**Seguridad**
	El 100% de los encuestados se sintió de muy satisfecho a satisfecho con la amabilidad y respeto	**RESULTADOS ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS**	Demanda de otros horarios de consultas por usuarios de otras PSS (maestros de	79- Inseguridad y temor de actos delictivos en el perímetro hospitalario

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	del personal de enfermería.		instituciones educativas privadas)	
	98.6% volvería al hospital.	**USUARIO EXTERNOS**	Mejorar la calidad y cantidad de la comunicación a través de las redes sociales y otros medios de comunicación	
	98.6% se sintió de muy satisfecho a satisfecho con la información brindada por el personal de admisión.	**ÁREA CONSULTAS EXTERNAS**	Existencia en el mercado de empresas externas y personas que evalúan satisfacción de los usuarios de manera objetiva	**Medio Ambiente, confort e higiene**
	98.6% se sintió de muy satisfecho a satisfecho con el interés que muestra el médico al atender sus dolencias.	3- 44.4% Considera de mucho a exagerado el tiempo de espera para ser asistido, desde el inicio oficial del horario de consulta		80- Centros de Salud con mejor ambiente, confort e higienes que HDSSD
	98.6% participó en las decisiones sobre su tratamiento.	4- 43.1% no conoce el nombre de la enfermera.		81- No Disponibilidad de Parqueos
	98.6% se sintió de muy satisfecho a satisfecho con el respeto a su privacidad.	5- 41.2% los consultorios no tenían materiales necesarios para la realización del examen		
	98.5% percibió que fue tratado con respeto.	6- 36.6% no conoce las maneras de programar su cita y 39.4% solo conoce una forma.		
	98.6% se sintió de muy satisfecho a satisfecho con la rapidez de la atención.	7- 31.4% los baños no tenían papel y agua.		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	94.4% recomendaría el hospital.	8- 25% considera debe mejorar el horario de atención		
	En el 87.5% de los casos, el médico atendió al usuario en el horario programado y respetando la programación.	9- 20.8% considera deben mejorar los puntos de atención		
	Amplia cartera de servicio con la incorporación de nuevas unidades y especialidades médicas.	10- Debilidad en el sistema de citas a través del call center y falla en la central telefónica		
	Evaluación de satisfacción de los usuarios, se realiza periódicamente	11- Horario limitado del call center (Actualmente es hasta las 4:00pm)		
	Capacidad para habilitar nuevos horarios consultas	12- Fallas en la comunicación, entre el personal en cuanto a la asistencia del paciente		
	Garantía de mayor vigilancia y seguridad en el entorno y perímetro hospitalario	13- Deficiencia en los registros de datos relativos a pacientes		
	ÁREA EMERGENCIA	14- 19.4% no conoce formas de expresar quejas, o sugerencias a las autoridades.		
	El 100% se siente de muy satisfecho a satisfecho con el trato del personal de seguridad.	15- 16.7% considera debe mejorar el tiempo de espera para recibir atención.		
	100% percibió que se le trató con respeto.	16- 16.7% considera debe mejorar el tiempo de espera para cirugía.		
	93.6% fue atendido antes de 30 minutos, de estos 58.1% antes de 15 minutos.	17- 15.3% considera deben mejorar las facilidades para conseguir cita.		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	92% considera este tiempo de poco a aceptable.	18- 13.9% considera debe mejorar el trato del personal administrativo.		
	86.4% podría reproducir y poner en practica las informaciones brindadas por el médico y 80% considera que recibió suficiente información sobre su padecimiento o estado.	19- 12.7% no pudo hablar con el medico en privado, sin que otras personas pudiesen escuchar.		
	98.4% percibió que se le trato con respeto.	**ÁREA EMERGENCIA**		
	98.4% volvería al hospital	20- 82% no conoce el nombre de la enfermera que le atendió		
	90.3% utiliza los servicios del hospital porque lo cubre su seguro.	21- 67.7% considera debe mejorar las facilidades para conseguir citas.		
	83.9% recomendaría el hospital.	22- 63.9% no conoce el nombre del médico que le atendió		
		23- 63.8% no conoce maneras de expresar quejas o sugerencia a las autoridades.		
	ÁREA HOSPITALIZACIÓN	24- 50% los servicios sanitarios no contaron con los insumos de higiene necesarios.		
	100% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con la disponibilidad de medicamentos e insumos.	25- 50% considera debe mejorar el tiempo de espera para recibir atención.		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	97% volvería al hospital	26- 40.3% no pudo hablar con el médico en privado.		
	97% percibió que se le trató con respeto.	27- 40.3% considera debe mejorar las informaciones sobre el funcionamiento del área.		
	97% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con el interés que muestra el médico sobre su dolencia y con la agilidad del médico.	28- 40.3% considera debe mejorar la limpieza de sanitarios y áreas comunes		
	97% utiliza los servicios del hospital porque lo cubre su seguro médico.	29- 30.6% considera debe mejorar el horario de atención		
	97% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con la forma en que le tomaron las muestras para las pruebas de laboratorio y 94% con la forma en que se le realizaron estudios de imágenes.	30- 29% considera debe mejorar la privacidad en los consultorios		
	97% conoce el nombre del médico.	31- 27.4% considera debe mejorar los alimentos ofrecidos en la cafetería.		
	96.9% considera de poco a aceptable el tiempo transcurrido desde su llegada hasta el ingreso a hospitalización.	32- 26.2% dice que el médico no le permitió participar en las decisiones.		
	94% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con el pase de visita.	33- 25.9% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la cama/camilla.		
	93.9% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con la amabilidad y respeto del personal de enfermería.	34- 21% considera debe mejorar el trato del personal administrativo		
	90.9% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con el respeto a la privacidad.	35- 20.3% dice que la emergencia no contó con personal para orientar a los usuarios.		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	90.9% utiliza los servicios del hospital porque paga nada o muy poco dinero.	36- 18.1% percibió que no fue tratado con respeto.		
	87.9% recomendaría el hospital	37- 18% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con los asientos del área.		
	87.9% hablo con el médico en privado, sin que otras personas pudiesen escuchar.	38- 17.7%% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la climatización del área.		
	87.4% se encuentra de muy satisfecho a satisfecho con la imagen que proyecta el hospital	39- 16.1% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la información brindada por el personal de admisión.		
	81.8% conoce como expresar quejas o sugerencia a las autoridades.	40- 16.1% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la rapidez de la atención.		
		41- 15.8% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la disponibilidad y limpieza de los servicios sanitarios.		
	RESULTADOS ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS INTERNOS	42- 15% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la manera como le fueron aclaradas las dudas.		
	95.3% se sienten de muy satisfecho a satisfecho con la limpieza y orden de las áreas de trabajo.	43- 13.8% no encontró el servicio requerido		
	89% se sienten de muy satisfecho a satisfecho con la institución donde labora.	**ÁREA HOSPITALIZACIÓN**		
	89.1% dice que dispone de los materiales mínimos para realizar su trabajo y 79.7% dice que dispone de todo.	44- 81.8% considera debe mejorar las facilidades para conseguir cita.		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	87.5% dice que la institución contribuye con la comunidad y el medio ambiente.	45- 60.6% considera debe mejorar el tiempo de espera.		
	87.5% dice que la forma como fue contratado le confiere seguridad laboral	46- 45.5% considera debe mejorar la comodidad y privacidad de habitaciones.		
	87.5% su superior inmediato lo mantiene informado de nuevas disposiciones.	47- 45.5% no conoce el nombre de la enfermera.		
	87.5% reconoce acciones de supervisión	48- 45.5% considera que la cama no es adecuada		
	85.8% se sienten de muy satisfecho a satisfecho con los criterios de justicia y atención a la diversidad	49- 39.4% considera debe mejorar la limpieza e higiene de las habitaciones.		
	81.3% considera que la institución es un ejemplo a seguir	50- 36.4% considera debe mejorar los alimentos servidos en cocina/cafetería.		
		51- 36.4% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con los sonidos/ruidos en el área de hospitalización		
		52- 36.4% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con el mobiliario de las habitaciones		
		53- 33.4% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con los trámites administrativos para ser admitido en sala.		
		54- 33.3% considera debe mejorar el horario de atención		
		55- 33.3% considera debe mejorar la limpieza de sanitarios/ baños		
		56- 33.3% dice le han sido realizado procedimientos sin autorización o sin		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
		informarle en que consiste este.		
		57- 30.3% no se le permitió participar en las decisiones sobre su tratamiento.		
		58- 30.3% considera debe mejorar el trato del personal administrativo.		
		59- 27.2% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con la capacidad y conocimiento del personal de admisión.		
		60- 27.3% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con las informaciones brindadas por el personal.		
		61- 27.3% los servicios sanitarios no contaron con los insumos de higiene personal		
		62- 21.3% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con la claridad de la información.		
		RESULTADOS ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS INTERNOS		
		63- 42.2% no ha recibido reconocimientos o incentivos.		
		64- 35.9% dice que en la institución no se realizan actividades de recreación		
		65- 34.9% considera que su salario no esta acorde con las funciones que realiza.		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	Debilidades	Oportunidades	Amenazas
		66- 25% no conoce la existencia de parámetros para evaluar el desempeño del personal		
		67- 29.7% no tiene identificadas áreas de descanso.		
		68- 26.6% dice que en su área de trabajo no existen imágenes de advertencia relacionadas con el riesgo del trabajo.		
		69- 26.6% no conoce la existencia de un plan de capacitación y 29.9% dice que no toma en cuenta sus necesidades.		
		70- 25% dice que no dispone de facilidades para educación continua		
		71- 23.4% se encuentran de poco satisfecho a insatisfecho con la disponibilidad de equipos de protección y 15.6% con la disponibilidad de las normas de bioseguridad.		
		72- 23.4% considera que la institución no se preocupa por cumplir y proteger los derechos de los empleados.		
		73- 20% considera que la carga de trabajo no esta distribuida equitativamente.		
		74- 17.5% no conoce el organigrama de su gerencia.		
		75- 17.2% se encuentran de poco satisfecho a insatisfecho con la limpieza de los baños		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
3. Definir y ejecutar actividades gerenciales en base análisis de informaciones y la planificación con datos de calidad y oportunos	**Información y Datos**	**Información y Datos**	**Información y Datos**	**Planificación-Control:**
	Registros de informaciones y datos	1- No se cuenta con Gerencia de estadísticas	Oferta de sistema de gestión clínicos , financiero y contables automatizados de informaciones y datos	19- Escasez en el mercado de médicos especializados en las áreas gerenciales.
	Poseer definida y actualizada la Misión, Visión y Valores.	2- Deficiencia en el registro de datos e informaciones básicas para el calculo de indicadores hospitalarios		**Factores Logística e Información:**
	Uso de recursos de Internet, pagina web como contacto con los clientes.	3- Escaso ejercicio de análisis de información para planificar acciones.	**Factores Logística e Información:**	
	Capacidad para elaboración de informes estadísticos por gerencia y general.	**Planificación-Control:**	Empresa consultora especializada en diseño de logística asistencial en salud.	
	Se cuenta con la Unidad de Epidemiologia	4- No se cuenta con una unidad que coordine la formulación de planes del hospital	Acceso a redes de información nacional e internacional.	
	Se realizan reportes epidemiológicos	5- No se cuenta con Plan de Desarrollo y producción del Hospital	Acceso de grandes bibliotecas virtuales de información en salud y gestión hospitalaria.	
		6- No se cuenta con Plan de Emergencia y Evacuación.	Acompañamiento por parte del Ministerio De Administración Publica para desarrollar el sistema de evaluación por resultados.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	Factores Logística e Información:	7- No se cuenta con Plan de Mantenimiento Preventivo de Sistemas, Equipos, Electrodomésticos, Mobiliario, Instrumental, Infraestructura.		
	Posibilidad de contratar personal y empresas por servicios prestados.	8- No se cuenta con un Plan de Inversión.		
	Capacidad resolutiva de la Gerencia de Informática para replicar los conocimientos de los diferentes software y soporte técnico.	9- No se cuenta con un Plan para corregir y/o controlar los riesgos internos y externos.		
		Monitoreo y Evaluación		
	Planificación y Control	10- No se realiza de manera sistematizada monitoreo y evaluación de las actividades de producción e indicadores de gestión hospitalaria, entre otros.		
	Contamos con una unidad que coordina la formulación de planes del hospital	11- No contamos con capacidad para elaboración de informes estadísticos por gerencia y general.		
	Contamos con Plan de Emergencia y Evacuación.	**Recursos Humanos**		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	Debilidades	Oportunidades	Amenazas
		12- Los gerentes no realizan de manera sistematizada supervisión de las actividades que se realizan en el hospital		
		13- Falta de compromiso e identificación de algunos gerentes hacia la institución		
		14- El personal NO entiende que el hospital es un modelo diferente de organización y gestión de un hospital publico.		
		Factores Logística e Información:		
		15- No poseer un sistema de gestión clínica automatizado completo e integrado con todos los módulos.		
		16- No cumplimiento y/o seguimiento de los procesos establecidos.		
		17- Falta de un buen flujo de información entre gerencias, vertical y horizontal.		
		18- Infra estructura tecnológica con marcadas deficiencias		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
4. Lograr un alto nivel de eficiencia en la producción y rentabilidad, priorizando siempre el bienestar de los usuarios	**Factores del Mercado**	**Factores del Mercado**	**Factores del Mercado**	**Factores del Mercado:**
	Somos parte de una ARS institucional, la cual posee los usuarios para ofertar nuestros servicios	1- Parqueos insuficientes para el personal y usuarios.	Capacidad de negociación directa con ARS	17- El alto costo del servicio energético.
	Conquistas de carácter gremial	2- No contamos con algunos servicios que poseen gran demanda de los usuarios	Posibilidad de venta de servicios especializados a otras instituciones.	18- Cambios de gobiernos locales y nacionales.
	Factores Competitivos:	**Factores Competitivos:**	Posibilidad adquisición e Instalación de equipos diagnostico con tecnología de última generación.	19- Inestabilidad económica
	Venta servicios usuarios privados	3- Insuficientes áreas con el confort necesario para ofertar habitaciones privadas	Subsidio del estado.	20- La apertura de otros centros de salud de igual complejidad en el sector privado.
	Cobertura 100% a los afiliados de la ARS Semma.	4- Alto nivel de insatisfacción en los servicios de emergencia y hospitalización	Contribución Copago usuarios otras ARS privadas	21- Retraso en el pago por parte de la ARS
	Contamos con especialistas de renombre a nivel nacional.	5- Carecer de las herramientas tecnológicas necesarias**.**	Convenio con los programas sociales del gobierno e instituciones de la sociedad civil y despacho de la primera dama.	22- Cambios de directivos del área educativa
	Ubicación geográfica privilegiada que garantiza un fácil acceso.	6- No contar un plan de capacitación en función de la demanda de los servicios	Convenios con Aseguradoras Riegos de Salud (ARS), publica y privadas	23- Fallo de suministro de la energía de la red publica
	Disponibilidad de Recursos:	**Disponibilidad de Recursos:**	Capacidad de establecer alianzas estratégicas con otras instituciones	24- Aumento del costo de combustibles.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
			nacionales e internacionales.	
	El 80% de los colaboradores poseen todo lo necesario para realizar su trabajo	7- No se cubren las plazas cuando el personal está de vacaciones o licencia, en algunas áreas.		25- Fluctuación hacia la alza de la tasa de cambio.
		8- Lenta respuesta a los llamados de asistencia para corrección y/o reparación de averías en los equipos y/o sistemas.		26- Calidad de los medicamentos y material gastables, ofrecidos en el mercado.
	Uso de la Capacidad Instalada:	9- Gasto de recursos en áreas poco productivas. (mayor capacidad instalada que la demanda)		27- Avances acelerados de la tecnología y que el hospital no tenga la posibilidad para la actualización en estas.
	Extensión horario de consulta y eficiencia en el uso de los recursos instalados	10- Uso irracional de los recursos por falta de controles adecuados.		28- Suspensión del crédito por los proveedores e insatisfacción de los usuarios por falta de servicios.
		Eficiencia en el Uso de los Recursos Instalados:		29- Quiebras de ARS´s.
	Captura del Mercado	11- Sub-utilización de la capacidad instalada, baja productividad		
		12- Desconocimiento de la capacidad productiva que posee el hospital.		**Factores Competitivos:**
	Eficiencia en el Uso de los Recursos Instalados:	13- No disponer de metas productivas		30- Aumento de la oferta en la competencia con mejor costo y calidad.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
		14- Infraestructura y equipos obsoletos.		31- Disminución de los tarifarios y cobertura unilateral por parte de la ARS .
		15- Uso inadecuado de los equipos.		32- Falta de autorización oportuna por parte de las autoridades para dar respuesta de los procesos.
		Factores Medioambientales:		
		16- No se cuenta con un plan de emergencia y desastre		**Factores Medioambientales:**
				33- El país se encuentra en la ruta de huracanes.
				34- Fallas geológicas y movimientos telúricos.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
5. Realizar un adecuado control y uso de los recursos apegado a las normativas establecidas por los organismos competentes, sustentados en supervisión adecuada y continua	**Uso de Recursos**	**Uso de Recursos**	**Seguridad y cuidados de los recursos:**	**Disponibilidad de recursos:**
	Sistema de distribución de medicamentos en unidosis.	1- Falta de supervisión de los encargados de unidades de servicios en control del consumo de materiales y medicamentos	Existen las Normas Básicas de Control Internos (NOBACI).	11- Retraso en el pago de las ARS's.
	Registros de las entradas y salidas de productos de almacén	2- Falta de control interno del consumo de material en algunas unidades de servicios		12- Crisis financiera internacional y nacional.
	Espacio suficiente y adecuado de almacenamiento para la capacidad instalada.	3- No actualización de los inventarios de activos de la institución a la contabilidad gubernamental.	**Gestión y Control Recursos Económicos.**	13- Aumento de la prima del dólar.
		4- Falta de software adecuado para el control de entrada y salida de medicamentos e insumos.	Oferta de sistemas informáticos que facilitan la gestión y control adecuado de los recursos económicos.	14- Congelamiento de cuenta del Hospital.
	Control:	**Control:**	Asistencia de instituciones del estado para fortalecer la adecuada gestión y control de los recursos económicos, (contraloría, cámara de cuenta, tesorería, entre otras)	15- Alto costo de combustibles.
	Control de las cuentas por cobrar	5- No Implementación de las NOBACI.	Certificaciones externa de los sistema informáticos e información a través de la NORTIC: A-3, A-5 y E1	16- Limitados los créditos en el mercado para el hospital.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	Facturación previa a la utilización de servicios ambulatorios.	6- No se realiza análisis de costos	Existencia del Manual para el control de bienes, muebles e inmuebles del estado emitido por DIGECOP (Dirección General de Compras y Contrataciones)	17- Quiebras de ARS.
	Realización de auditoría externas.	7- Falta de un adecuado control de entrada y salida de activos		18- La disminución del valor de los tarifarios servicios contratados por ARS SEMMA, de manera unilateral.
	Transparencia en la gestión administrativa.	8- No se cuenta con protocolos de procedimientos		
	Facturación y cobro de 24 horas en emergencia.	**Planificación**		**Medio Ambiente:**
	Personal de facturación seguros e igualas en cada una de las áreas de producción para la agilización de los servicios a los usuarios.	9- Formulación de Presupuesto sin un Plan estratégico		19- Deterioro o daño de equipos, infraestructura, materiales, medicamentos e insumos por terremoto, inundaciones, ciclones, fuego, otros.
	Realización periódica de inventarios	10- No Poseemos un Sistema clínico - Financiero Actualizado		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
6. Mantener un alto nivel de credibilidad del hospital en sus usuarios y sociedad, en base a los resultados logrados en la mejoría de la salud	**Satisfacción de los usuarios:**	**Satisfacción de los usuarios:**	**Difusión de Información:**	**Difusión de Información:**
	Ver encuestas de satisfacción.	**Ver encuestas de satisfacción.**	Acreditar su radio de acción con programas de formación en mercadeo entre los profesores, (hacer acuerdo de gestión para pasantía en mercadeo).	11- Campaña de descréditos del hospital por los diferentes medios de comunicación.
		1- Impuntualidad en la prestación de los servicios, específicamente en las gerencias médicos.	Promoción de los servicios ofrecidos en el hospital atreves de los medios de comunicación audio visuales.	
	Oferta Servicios:	2- No se evidencia que se mida el comportamiento ético de la organización.	Portal de transparencia	**Satisfacción de los usuarios:**
	Oferta de servicios médicos especializados 24 horas del día.	**Difusión de Información:**	Creación de programas para favorecer individuos con enfermedades catastróficas y discapacidades.	12- Uso anti-ético de los medios de comunicaciones locales TV, tele cable, teléfono.
	Médicos especialistas capacitados.	3- No existe un plan de comunicación que establezca el control de crisis de comunicación y medios.	Celebración del Gran Premio a la Calidad.	13- Alto nivel de insatisfacción de los usuarios
	Oficina que promueva la ley de libre acceso a la información al ciudadano (ley 200-04). Habilitación de Oficina de Libre Acceso a la información	4- No contamos con un medio oficial de comunicación periódica (Revista) escrita del hospital..	Múltiples redes sociales, para difundir información	**Políticos**
	Intercambio con hospitales internacionales. Se han formalizado alianzas y convenios con	5- No contamos con unidad de mercadeo	Ofertar los programas de Promoción y Prevención (P&P) a	14- Cambio de las autoridades Política

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	hospitales nacionales e internacionales por donde rotan los residentes.		las escuelas y distritos educativos	
	Oferta de servicios sin importar los recursos económicos del usuario	6- Poco personal en aéreas especificas, que provocan citas prolongadas	La existencia en el mercado de proveedores de plataforma de expediente clínico y sistema de turno.	**Económicos**
	Asistencia oportuna a los usuarios	7- No contamos con presupuesto de publicidad		15- Falta de recursos económicos por parte de la ARS para el hospital
	Cobertura del 100% de los servicios	8- Falta de equipos diagnósticos		
	Resultados Indicadores Calidad:	9- Falta de equipos modernos que garanticen una comunicación efectiva y que promuevan salud (TV sala de espera, central telefónica)		
	Bajo Índice de Mortalidad y complicaciones.	10- Falta de acciones para la restructuración y clasificación del espacio físico de internamiento		
	Bajo Nivel de Infecciones Intrahospitalaria.			
	Control y Eficiencia Uso de los Recursos			
	Informaciones disponibles en el Portal de Transparencia			
	Difusión de Información:			

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Factores Internos		Factores Externos	
	Fortalezas	**Debilidades**	**Oportunidades**	**Amenazas**
	Sistema de comunicación permanente de la institución hacia la población, que permite orientar, informar y edificar en torno a las acciones que se realizan en el hospital (boletines, redes sociales)			
	Contamos con pagina Web			

Nota: En esta tabla no existe relación entre las líneas de manera horizontal, solo se debe interpretar las columnas de forma individual.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

B) Matriz Identificación de Riesgos para el Logro de los Objetivos.

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
1. Garantizar la calidad y seguridad de los servicios ofrecidos en base a estándares previamente establecidos.	**RIESGOS INTERNOS**		
	Factores de Gobierno y Legales:		
	1- Incumplimiento de Normativas Establecidas.	Mala calidad e inseguridad en la atención, aumentos de los costos, riesgos de demandas y de la institución perder los litigios; criterios individuales no unificado en la atención y procedimientos ofrecidos en los servicios; No se puede establecer una escuela de formación de Residentes; trastornos en la logística asistencial, cada quien hace las cosas como cree o extrapola su experiencia de otras instituciones.	Los Gerentes operativos no dan seguimientos de manera continua al cumplimiento de los procesos y protocolos establecido para la operatividad del hospital. Autoridades y gerentes, personal operativo No han importantizado la virtud de tener todo estandarizado y cumplir las normas establecidas en el Hospital.
	2- Desconocimiento del personal de salud de la LGS y LSS.	El personal no domina todas las informaciones sobre el nuevo modelo de gestión planteado en las leyes que regulan su sector, lo que puede ocasionar conflicto laborales y de desempeño en la institución, lo cual puede afectar la calidad y seguridad de la atención. Insatisfacción del personal.	No se ha realizado una adecuada difusión de las leyes en el personal, ni tampoco estos demuestran interés en conocer los pormenores de las leyes.
	3- Desconocimiento del personal de salud de la Ley 41-08 de Función Pública en el ámbito de la gestión de RR.HH..	El personal no domina todas las informaciones sobre la ley que regula los RR.HH. que pertenecen al sector publico, lo que puede ocasionar conflicto laborales y de desempeño en la institución, lo cual puede afectar la calidad y seguridad de la atención.	No se ha realizado una adecuada difusión de la ley en el personal, ni tampoco estos demuestran interés en conocer los pormenores de la ley.
	4- Falta Licencia de habilitación del SNS.	Dificultad para poder gestionar acuerdo con otras ARS. Incumplimiento de la Ley General de Salud 42-01	Se venció la habilitación provisional. No se ha importantizado la habilitación del establecimiento por parte de las autoridades.
	Recursos Humanos:		
	5 -Diferencia en el monto de los sueldos para un mismo cargo.	Desmotivación del personal. Bajo desempeño. Mala de la calidad y seguridad de la atención. Insatisfacción del personal. Descredito de la institución.	No se cuenta con una escala salarial. Violación de los procesos de contratación. No Implementación de la escala salarial.
	6- Ausencia de evaluación desempeño técnico del personal.	Implementación de planes de incentivos perversos. Escaso compromiso del personal. No se implementa régimen de consecuencia. Bajo desempeño del personal. Conflicto entre el persona. Baja producción. Alto costos de producción.	No se han definido los parámetros y metodología para la evaluación de desempeño. No se realiza Evaluación del desempeño.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	7- Algunos gerente no identificados con la institución en vista de que no realizan las funciones relacionadas con supervisión y análisis de datos y resultados de su unidad y/o gerencia.	Desconocimiento de los Gerentes sobre el nivel de cumplimiento de las metas y objetivos planteados, lo cual limita corregir situaciones y problemas de manera oportuna, afectando sensiblemente la calidad y seguridad de la atención y desempeño individual de la gerencia y colectivo del hospital.	Escasa formación gerencia de los Jefes. Desconocimiento de sus funciones y responsabilidades. Escaso seguimiento y exigencias a estos por parte de los sub-directores.
	0		
	Análisis y Tomas de Decisiones Colegiadas:		
	0		
	Monitoreo y Evaluación:		
	8- No poseen Metas para seguimiento de los, indicadores de calidad y cumplimientos de los procesos y protocolos por parte de los Gerentes Operativos.	Desconocimiento de los gerentes sobre el nivel de cumplimiento de las metas y objetivos planteados, lo cual limita corregir situaciones y problemas de manera oportuna, afectando sensiblemente la calidad y seguridad de la atención y desempeño individual de la gerencia y colectivo del hospital.	Escasa formación gerencia de los Jefes. Desconocimiento de sus funciones y responsabilidades. Escaso seguimiento y exigencias a estos por parte de los sub-directores.
	9- No se realizan evaluaciones del cumplimiento de normas, controles, procesos y procedimientos establecidos, NOBACI, otros.	Incumplimiento de disposiciones de establecidas por la contraloría general de la republica, lo cual puede afectar el uso eficiente de los recursos, la logística y controles de estos.	Desconocimiento de las autoridades y gerentes de las normas básicas de control internos (NOBACI).
	Estandarización		
	10- No poseemos Manuales de Organización de las Sub-Direcciones y Gerencias.	No se poseen los perfiles técnicos de los cargos, lo que produce que se contraten persona que no poseen la competencias técnicas para realizar un buen desempeño técnico. Incremento de los gastos y tiempo en formación del personal. No poseen las funciones y Responsabilidades de los cargos lo cual no permite realizar adecuada evaluaciones de desempeño objetivas. Conflictos entre el personal, las gerencias y los servicios. Bajo desempeño.	No cuentan con manuales de organización que permita tener definido todos los parámetros técnicos de las sub-direcciones, gerencias, servicios.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	11- Falta Manual de Procesos Operativos Generales del hospital.	Trastornos en la logística operativa de la institución. Actividades burocráticas que no agregan ningún valor en la operatividad. Insatisfacción. Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos. Conflictos entre el personal, gerencias y servicios. descredito de la institución.	No se han definido los macro proceso de la institución. No es posible definir responsabilidades especifica de los procesos si no se cuenta con las funciones y responsabilidades del personal.
	12- Ausencia de manuales de procedimientos de las gerencias y servicios.	Mala calidad e inseguridad de la atención. Aumento de los costos. Perdida y deterioro rápido de los equipos, mobiliario e instalaciones del hospital. Crisis constante de todas índoles. Riesgo de ser demandado judicialmente.	No se cuenta con manuales de procedimientos en todas las áreas del hospital.
	13- Sub-Registro y control Estadístico deficiente	Dificultad para realizar análisis y toma de decisiones adecuadas. Perdida de recursos. Insatisfacción de los usuarios. Descredito de la institución.	No se cuenta con sistema de registros y de análisis de datos estadísticos. Personal Gerencia no posee las competencias para importantizar el registro de las información, monitorear de manera adecuada la calidad y oportunidad de estas y realizar análisis adecuados para la toma de decisiones.
	Infraestructura y Equipos		
	14- No se cuenta con un Plan de mantenimiento Preventivo de equipos, instrumental quirúrgico infraestructura, sistemas, electrodomésticos, mobiliario	Deterioro rápido de los activos de la institución. Alto Costos de producción. Baja productividad. Insatisfacción de los usuarios. Barreras de acceso a los servicios. Descredito de la institución.	No se formalizado un Plan de Mantenimiento Preventivo para los activos de la institución. No se cuenta con un sistema automatizado para facilitar la formación y ejecución oportuna del Plan.
	15- Falta de equipamiento en las área de imágenes , cirugía y oftalmología	Baja productividad. Barrera de acceso a los servicios. Altos costos de producción. Perdida de recursos. Insatisfacción de los usuarios. Descredito de la institución.	No se cuenta con los recursos necesarios para la compra de equipos. No se cuenta con un Plan de Mantenimiento Preventivo.
	16- Filtraciones del área de Hospitalización	Baja productividad. Barrera de acceso a los servicios. Altos costos de producción. Perdida de recursos. Insatisfacción de los usuarios. Descredito de la institución. Riesgo de afectar la calidad y seguridad de la atención.	No se cuenta con los recursos necesarios para la reparación de la filtraciones. No se cuenta con un Plan de Mantenimiento Preventivo. Filtraciones de difícil corrección por la ubicación y el tiempo de la infraestructura.
	17- Limitaciones en el Sistema de monitoreo continuo mediante cámara de vigilancia`	Riesgo de robo. Limitaciones para realizar investigaciones de incidentes (Robo, riña, conflictos, otros)	No esta completo el total de cámara del sistema de video vigilancia.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	Logísticas		
	18- Falta de medicamentos e insumos ocasiones.	Riesgo de complicaciones y muertes en los usuarios. Demanda Legales. Perdida de recursos. Descréditos de la institución. Aumento de la estancia promedio. Insatisfacción de los usuarios.	No se cuenta con un sistema automatizado o no se ha configurado la funcionalidad para establecer los Stock Mínimo y Máximos de medicamentos productos e insumos médicos.
	19-Deterioro en el sistema eléctrico que afecta la calibración de los equipos. (Fluctuaciones).	Riesgo de complicaciones y muertes en los usuarios. Demanda Legales. Perdida de recursos. Descréditos de la institución. Aumento de la estancia promedio. Insatisfacción de los usuarios.	No se cuenta con sistema de energía de emergencia que controlen las variaciones de los voltajes que llegan a los equipos. No se cuenta con un plan de verificación y calibración externa de los equipos.
	20- Falta de plan de evacuación y capacitación del personal en situaciones de desastres	Riesgo de la ocurrencia de una mayor cantidad de lesiones y muertes de personas al momento de evacuar el edificio por la ocurrencia de una emergencia o catástrofe medioambiental.	Las autoridades no han dimensionado la importancia de dicho plan, por lo cual no se ha priorizado su formulación.
	RIESGOS EXTERNOS		
	Factores de Gobierno y Legales:		
	21- Demandas por mala práctica, consignado en la Ley General de Salud (42-01).	Perdida de recursos. Perdida de credibilidad y descredito de la institución.	No contar con las normativas, procesos y protocolos de actuación. O no cumplimiento de las normativas, procesos y protocolos de actuación. Escaso seguimiento al cumplimiento de los protocolos, normas, política y procesos en el hospital, por parte de los gerentes.
	22- Volver a centralizar la gestión del hospital.	Grandes limitaciones para la gestión adecuada del centro, por ende grandes ineficiencias en los resultados logrados.	Desconocimiento por parte del nivel político y/o autoridades del SEMMA sobre los resultados exitoso del modelo de gestión implementado en el hospital.
	23- Penalización financiera de las fuentes de financiamiento (Gobierno, ARS's, Instituciones y ciudadanos, otros), por malos resultados en los indicadores de calidad de la atención.	No contar con los recursos necesarios para realizar una adecuada gestión, lo cual afectaría la calidad, seguridad de la atención y satisfacción de los usuarios.	Escasa valorización de los resultados positivos del hospital.
	24- Contaminación por la recogida no oportuna (en ocasiones) de los deshechos por parte del ayuntamiento del DN	Aumento de roedores e insectos. Mal olor. Riesgo de contaminación. Mala imagen del Hospital. Insatisfacción de los usuarios. Descredito de la institución	Deficiencia de la recogida oportuna de los desechos producidos en el hospital.
	Recursos Humanos		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	25-Mejores ofertas, condiciones de trabajos y remuneración por otras instituciones para el personal de salud.	No contar con los recursos humanos adecuados, produciría grandes problemas en la calidad, seguridad de la atención, satisfacción de los usuarios y eficiencia de la institución.	Escasa valorización de los recursos humanos en el hospital, bajo salarios. Maltratos al personal. No contar con los recursos económicos para mejorar salarios e incentivos.
	Resultados:		
	26- Descrédito de la población y opinión pública del hospital por los resultados presentados en el cuidado de la salud de los ciudadanos.	Desconfianzas y descréditos del hospital. Baja producción. Limitado ingresos económicos.	Desconocimiento de la población de los resultados adecuados del hospital. Malo resultados de sus indicadores de calidad, satisfacción, eficiencia, desempeño técnico, producción. No cumplimiento de los procesos y protocolos de actuación. Bajo desempeño del personal
	Logística y Calidad Productos:		
	27-Dificultad abastecimiento de insumos y materiales de manera oportuna.	Insatisfacción en los usuarios. Desmotivación Personal. Bajo desempeño. Mala Calidad de la atención. Baja Producción.	Los gerentes operativos no dan seguimientos a las solicitudes de sus necesidades para que el personal cuente con los recursos necesarios para realizar su trabajo. Falta de recursos. No se cuenta con un sistema automatizado o no se ha configurado la funcionalidad para establecer los Stock Mínimo y Máximos de medicamentos productos e insumos médicos.
	28-Mala calidad de los insumos, materiales y equipos que se ofertan.	Poner en riesgo la vida de los usuarios y causar grande insatisfacciones en los usuarios y familiares. Descredito del hospital. Perdida de recursos económicos. Incrementos de los costos.	No poseer definido las características técnicas de los productos y equipos que se van a adquirir. No cumplir con el proceso de selección y compra de la institución. No contar con recursos para comprar productos de buena calidad.
	Evaluaciones externas		
	29- Auditoria medica externa por partes de las ARS SEMMA y otras ARS, que perjudican al hospital y al paciente.	Aumentar las Glosas. Perdida de Recursos económicos. Limitaciones para la adquisición de los recursos necesarios para operar la institución. Insatisfacción de los usuarios. Descredito de la institución.	Personal operativo no cumple con las normativas establecidas en la asistencia a los usuarios. Gerentes operativos asistenciales no realizan una adecuada supervisión del desempeño de su personal operativo No se aplica un régimen de consecuencia para el personal reincidente en las glosas. SEMMA incrementa cada día los requerimientos de los registros y atenciones que se ofrecen a los usuarios

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
2. Lograr y mantener un alto nivel de satisfacción de los usuarios, en base a satisfacer sus expectativas y necesidades	**RIESGOS INTERNOS**		
	Oferta de Servicios		
	1- Escasos Parqueos	Insatisfacción de los usuarios. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de dinero. Alto costos de producción.	Cuando se adquirió las instalaciones del hospital no se valoro la importancia de contar con los parqueos suficientes para los usuarios externos y colaboradores. No se cuenta con los recursos necesarios para adquirir terrenos y para edificar un edificio de parqueo.
	2- Infraestructura insuficiente para cubrir la demanda en algunos servicios	Insatisfacción de los usuarios. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de dinero. Alto costos de producción.	No se analizan de manera adecuada las informaciones y datos de producción y otras variables del hospital por parte de los gerentes para hacer mas eficiente la producción del hospital.
	Evaluación de Satisfacción de los usuarios		
	0		
	0		
	RESULTADOS ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS		
	USUARIO EXTERNOS		
	ÁREA CONSULTAS EXTERNAS		
	3- 44.4% Considera de mucho a exagerado el tiempo de espera para ser asistido, desde el inicio oficial del horario de consulta	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	Los usuarios acuden muy temprano al hospital. Retraso en el inicio de ofertar los servicios. Médicos faltan los días de trabajos. Médicos se van antes de cumplir con su jornada laboral. Los gerentes no realizan un adecuada supervisión del desempeño operativo de su personal. No se aplican sanciones al personal
	4- 43.1% no conoce el nombre de la enfermera.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia de los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.
	5- 41.2% los consultorios no tenían materiales necesarios para la realización del examen	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	Los gerentes no realizan la supervisión adecuada para identificar la falta de insumos. No solicitan a tiempo la dotación de insumos.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	6- 36.6% no conoce las maneras de programar su cita y 39.4% solo conoce una forma.	Incremento de los gastos de los usuarios externos. Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas.
	7- 31.4% los baños no tenían papel y agua.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza la supervisión adecuada para identificar la falta de insumos en los baños. No solicitan a tiempo la dotación de insumos de los baños. Las autoridades no Compran los insumos necesarios para suplir las necesidades de los baños.
	8- 25% considera debe mejorar el horario de atención	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	Los usuarios acuden muy temprano al hospital. Retraso en el inicio de ofertar los servicios. Médicos faltan los días de trabajos. Médicos se van antes de cumplir con su jornada laboral. Los gerentes no realizan un adecuada supervisión del desempeño operativo de su personal. No se aplican sanciones al personal
	9- 20.8% considera deben mejorar los puntos de atención	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El área de espera es pequeño con relación a la demanda de servicios.
	10- Debilidad en el sistema de citas a través del call center y falla en la central telefónica	Dificultad para demandar los servicios. Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El Horario es limitado y el servicio se ofrece de manera intermitente no continuo.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	11- Horario limitado del call center (Actualmente es hasta las 4:00pm)	Dificultad para demandar los servicios. Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El Horario es limitado y el servicio se ofrece de manera intermitente no continuo.
	12- Fallas en la comunicación, entre el personal en cuanto a la asistencia del paciente	Duplicidad de estudios y tratamientos. Riesgo de complicaciones de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No existe establecida un logística de comunicación cuando es necesario entregar o continuar con el manejo de los usuarios.
	13- Deficiencia en los registros de datos relativos a pacientes	Duplicidad de estudios y tratamientos. Riesgo de complicaciones de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se cuenta con sistema automatizado de registros clínicos y que los usuarios cuenten con un único expediente.
	14- 19.4% no conoce formas de expresar quejas, o sugerencias a las autoridades.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.
	15- 16.7% considera debe mejorar el tiempo de espera para recibir atención.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	Los usuarios acuden muy temprano al hospital. Retraso en el inicio de ofertar los servicios. Médicos faltan los días de trabajos. Médicos se van antes de cumplir con su jornada laboral. Los gerentes no realizan un adecuada supervisión del desempeño operativo de su personal. No se aplican sanciones al personal

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	16- 16.7% considera debe mejorar el tiempo de espera para cirugía.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se hace una gestión eficiente de los recursos que cuenta el hospital. El personal Gerencial no cuenta con las competencias técnicas para realizar una gestión mas eficiente.
	17- 15.3% considera deben mejorar las facilidades para conseguir cita.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores. Lista de espera prolongadas	El bajo desempeño de los servicios ocasiona que no se pueda dar respuesta eficientes a los servicios demandados por la población. Sobredemanda de los servicios del hospital frente a la capacidad instalada.
	18- 13.9% considera debe mejorar el trato del personal administrativo.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.
	19- 12.7% no pudo hablar con el medico en privado, sin que otras personas pudiesen escuchar.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal no conoce y/o no respeta los derechos de los usuarios. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.
	ÁREA EMERGENCIA		
	20- 82% no conoce el nombre de la enfermera que le atendió	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia de los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	21- 67.7% considera debe mejorar las facilidades para conseguir citas.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores. Lista de espera prolongadas	El bajo desempeño de los servicios ocasiona que no se pueda dar respuesta eficientes a los servicios demandados por la población. Sobredemanda de los servicios del hospital frente a la capacidad instalada.
	22- 63.9% no conoce el nombre del médico que le atendió	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia de los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas.
	23- 63.8% no conoce maneras de expresar quejas o sugerencia a las autoridades.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.
	24- 50% los servicios sanitarios no contaron con los insumos de higiene necesarios.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza la supervisión adecuada para identificar la falta de insumos en los baños. No solicitan a tiempo la dotación de insumos de los baños. Las autoridades no Compran los insumos necesarios para suplir las necesidades de los baños.
	25- 50% considera debe mejorar el tiempo de espera para recibir atención.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	Los usuarios acuden muy temprano al hospital. Retraso en el inicio de ofertar los servicios. Médicos faltan los días de trabajos. Médicos se van antes de cumplir con su jornada laboral. Los gerentes no realizan un adecuada supervisión del desempeño operativo de su personal. No se aplican sanciones al personal
	26- 40.3% no pudo hablar con el médico en privado.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal no conoce y/o no respeta los derechos de los usuarios. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	27- 40.3% considera debe mejorar las informaciones sobre el funcionamiento del área.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia, trato y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.
	28- 40.3% considera debe mejorar la limpieza de sanitarios y áreas comunes	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza la supervisión adecuada para identificar la limpieza en los baños.
	29- 30.6% considera debe mejorar el horario de atención	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	Los usuarios acuden muy temprano al hospital. Retraso en el inicio de ofertar los servicios. Médicos faltan los días de trabajos. Médicos se van antes de cumplir con su jornada laboral. Los gerentes no realizan un adecuada supervisión del desempeño operativo de su personal. No se aplican sanciones al personal
	30- 29% considera debe mejorar la privacidad en los consultorios	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal no conoce y/o no respeta los derechos de los usuarios. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.
	31- 27.4% considera debe mejorar los alimentos ofrecidos en la cafetería.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza una adecuada supervisión de los productos y servicios ofrecidos en la cafetería. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas que externan los usuarios.
	32- 26.2% dice que el médico no le permitió participar en las decisiones.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal no conoce y/o no respeta los derechos de los usuarios. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	33- 25.9% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la cama/camilla.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza una adecuada supervisión de las condiciones como son ofrecidos los servicios. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas que externan los usuarios.
	34- 21% considera debe mejorar el trato del personal administrativo	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia, trato y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas de los usuarios.
	35- 20.3% dice que la emergencia no contó con personal para orientar a los usuarios.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia, trato y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas de los usuarios.
	36- 18.1% percibió que no fue tratado con respeto.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia, trato y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas de los usuarios.
	37- 18% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con los asientos del área.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El área de espera no cuenta con los asientos suficientes en relación al flujo de los usuarios en el servicio.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	38- 17.7%% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la climatización del área.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza una adecuada supervisión de las condiciones como son ofrecidos los servicios. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas que externan los usuarios.
	39- 16.1% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la información brindada por el personal de admisión.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia, trato y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas de los usuarios.
	40- 16.1% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la rapidez de la atención.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No existen medios de comunicación continua en el área de emergencia que informen la manera como son asistidos los usuarios en el área, que no es por orden de llegadas, si no, por la condición de salud de los usuarios.
	41- 15.8% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la disponibilidad y limpieza de los servicios sanitarios.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza la supervisión adecuada para identificar la falta de insumos en los baños. No solicitan a tiempo la dotación de insumos de los baños. Las autoridades no Compran los insumos necesarios para suplir las necesidades de los baños.
	42- 15% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la manera como le fueron aclaradas las dudas.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia, trato y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas de los usuarios.
	43- 13.8% no encontró el servicio requerido	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No existen medios de comunicación continua en el área de emergencia que informen la cartera de servicio en el área.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	ÁREA HOSPITALIZACIÓN		
	44- 81.8% considera debe mejorar las facilidades para conseguir cita.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores. Lista de espera prolongadas	El bajo desempeño de los servicios ocasiona que no se pueda dar respuesta eficientes a los servicios demandados por la población. Sobredemanda de los servicios del hospital frente a la capacidad instalada.
	45- 60.6% considera debe mejorar el tiempo de espera.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El bajo desempeño de los servicios ocasiona que no se pueda dar respuesta eficientes a los servicios demandados por la población. Sobredemanda de los servicios del hospital frente a la capacidad instalada.
	46- 45.5% considera debe mejorar la comodidad y privacidad de habitaciones.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza una adecuada supervisión de las condiciones como son ofrecidos los servicios. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas que externan los usuarios.
	47- 45.5% no conoce el nombre de la enfermera.		
	48- 45.5% considera que la cama no es adecuada	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza una adecuada supervisión de las condiciones como son ofrecidos los servicios. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas que externan los usuarios.
	49- 39.4% considera debe mejorar la limpieza e higiene de las habitaciones.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza la supervisión adecuada de los procesos de limpieza en las habitaciones.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	50- 36.4% considera debe mejorar los alimentos servidos en cocina/cafetería.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza una adecuada supervisión de las condiciones como son ofrecidos los servicios. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas que externan los usuarios.
	51- 36.4% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con los sonidos/ruidos en el área de hospitalización	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza una adecuada supervisión de las condiciones como son ofrecidos los servicios. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas que externan los usuarios.
	52- 36.4% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con el mobiliario de las habitaciones	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza una adecuada supervisión de las condiciones como son ofrecidos los servicios. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas que externan los usuarios.
	53- 33.4% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con los trámites administrativos para ser admitido en sala.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza una adecuada supervisión de las condiciones como son ofrecidos los servicios. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas que externan los usuarios.
	54- 33.3% considera debe mejorar el horario de atención	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El bajo desempeño de los servicios ocasiona que no se pueda dar respuesta eficientes a los servicios demandados por la población. Sobredemanda de los servicios del hospital frente a la capacidad instalada.
	55- 33.3% considera debe mejorar la limpieza de sanitarios/ baños	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	No se realiza la supervisión adecuada de los procesos de limpieza en las habitaciones y baños.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	56- 33.3% dice le han sido realizado procedimientos sin autorización o sin informarle en que consiste este.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal no conoce y/o no respeta los derechos de los usuarios. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.
	57- 30.3% no se le permitió participar en las decisiones sobre su tratamiento.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal no conoce y/o no respeta los derechos de los usuarios. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas.
	58- 30.3% considera debe mejorar el trato del personal administrativo.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia, trato y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas de los usuarios.
	59- 27.2% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con la capacidad y conocimiento del personal de admisión.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia, trato y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas de los usuarios.
	60- 27.3% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con las informaciones brindadas por el personal.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia, trato y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas de los usuarios.
	61- 27.3% los servicios sanitarios no contaron con los insumos de higiene personal	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido	No se realiza la supervisión adecuada para identificar la falta de insumos en los baños. No solicitan a tiempo la dotación de insumos de los baños. Las autoridades no Compran los insumos necesarios para suplir las necesidades de los baños.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
		de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	
	62- 21.3% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con la claridad de la información.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito del hospital. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de recursos. Alto costo de producción. El Hospital no cuenta con los recursos para enfrentar los compromisos económicos. Despido de personal. Cierre de créditos de los proveedores.	El personal operativo no cumple con los procesos y protocolos establecidos para la asistencia, trato y las informaciones que deben brindar a los usuarios. Los gerentes no realizan supervisiones periódicas en las áreas. No aplican sanciones al personal que viola la disposiciones establecidas. No se implementan planes de mejoras para corregir las quejas de los usuarios.
	RESULTADOS ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS INTERNOS		
	63- 42.2% no ha recibido reconocimientos o incentivos.	Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	No se cuenta con planes de reconocimientos e incentivos que premien el buen desempeño del personal.
	64- 35.9% dice que en la institución no se realizan actividades de recreación	Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	No se importantizan, ni se desarrollan actividades de recreación con el objetivo de crear mayor nivel de familiaridad y amistad entre los colaboradores.
	65- 34.9% considera que su salario no esta acorde con las funciones que realiza.	Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	La institución no cuenta con los recursos necesarios para mejorar los sueldos de manera periódica. No se le informa de manera general a los trabajadores que la institución se encuentra dentro de los rangos promedio de salarios del sector salud.
	66- 25% no conoce la existencia de parámetros para evaluar el desempeño del personal	Desarrollo de incentivos perversos. Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	No se cuenta con la definición de las funciones y responsabilidades de los cargos. No se cuenta con instrumento y metodología estructurada en la institución para realizar formalmente evaluación de desempeño. No se realizan evaluaciones de desempeño.
	67- 29.7% no tiene identificadas áreas de descanso.	Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	No se consideran algunos aspectos fundamentales de condiciones de trabajo como área de descanso para los colaboradores.
	68- 26.6% dice que en su área de trabajo no existen imágenes de advertencia relacionadas con el riesgo del trabajo.	Riesgo de sufrir lesiones e incapacitaciones temporales y permanentes. Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	No se ha implementado el Manual y los controles básicos de Bioseguridad. No se ha colocado informaciones de advertencias de riesgos laborales en las áreas.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	69- 26.6% no conoce la existencia de un plan de capacitación y 29.9% dice que no toma en cuenta sus necesidades.	Riesgo de sufrir lesiones e incapacitaciones temporales y permanentes. Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	Cuando se formula el plan general de capacitación y educación continua no se toma en cuenta las necesidades expresa de los colaboradores operativos.
	70- 25% dice que no dispone de facilidades para educación continua	Riesgo de sufrir lesiones e incapacitaciones temporales y permanentes. Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	Cuando se formula el plan general de capacitación y educación continua no se toma en cuenta las necesidades expresa de los colaboradores operativos.
	71- 23.4% se encuentran de poco satisfecho a insatisfecho con la disponibilidad de equipos de protección y 15.6% con la disponibilidad de las normas de bioseguridad.	Riesgo de sufrir lesiones e incapacitaciones temporales y permanentes. Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	No se ha implementado el Manual y los controles básicos de Bioseguridad. No se ha colocado informaciones de advertencias de riesgos laborales en las áreas.
	72- 23.4% considera que la institución no se preocupa por cumplir y proteger los derechos de los empleados.	Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	No se realizan de manera periódica encuentros con los trabajadores para informarles sobre sus derechos y que se hace en la institución para dar cumplimiento a sus derechos.
	73- 20% considera que la carga de trabajo no esta distribuida equitativamente.	Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	No se realizan reuniones periódicas con el personal para analizar sus condiciones de trabajos, sus inquietudes y dificultades durante la ejecución de sus funciones. No se elaboran planes para mejorar las inconformidades presente en los servicios.
	74- 17.5% no conoce el organigrama de su gerencia.	Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	No se realiza encuentro para refrescar las informaciones referentes a la organización general y particular de las gerencias en la institución.
	75- 17.2% se encuentran de poco satisfecho a insatisfecho con la limpieza de los baños	Insatisfacción de los usuarios. Escaso nivel de compromiso y valoración de la institución, Bajo nivel de desempeño. Alto índice de rotación de personal.	No se cuenta con un plan de supervisión periódico de verificar las condiciones de limpieza de las áreas del hospital por parte de la gerencia de limpieza.
	0		
	RIESGOS EXTERNOS		
	Resultados:		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	76- Descrédito de la población y opinión pública del hospital por el nivel de satisfacción de los ciudadanos en algunos aspectos.	Insatisfacción de los usuarios. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de dinero. Alto costos de producción. No contar con los recursos necesarios para sustentar la producción y desarrollo de la institución. Despido de colaboradores. Cierre de los créditos de los proveedores.	No lograr adecuados resultados en calidad, seguridad, eficiencia en el uso de los recursos, alto nivel de insatisfacción de los colaboradores y usuarios.
	Económicos:		
	77- Penalización financiera de las fuentes de financiamiento (ARS SEMMA, instituciones y ciudadanos, otros), por insatisfacción de los ciudadanos.	No contar con los recursos necesarios para sustentar la producción y desarrollo de la institución. Despido de colaboradores. Cierre de los créditos de los proveedores.	No lograr adecuados resultados en calidad, seguridad, eficiencia en el uso de los recursos, alto nivel de insatisfacción de los colaboradores y usuarios.
	78- Perdida de los recursos por migración de usuarios	No contar con los recursos necesarios para sustentar la producción y desarrollo de la institución. Despido de colaboradores. Cierre de los créditos de los proveedores.	No lograr adecuados resultados en calidad, seguridad, eficiencia en el uso de los recursos, alto nivel de insatisfacción de los colaboradores y usuarios.
	Seguridad		
	79- Inseguridad y temor de actos delictivos en el perímetro hospitalario	Insatisfacción de los usuarios. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de dinero. Alto costos de producción. No contar con los recursos necesarios para sustentar la producción y desarrollo de la institución. Despido de colaboradores. Cierre de los créditos de los proveedores.	No se cuenta con una adecuada vigilancia y seguridad de la zona donde se encuentra el hospital.
	Medio Ambiente, confort e higiene		
	80- Centros de Salud con mejor ambiente, confort e higienes que HDSSD	Disminución de la demanda de servicios. Perdida de dinero. Alto costos de producción. No contar con los recursos necesarios para sustentar la producción y desarrollo de la institución. Despido de colaboradores. Cierre de los créditos de los proveedores.	No lograr adecuados resultados en calidad, seguridad, eficiencia en el uso de los recursos, alto nivel de insatisfacción de los colaboradores y usuarios.
	81- No Disponibilidad de Parqueos	Insatisfacción de los usuarios. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de dinero. Alto costos de producción. No contar con los recursos necesarios para sustentar la producción y desarrollo de la institución. Despido de colaboradores. Cierre de los créditos de los proveedores.	Cuando se adquirió las instalaciones del hospital no se valoro la importancia de contar con los parqueos suficientes para los usuarios externos y colaboradores. No se cuenta con los recursos necesarios para adquirir terrenos y para edificar un edificio de parqueo.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
3. Definir y ejecutar actividades gerenciales en base análisis de informaciones y la planificación con datos de calidad y oportunos	**RIESGOS INTERNOS**		
	Información y Datos		
	1- No se cuenta con Gerencia de estadísticas	No se poseen informaciones estadísticas preparada para realizar y facilitar el análisis y la buena toma de decisiones. Limitaciones para realizar una adecuada planificación. Perdida de recursos y tiempo. Ineficiencia en el uso de los recursos productivos. Bajo nivel de desempeño gerencial en la institución.	No se ha importantizado por pate de las autoridades esta gerencia. No se cuenta con el Manual de Organización del Servicio.
	2- Deficiencia en el registro de datos e informaciones básicas para el calculo de indicadores hospitalarios	No se poseen informaciones estadísticas preparada para realizar y facilitar el análisis y la buena toma de decisiones. Limitaciones para realizar una adecuada planificación. Perdida de recursos y tiempo. Ineficiencia en el uso de los recursos productivos. Bajo nivel de desempeño gerencial en la institución.	El personal operativo no registra de manera adecuada y oportuna las informaciones. Los gerentes operativos no realizar el monitoreo y evaluación adecuada del desempeño de su personal. No se ha importantizado por pate de las autoridades esta gerencia. No se cuenta con el Manual de Organización del Servicio.
	3- Escaso ejercicio de análisis de información para planificar acciones.	Limitaciones para realizar una adecuada planificación. Perdida de recursos y tiempo. Ineficiencia en el uso de los recursos productivos. Bajo nivel de desempeño gerencial en la institución.	Personal gerencia no posee las competencias técnicas para analizar informaciones y tomar decisiones en base al análisis de las informaciones.
	Planificación-Control:		
	4- No se cuenta con una unidad que coordine la formulación de planes del hospital	No se poseen informaciones estadísticas preparada para realizar y facilitar el análisis y la buena toma de decisiones. Limitaciones para realizar una adecuada planificación. Todo lo que se realiza desde el punto de vista gerencial en base a la improvisación. Perdida de recursos y tiempo. Ineficiencia en el uso de los recursos productivos. Bajo nivel de desempeño gerencial en la institución.	No se ha importantizado por parte de las autoridades esta gerencia. No se cuenta con el Manual de Organización del de la sub-dirección.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	5- No se cuenta con Plan de Desarrollo y producción del Hospital	No se poseen informaciones estadísticas preparada para realizar y facilitar el análisis y la buena toma de decisiones. Limitaciones para realizar una adecuada planificación. Todo lo que se realiza desde el punto de vista gerencial en base a la improvisación. Perdida de recursos y tiempo. Ineficiencia en el uso de los recursos productivos. Bajo nivel de desempeño gerencial en la institución.	No se ha importantizado por parte de las autoridades esta gerencia. No se cuenta con el Manual de Organización del de la sub-dirección.
	6- No se cuenta con Plan de Emergencia y Evacuación.	Riesgo de la ocurrencia de una mayor cantidad de lesiones y muertes de personas al momento de evacuar el edificio por la ocurrencia de una emergencia o catástrofe medioambiental.	Las autoridades no han dimensionado la importancia de dicho plan, por lo cual no se ha priorizado su formulación.
	7- No se cuenta con Plan de Mantenimiento Preventivo de Sistemas, Equipos, Electrodomésticos, Mobiliario, Instrumental, Infraestructura.	Deterioro rápido de los activos de la institución. Alto Costos de producción. Baja productividad. Insatisfacción de los usuarios. Barreras de acceso a los servicios. Descredito de la institución.	No se formalizado un Plan de Mantenimiento Preventivo para los activos de la institución. No se cuenta con un sistema automatizado para facilitar la formación y ejecución oportuna del Plan.
	8- No se cuenta con un Plan de Inversión.	Compras inadecuadas de sistemas, equipos, productos, medicamentos. Perdida de recursos. Sub-utilización de unidades productivas. Sub-utilización de equipos. Altos costos. Riesgo de demanda legales para las autoridades. Auditorias con evidencias negativas.	No se formula el plan de inversión de la institución con la participación de los gerentes y sub-directores.
	9- No se cuenta con un Plan para corregir y/o controlar los riesgos internos y externos.	Dificultades para mejorar el desempeño general de la institución. Alto nivel de insatisfacción. Sub-utilización de la capacidad productiva. Perdida de recursos. Altos costos. Descredito de la institución y sus autoridades.	No se ha formulado un Plan en base a las debilidades, inconformidades y amenazas de la institución.
	Monitoreo y Evaluación		
	10- No se realiza de manera sistematizada monitoreo y evaluación de las actividades de producción e indicadores de gestión hospitalaria, entre otros.	Incumplimiento de las responsabilidades del cargo y metas. Mala calidad e inseguridad de la atención. Pobre producción. Grandes barreras de accesos para los usuarios. Maltratos al personal y usuarios. Perdida y deterioro rápido de los equipos, mobiliario e instalaciones del hospital. Crisis constante de todas índoles.	Personal gerencia no posee las competencias técnicas para realizar adecuada supervisiones y monitoreo, ni analizar informaciones y tomar decisiones en base al análisis de las informaciones.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	11- No contamos con capacidad para elaboración de informes estadísticos por gerencia y general.	No se poseen informaciones estadísticas preparada para realizar y facilitar el análisis y la buena toma de decisiones. Limitaciones para realizar una adecuada planificación. Perdida de recursos y tiempo. Ineficiencia en el uso de los recursos productivos. Bajo nivel de desempeño gerencial en la institución.	No se ha importantizado por pate de las autoridades esta gerencia. No se cuenta con el Manual de Organización del Servicio.
	Recursos Humanos		
	12- Los gerentes no realizan de manera sistematizada supervisión de las actividades que se realizan en el hospital	Incumplimiento de las responsabilidades del cargo y metas. Mala calidad e inseguridad de la atención. Pobre producción. Grandes barreras de accesos para los usuarios. Maltratos al personal y usuarios. Perdida y deterioro rápido de los equipos, mobiliario e instalaciones del hospital. Crisis constante de todas índoles.	Personal gerencial no posee las competencias técnicas para realizar adecuada supervisiones y monitoreo, ni analizar informaciones y tomar decisiones en base al análisis de las informaciones.
	13- Falta de compromiso e identificación de algunos gerentes hacia la institución	Incumplimiento de las responsabilidades del cargo. Conflictos de intereses. Mala calidad e inseguridad de la atención. Pobre producción. Grandes barreras de accesos para los usuarios. Maltratos al personal y usuarios. Perdida y deterioro rápido de los equipos, mobiliario e instalaciones del hospital. Crisis constante de todas índoles.	Compromisos políticos con personas. Violación al proceso de entrevista y selección del personal. Personal gerencia no posee las competencias técnicas para realizar adecuada supervisiones y monitoreo, Las autoridades no le dan seguimiento al cumplimiento de las metas y objetivos de cada gerencia. No se despiden los gerentes con bajo desempeño.
	14- El personal NO entiende que el hospital es un modelo diferente de organización y gestión de un hospital publico.	Conflictos de intereses. Bajo desempeño. Escaso compromiso con la institución. Perdida de recursos. Descredito de la institución.	El personal no se interesa por los cambios que están ocurriendo en el sistema de organización del hospital. No existe un plan para involucrar el personal en la dinámica que se esta desarrollando en el hospital
	Factores Logística e Información:		
	15- No poseer un sistema de gestión clínica automatizado completo e integrado con todos los módulos.	Mala calidad de información y datos, sub-registro, informaciones y datos no oportunos. Grandes limitaciones para el análisis y planificación. Aumento de las Glosas por causas de falta de informaciones. Perdidas de recursos. Perdidas de informaciones de los usuarios.	No se ha importantizado por parte de las autoridades de esta herramienta. No se cuenta con los recursos necesarios para implementar un sistema adecuado de registro clínico. (adquisición de software y Hardware)

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	16- No cumplimiento y/o seguimiento de los procesos establecidos.	Conflictos entre usuarios, colaboradores. gerencias y servicios. Mala calidad e inseguridad de la atención. Pobre producción. altos costos. Grandes barreras de accesos para los usuarios. Maltratos al personal y usuarios. Perdida y deterioro rápido de los equipos, mobiliario e instalaciones del hospital. Crisis constante de todas índoles.	No se han definido los macro procesos de manera estandarizada sobre la logística operativa en la institución
	17- Falta de un buen flujo de información entre gerencias, vertical y horizontal.	Desconocimiento de las disposiciones emanadas de los niveles gerenciales superiores. Conflictos. Insatisfacción. Problemas de logística y administrativos.	No se ha definido una política sobre las maneras de empoderar a las instancias necesaria sobre las informaciones que deben ser divulgadas.
	18- Infra estructura tecnológica con marcadas deficiencias	Mala calidad de información y datos, sub-registro, informaciones y datos no oportunos. Grandes limitaciones para el análisis y planificación. Aumento de las Glosas por causas de falta de informaciones. Perdidas de recursos. Perdidas de informaciones de los usuarios.	No se ha importantizado por parte de las autoridades de esta herramienta. No se cuenta con los recursos necesarios para implementar un sistema adecuado de registro clínico. (adquisición de software y Hardware)
	0		
	RIESGOS EXTERNOS		
	Factores del Mercado:		
	19- Escasez en el mercado de médicos especializados en las áreas gerenciales.	Incumplimiento de las responsabilidades del cargo. Mala calidad e inseguridad de la atención. Pobre producción. Grandes barreras de accesos para los usuarios. Maltratos al personal y usuarios. Perdida y deterioro rápido de los equipos, mobiliario e instalaciones del hospital. Crisis constante de todas índoles.	No existe un Plan y/o convenios con las universidades de identificación y captura los profesionales con mayor índice académico y formado en gerencia hospitalaria.
	Factores Logística e Información:		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
4. Lograr un alto nivel de eficiencia en la producción y rentabilidad, priorizando siempre el bienestar de los usuarios	**RIESGOS INTERNOS**		
	Factores del Mercado		
	1- Parqueos insuficientes para el personal y usuarios.	Insatisfacción de los usuarios. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de dinero. Alto costos de producción.	Cuando se adquirió las instalaciones del hospital no se valoro la importancia de contar con los parqueos suficientes para los usuarios externos y colaboradores. No se cuenta con los recursos necesarios para adquirir terrenos y para edificar un edificio de parqueo.
	2- No contamos con algunos servicios que poseen gran demanda de los usuarios	Insatisfacción de los usuarios. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de dinero. Alto costos de producción.	No se cuenta con las disponibilidad de espacios físicos y recursos económicos para incorporar nuevos servicios.
	Factores Competitivos:		
	3- Insuficientes áreas con el confort necesario para ofertar habitaciones privadas	Insatisfacción de los usuarios. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de dinero. Alto costos de producción.	No se cuenta con los recursos económicos para incorporar nuevos servicios.
	4- Alto nivel de insatisfacción en los servicios de emergencia y hospitalización	Insatisfacción de los usuarios. Disminución de la demanda de servicios. Perdida de dinero. Alto costos de producción. Descredito de la institución.	No se evaluaba el nivel de satisfacción de los usuarios para mejorar su satisfacción de los servicios.
	5- Carecer de las herramientas tecnológicas necesarias.	Procesos ineficientes. No se cuenta con informaciones y datos oportunos para la toma de decisiones. No se pueden establecer controles eficientes a través de sistemas automatizados. No contar con tecnología diagnostica y asistenciales actualizadas lo que produce que disminuya la demanda de los servicios. Incremento de los costos. Insatisfacción de los usuarios.	No se cuenta con los recursos económicos para actualizar y/o incorporar nuevas tecnologías de registros de datos y de apoyo a la atención en salud.
	6- No contar un plan de capacitación en función de la demanda de los servicios	Desactualización del personal. Limitaciones para el logro de los objetivos. Descredito de la institución. Disminución de la demanda de servicios. Alto costo de producción.	No se ejecuta e manera adecuada un plan de educación en base a las necesidades especificas de los colaboradores y de las nuevas tendencia del sector salud.
	Disponibilidad de Recursos:		
	7- No se cubren las plazas cuando el personal está de vacaciones o licencia, en algunas áreas.	Disminución de la producción. Incremento de los costos. Insatisfacción de los usuarios. Sobrecarga de trabajo. Desmotivación del personal.	No se cuenta con los recursos necesarios para cubrir las plazas de vacaciones. No se contempla el gasto en el presupuesto de gastos y costos de la institución.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	8- Lenta respuesta a los llamados de asistencia para corrección y/o reparación de averías en los equipos y/o sistemas.	Disminución de la producción. Incremento de los costos. Insatisfacción de los usuarios. Sobrecarga de trabajo. Desmotivación del personal.	No existe una logística adecuada para dar respuestas a la demanda de servicios de reparaciones. No se cuenta con lo recursos económicos necesarios.
	9- Gasto de recursos en áreas poco productivas. (mayor capacidad instalada que la demanda)	Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos.	No se realiza análisis de factibilidad para incorporar nuevos servicios.
	10- Uso irracional de los recursos por falta de controles adecuados.	Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos.	No se cuenta con protocolos de procedimientos. No se realizan adecuada supervisiones del desempeño del personal operativo.
	Eficiencia en el Uso de los Recursos Instalados:		
	11- Sub-utilización de la capacidad instalada, baja productividad	Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos.	Desconocimiento de la capacidad instalada. Personal gerencial no posee las competencias técnicas para realizar adecuada supervisiones y monitoreo, ni analizar informaciones y tomar decisiones en base al análisis de las informaciones.
	12- Desconocimiento de la capacidad productiva que posee el hospital.	Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos.	Personal gerencial no posee las competencias técnicas para realizar adecuada supervisiones y monitoreo, ni analizar informaciones y tomar decisiones en base al análisis de las informaciones.
	13- No disponer de metas productivas	Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos.	Personal gerencial no posee las competencias técnicas para realizar adecuada supervisiones y monitoreo, ni analizar informaciones y tomar decisiones en base al análisis de las informaciones.
	14- Infraestructura y equipos obsoletos.	Disminución capacidad productiva. Perdida de recursos económicos. Insatisfacción de los usuarios	No se poseen los recursos económicos para remplazar los equipos y sistemas. No se realiza un adecuado ejercicio de financiero al no contemplar la depreciación de los activos de la institución y no especializar una cuenta de ahorro de depreciación. No se realizan análisis de costos.
	15- Uso inadecuado de los equipos.	Deterioro rápido de los equipos. Disminución capacidad productiva. Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos. Insatisfacción de los usuarios	No se cuenta con un adecuado plan de mantenimiento preventivo. Personal gerencial no posee las competencias técnicas para realizar adecuada supervisiones y monitoreo.
	Factores Medioambientales:		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	16- No se cuenta con un plan de emergencia y desastre	Riesgo de la ocurrencia de una mayor cantidad de lesiones y muertes de personas al momento de evacuar el edificio por la ocurrencia de una emergencia o catástrofe medioambiental.	Las autoridades no han dimensionado la importancia de dicho plan, por lo cual no se ha priorizado su formulación.
	RIESGOS EXTERNOS		
	Factores del Mercado:		
	17- El alto costo del servicio energético.	Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos.	En la institución no se ha establecido un Plan de conversión del sistema tradicional de provisión de energía, por sistema alternativo de energía renovable. La institución no posee loe recursos económicos para desarrollar un plan de cambio del sistema de energía.
	18- Cambios de gobiernos locales y nacionales.	Cambio de las políticas de gestión de la institución lo que puede afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice mantener informada a las autoridades sobre los logros y resultados de la institución.
	19- Inestabilidad económica	Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.
	20- La apertura de otros centros de salud de igual complejidad en el sector privado.	Disminución de las demandas de servicios. Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital	No presentar oferta de servicios atractivas a los usuarios. No poseer un plan de desarrollo de la institución.
	21- Retraso en el pago por parte de la ARS	Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.
	23- Fallo de suministro de la energía de la red publica	Disminución de la producción de servicios. Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos. Descredito de la institución.	En la institución no se ha establecido un Plan de conversión del sistema tradicional de provisión de energía, por sistema alternativo de energía renovable. La institución no posee loe recursos económicos para desarrollar un plan de cambio del sistema de energía.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	24- Aumento del costo de combustibles.	Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos. Disminución del margen de beneficio.	En la institución no se ha establecido un Plan de conversión del sistema tradicional de provisión de energía, por sistema alternativo de energía renovable. La institución no posee los recursos económicos para desarrollar un plan de cambio del sistema de energía.
	25- Fluctuación hacia la alza de la tasa de cambio.	Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos. Disminución del margen de beneficio. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.
	26- Calidad de los medicamentos y material gastables, ofrecidos en el mercado.	Mala calidad de la atención. Incremento de la estancia promedio. Riesgo de complicaciones y muertes de los usuarios externos. Descredito de la institución.	No se cuenta con la definición de las características técnicas de los medicamentos e insumos médicos. No se cuenta con un perfil técnico establecido que deben cumplir los proveedores de la institución.
	27- Avances acelerados de la tecnología y que el hospital no tenga la posibilidad para la actualización en estas.	Procesos ineficientes. No se cuenta con informaciones y datos oportunos para la toma de decisiones. No se pueden establecer controles eficientes a través de sistemas automatizados. No contar con tecnología diagnostica y asistenciales actualizadas lo que produce que disminuya la demanda de los servicios. Incremento de los costos. Insatisfacción de los usuarios. Disminución de la demanda de servicios. Incremento de los costos de producción.	No se cuenta con los recursos económicos para actualizar y/o incorporar nuevas tecnologías de apoyo a la atención en salud.
	28- Suspensión del crédito por los proveedores e insatisfacción de los usuarios por falta de servicios.	Falta de insumos para realizar una adecuada atención. Mala calidad de la atención. Incremento de la estancia promedio. Riesgo de complicaciones y muertes de los usuarios externos. Descredito de la institución. Disminución de la demanda. Incremento de los costos.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.
	29- Quiebras de ARS´s.	Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	0		
	Factores Competitivos:		
	30- Aumento de la oferta en la competencia con mejor costo y calidad.	Disminución de las demandas de servicios. Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital	No presentar oferta de servicios atractivas a los usuarios. No poseer un plan de desarrollo de la institución.
	31- Disminución de los tarifarios y cobertura unilateral por parte de la ARS .	Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.
	32- Falta de autorización oportuna por parte de las autoridades para dar respuesta de los procesos.	No contar con los recursos de manera oportuna. Disminución de las demandas de servicios. Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.
	Factores Medioambientales:		
	33- El país se encuentra en la ruta de huracanes.	Afectar significativamente las operaciones del hospital. Riesgo de la ocurrencia de lesiones y muertes de personas al momento de evacuar el edificio por la ocurrencia de una emergencia o catástrofe medioambiental.	Las autoridades no han dimensionado la importancia del plan de emergencia y desastre, por lo cual no se ha priorizado su formulación.
	34- Fallas geológicas y movimientos telúricos.	Afectar significativamente las operaciones del hospital. Riesgo de la ocurrencia de lesiones y muertes de personas al momento de evacuar el edificio por la ocurrencia de una emergencia o catástrofe medioambiental.	Las autoridades no han dimensionado la importancia del plan de emergencia y desastre, por lo cual no se ha priorizado su formulación.
	0		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
5. Realizar un adecuado control y uso de los recursos apegado a las normativas establecidas por los organismos competentes, sustentados en supervisión adecuada y continua.	**RIESGOS INTERNOS**		
	Uso de Recursos		
	1- Falta de supervisión de los encargados de unidades de servicios en control del consumo de materiales y medicamentos	Perdida de recursos. Altos costos de producción. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	Personal gerencial no posee las competencias técnicas para realizar adecuada supervisiones y monitoreo, ni analizar informaciones y tomar decisiones en base al análisis de las informaciones. No se cuenta con protocolos de procedimientos estandarizados.
	2- Falta de control interno del consumo de material en algunas unidades de servicios	Perdida de recursos. Altos costos de producción. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	Personal gerencial no posee las competencias técnicas para realizar adecuada supervisiones y monitoreo, ni analizar informaciones y tomar decisiones en base al análisis de las informaciones. No se cuenta con protocolos de procedimientos estandarizados.
	3- No actualización de los inventarios de activos de la institución a la contabilidad gubernamental.	Perdida de recursos. Altos costos de producción. No se sabe con que cuenta la institución. Compras de productos e insumos teniendo en existencias Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un cronograma y cumplimiento de los inventarios en la institución.
	4- Falta de software adecuado para el control de entrada y salida de medicamentos e insumos.	Escaso control del gasto de medicamentos e insumos. Perdida de recursos económicos. Altos costos de producción. No contar con una adecuada garantía de logística de medicamentos e insumos.	No se ha importantizado la automatización de los procesos de logísticas de medicamentos e insumos. Hospital no cuenta con los recursos para adquirir un software.
	Control:		
	5- No Implementación de las NOBACI.	No contar con los controles necesarios para garantizar el buen uso de los recursos de la institución. No entrega del presupuesto al hospital, determinado por la contraloría general de la republica. Riesgo de tener pésimos resultados en auditorias externas. Descréditos de las autoridades.	Escasa importancia por parte de las autoridades y gerentes sobre el conocimiento y cumplimiento de las NOBACI.
	6- No se realiza análisis de costos	Desconocimientos de informaciones vitales para las negociaciones con el SEMMA y otras ARS. Perdida de recursos económicos. Pobre resultados Económicos. Escaso control de la producción. No se pueden formular planes de control de los costos.	No se ha finalizado la configuración del sistema de costeo de la institución.
	7- Falta de un adecuado control de entrada y salida de activos	Perdidas de activos. Dificultades para mantener actualizado los datos contables financieros. Altos costos de producción.	No se cuenta con una unidad que garantice el control actualizado de los activos de la institución.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	8- No se cuenta con protocolos de procedimientos	Mala calidad y seguridad de la atención, Riesgo de demanda y condenas legales. Perdida de recursos. No se cuenta con estándares que garantice una verdadera escuela de formación de residentes. Insatisfacción de los usuarios. Escaso parámetros para evaluar objetivamente la actuación del personal asistencial.	No se ha importantizado por las autoridades y gerentes la formulación de los protocolos de procedimientos de todas las áreas del hospital.
	Planificación		
	9- Formulación de Presupuesto sin un Plan estratégico	Pobre resultados esperados. Perdida de recursos económicos. No se tienen parámetros para lograr con los recursos invertidos.	No se realizaba el ejercicio de Planificación por parte de las autoridades y gerentes de la institución.
	10- No Poseemos un Sistema clínico - Financiero Actualizado	Perdidas de recursos. Robos. Ineficiencia en el análisis de datos financieros. Faltas de controles contables. Violación de las NOBACI. Irregularidades de las auditorias. Descréditos de las autoridades. Aumentos de las glosas.	No se ha importantizado la automatización de los procesos de logísticas y registros de datos e informaciones. Hospital no cuenta con los recursos para adquirir un software.
	0		
	RIESGOS EXTERNOS		
	Disponibilidad de recursos:		
	11- Retraso en el pago de las ARS's.	Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.
	12- Crisis financiera internacional y nacional.	Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.
	13- Aumento de la prima del dólar.	Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	14- Congelamiento de cuenta del Hospital.	Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.
	15- Alto costo de combustibles.	Incremento de los costos. Perdida de recursos económicos. Disminución del margen de beneficio.	En la institución no se ha establecido un Plan de conversión del sistema tradicional de provisión de energía, por sistema alternativo de energía renovable. La institución no posee los recursos económicos para desarrollar un plan de cambio del sistema de energía.
	16- Limitados los créditos en el mercado para el hospital.	No contar con los recursos para poder producir los servicios. Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.
	17- Quiebras de ARS.	Perdida de recursos económicos. Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.
	18- La disminución del valor de los tarifarios servicios contratados por ARS SEMMA, de manera unilateral.	Perdida de recursos económicos. Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios. No se realiza cálculos de costos que sirvan de base para las negociaciones.
	0		
	Medio Ambiente:		
	19- Deterioro o daño de equipos, infraestructura, materiales, medicamentos e insumos por terremoto, inundaciones, ciclones, fuego, otros.	Afectar significativamente las operaciones del hospital. Riesgo de la ocurrencia de lesiones y muertes de personas al momento de evacuar el edificio por la ocurrencia de una emergencia o catástrofe medioambiental.	Las autoridades no han dimensionado la importancia del plan de emergencia y desastre, por lo cual no se ha priorizado su formulación.
	0		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
6. Mantener un alto nivel de credibilidad del hospital en sus usuarios y sociedad, en base a los resultados logrados en la mejoría de la salud	**RIESGOS INTERNOS**		
	Satisfacción de los usuarios:		
	Ver encuestas de satisfacción.		
	1- Impuntualidad en la prestación de los servicios, específicamente en las gerencias médicos.	Insatisfacción de los usuarios. Descredito de la institución. Disfunción de la demanda de servicios. Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	Personal gerencial no posee las competencias técnicas para realizar adecuada supervisiones y monitoreo, ni analizar informaciones y tomar decisiones en base al análisis de las informaciones. No se cuenta con un régimen de consecuencia que se aplique al personal.
	2- No se evidencia que se mida el comportamiento ético de la organización.	Perdida de credibilidad de la institución. Descredito de la institución. Conflictos. Robo. Violaciones de los derechos de los usuarios.	No se ha implementado un código de ética institucional.
	Difusión de Información:		
	3- No existe un plan de comunicación que establezca el control de crisis de comunicación y medios.	Desconocimientos de informaciones valiosas del hospital. Critica a la gestión del Hospital. Oposición a iniciativa desarrolladas desde el hospital. Protestas y manifestaciones en contra el hospital.	No se ha importantizado el desarrollo del Plan de comunicación del hospital.
	4- No contamos con un medio oficial de comunicación periódica (Revista) escrita del hospital..	No se publica de manera frecuente informaciones importante producida en el hospital. Desconocimiento de las autoridades usuarios externos y colaboradores de resultados logrados por el hospital. No se estimula, ni incentivan la publicaciones de informaciones e investigaciones realizadas en el hospital.	No se ha importantizado el desarrollo del Plan de comunicación del hospital.
	5- No contamos con unidad de mercadeo	Disminución de la demanda de los servicios. Baja producción. Disminución de los ingresos económicos. No contar con los recursos necesarios para el desarrollo del hospital y cumplimiento de los planes de inversión .	No se considera esta renglón en el presupuesto del hospital por no poseer un plan de publicidad y marketing.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	6- Poco personal en aéreas especificas, que provocan citas prolongadas	Descredito del Hospital. Limitaciones en la producción de los servicios mas demandados. Baja producción. Disminución de los ingresos económicos. No contar con los recursos necesarios para el desarrollo del hospital y cumplimiento de los planes de inversión .	Las autoridades y gerentes desconocen sobre los indicadores de uso de las capacidad instalada. No se realizan análisis de la producción de la institución. Personal gerencial no posee las competencias técnicas para realizar adecuada supervisiones y monitoreo, ni analizar informaciones y tomar decisiones en base al análisis de las informaciones
	7- No contamos con presupuesto de publicidad	Disminución de la demanda de los servicios. Baja producción. Disminución de los ingresos económicos. No contar con los recursos necesarios para el desarrollo del hospital y cumplimiento de los planes de inversión .	No se considera esta renglón en el presupuesto del hospital por no poseer un plan de publicidad y marketing.
	8- Falta de equipos diagnósticos	Descredito del Hospital. Limitaciones en la producción de los servicios mas demandados. Baja producción. Disminución de los ingresos económicos. No contar con los recursos necesarios para el desarrollo del hospital y cumplimiento de los planes de inversión .	El hospital no cuenta con un adecuado plan de inversión. No se cuenta con sufici8ente recursos económicos para la compra de los equipos necesarios.
	9- Falta de equipos modernos que garanticen una comunicación efectiva y que promuevan salud (TV sala de espera, central telefónica)	Perdida de oportunidades de informar a la población. Aumento de riesgo de afectar la salud. Deterioro de condiciones de salud de los usuarios con patologías crónicas. Mayor frecuencia de ingresos de los usuarios con patologías crónicas.	No se ha importantizado el aprovechamiento de estos medios para el beneficio de los usuarios. El hospital no cuenta con recursos económicos para adquirir los equipos necesarios.
	10- Falta de acciones para la restructuración y clasificación del espacio físico de internamiento	Limitaciones en la producción de los servicios mas demandados. Baja producción. Disminución de los ingresos económicos. No contar con los recursos necesarios para el desarrollo del hospital y cumplimiento de los planes de inversión .	No se toman las decisiones gerenciales para mejorar la producción del hospital de manera oportuna.
	RIESGOS EXTERNOS		
	Difusión de Información:		
	11- Campaña de descréditos del hospital por los diferentes medios de comunicación.	Insatisfacción. Descredito del Hospital. Conflictos. Disminución de la demanda de servicios. No contar con los recursos necesarios para prestar los servicios, desarrollo del hospital y cumplimiento de los planes de inversión e incentivos.	No mantener de manera constante una relación directa de rendición de cuenta con las autoridades y medios de comunicación. No tomar medidas correctivas oportunas de las situaciones que puedan provocar el descredito del hospital. No cumplir con los resultados establecidos en el hospital.
	0		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos	Riesgos y Aspectos	Factores de Riesgo	
		Impacto	Probabilidad
	Satisfacción de los usuarios:		
	12- Uso anti-ético de los medios de comunicaciones locales TV, tele cable, teléfono.	Descréditos del hospital y sus autoridades. Disminución de la demanda de los servicios. Baja producción. No contar con los recursos necesarios para el desarrollo del hospital y cumplimiento de los planes de inversión e incentivos.	No mantener de manera constante una relación directa de rendición de cuenta con las autoridades y medios de comunicación. No tomar medidas correctivas oportunas de las situaciones que puedan provocar el descredito del hospital. No cumplir con los resultados establecidos en el hospital.
	13- Alto nivel de insatisfacción de los usuarios	Descréditos del hospital y sus autoridades. Baja producción. No contar con los recursos necesarios para el desarrollo del hospital y cumplimiento de los planes de inversión e incentivos.	No cumplir con los planes de mejoras del hospital. No cumplir con las normas y estándares establecidos. No realizar un adecuado control y uso eficiente de los recursos. Gerentes con un bajo nivel de desempeño de los cargos.
	14- Cambio de las autoridades Política	Desconocimientos de los logros y resultados logrados en el hospital. Escasa valoración del esfuerzo de las autoridades del hospital y gerentes. Despidos injustificados. Incumplimiento de los planes establecidos. Bajo desempeño de los resultados logrados. Descredito de la institución.	No se mantiene de manera periódica un sistema de información que empodere a los usuarios externos, para que defiendan las ejecutorias de las autoridades y garanticen su permanencia cuando ocurran cambio de autoridades. No se ha avanzado en el desarrollo e incorporación del personal a la carrera administrativa.
	Económicos		
	15- Falta de recursos económicos por parte de la ARS para el hospital	Perdida de recursos económicos. Limitaciones para cumplir con los compromisos económicos de la institución. Descredito de la institución. Cierre de los créditos. Afectar el desarrollo y sostenibilidad del hospital.	No se cuenta con un plan que garantice una buena eficiencia en los resultados económicos de la institución. No contar con un plan de ahorro de la institución para enfrentar las dificultades económicas de la institución por factores externos. Los resultados económicos de los últimos tiempos han sido deficitarios.

Nota: En esta tabla existe relación entre las líneas de manera horizontal.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

C) Matriz Valoración de Riesgos para el Logro de los Objetivos.

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
1. Garantizar la calidad y seguridad de los servicios ofrecidos en base a estándares previamente establecidos.	**RIESGOS INTERNOS**					
	Factores de Gobierno y Legales:					
	1- Incumplimiento de Normativas Establecidas.	3	2	6	3	Alto
	2- Desconocimiento del personal de salud de la LGS y LSS.	2	2	4	2	Medio
	3- Desconocimiento del personal de salud de la Ley 41-08 de Función Pública en el ámbito de la gestión de RR.HH..	2	2	4	2	Medio
	4- Falta Licencia de habilitación del SNS.	3	2	6	3	Alto
	Recursos Humanos:					
	5 -Diferencia en el monto de los sueldos para un mismo cargo.	3	3	9	3	Alto
	6- Ausencia de evaluación desempeño técnico del personal.	3	3	9	3	Alto
	7- Algunos gerente no identificados con la institución en vista de que no realizan las funciones relacionadas con supervisión y análisis de datos y resultados de su unidad y/o gerencia.	3	3	9	3	Alto
	0					
	Monitoreo y Evaluación:					
	8- No poseen Metas para seguimiento de los, indicadores de calidad y cumplimientos de los procesos y protocolos por parte de los Gerentes Operativos.	3	3	9	3	Alto
	9- No se realizan evaluaciones del cumplimiento de normas, controles, procesos y procedimientos establecidos, NOBACI, otros.	3	3	9	3	Alto
	Estandarización					
	10- No poseemos Manuales de Organización de las Sub-Direcciones y Gerencias.	3	3	9	3	Alto
	11- Falta Manual de Procesos Operativos Generales del hospital.	3	3	9	3	Alto
	12- Ausencia de manuales de procedimientos de las gerencias y servicios.	3	3	9	3	Alto
	13- Sub-Registro y control Estadístico deficiente	3	3	9	3	Alto
	Infraestructura y Equipos					
	14- No se cuenta con un Plan de mantenimiento Preventivo de equipos,	3	3	9	3	Alto

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
	instrumental quirúrgico infraestructura, sistemas, electrodomésticos, mobiliario					
	15- Falta de equipamiento en las área de imágenes , cirugía y oftalmología	3	2	6	3	Alto
	16- Filtraciones del área de Hospitalización	2	2	4	2	Medio
	17- Limitaciones en el Sistema de monitoreo continuo mediante cámara de vigilancia`	3	3	9	3	Alto
	Logísticas					
	18- Falta de medicamentos e insumos ocasiones.	3	3	9	3	Alto
	19-Deterioro en el sistema eléctrico que afecta la calibración de los equipos. (Fluctuaciones).	3	3	9	3	Alto
	20- Falta de plan de evacuación y capacitación del personal en situaciones de desastres	3	3	9	3	Alto
	RIESGOS EXTERNOS					
	Factores de Gobierno y Legales:					
	21- Demandas por mala práctica, consignado en la Ley General de Salud (42-01).	3	3	9	3	Alto
	22- Volver a centralizar la gestión del hospital.	2	2	4	2	Medio
	23- Penalización financiera de las fuentes de financiamiento (Gobierno, ARS's, Instituciones y ciudadanos, otros), por malos resultados en los indicadores de calidad de la atención.	3	3	9	3	Alto
	24- Contaminación por la recogida no oportuna (en ocasiones) de los deshechos por parte del ayuntamiento del DN	3	2	6	3	Alto
	Recursos Humanos					
	25-Mejores ofertas, condiciones de trabajos y remuneración por otras instituciones para el personal de salud.	2	2	4	2	Medio
	0					
	Resultados:					
	26- Descrédito de la población y opinión pública del hospital por los resultados presentados en el cuidado de la salud de los ciudadanos.	2	2	4	2	Medio
	Logística y Calidad Productos:					
	27-Dificultad abastecimiento de insumos y materiales de manera oportuna.	3	1	3	2	Medio
	28-Mala calidad de los insumos, materiales y equipos que se ofertan.	3	2	6	3	Alto

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
	Evaluaciones externas					
	29- Auditoria medica externa por partes de las ARS SEMMA y otras ARS, que perjudican al hospital y al paciente.	3	1	3	2	Medio
	0					
2. Lograr y mantener un alto nivel de satisfacción de los usuarios, en base a satisfacer sus expectativas y necesidades	RIESGOS INTERNOS					
	Oferta de Servicios					
	1- Escasos Parqueos	2	2	4	2	Medio
	2- Infraestructura insuficiente para cubrir la demanda en algunos servicios	2	2	4	2	Medio
	Evaluación de Satisfacción de los usuarios					
	0					
	RESULTADOS ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS					
	USUARIO EXTERNOS					
	ÁREA CONSULTAS EXTERNAS					
	3- 44.4% Considera de mucho a exagerado el tiempo de espera para ser asistido, desde el inicio oficial del horario de consulta	2	2	4	2	Medio
	4- 43.1% no conoce el nombre de la enfermera.	2	2	4	2	Medio
	5- 41.2% los consultorios no tenían materiales necesarios para la realización del examen	3	2	6	3	Alto
	6- 36.6% no conoce las maneras de programar su cita y 39.4% solo conoce una forma.	2	2	4	2	Medio
	7- 31.4% los baños no tenían papel y agua.	3	2	6	3	Alto
	8- 25% considera debe mejorar el horario de atención	2	2	4	2	Medio
	9- 20.8% considera deben mejorar los puntos de atención	2	2	4	2	Medio
	10- Debilidad en el sistema de citas a través del call center y falla en la central telefónica	2	2	4	2	Medio

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
	11- Horario limitado del call center (Actualmente es hasta las 4:00pm)	3	2	6	3	Alto
	12- Fallas en la comunicación, entre el personal en cuanto a la asistencia del paciente	3	3	9	3	Alto
	13- Deficiencia en los registros de datos relativos a pacientes	3	3	9	3	Alto
	14- 19.4% no conoce formas de expresar quejas, o sugerencias a las autoridades.	2	2	4	2	Medio
	15- 16.7% considera debe mejorar el tiempo de espera para recibir atención.	2	2	4	2	Medio
	16- 16.7% considera debe mejorar el tiempo de espera para cirugía.	2	2	4	2	Medio
	17- 15.3% considera deben mejorar las facilidades para conseguir cita.	2	2	4	2	Medio
	18- 13.9% considera debe mejorar el trato del personal administrativo.	3	2	6	3	Alto
	19- 12.7% no pudo hablar con el medico en privado, sin que otras personas pudiesen escuchar.	3	3	9	3	Alto
	ÁREA EMERGENCIA					
	20- 82% no conoce el nombre de la enfermera que le atendió	2	2	4	2	Medio
	21- 67.7% considera debe mejorar las facilidades para conseguir citas.	3	2	6	3	Alto
	22- 63.9% no conoce el nombre del médico que le atendió	2	2	4	2	Medio
	23- 63.8% no conoce maneras de expresar quejas o sugerencia a las autoridades.	3	2	6	3	Alto
	24- 50% los servicios sanitarios no contaron con los insumos de higiene necesarios.	3	2	6	3	Alto
	25- 50% considera debe mejorar el tiempo de espera para recibir atención.	2	2	4	2	Medio
	26- 40.3% no pudo hablar con el médico en privado.	3	3	9	3	Alto
	27- 40.3% considera debe mejorar las informaciones sobre el funcionamiento del área.	2	2	4	2	Medio

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
	28- 40.3% considera debe mejorar la limpieza de sanitarios y áreas comunes	3	2	6	3	Alto
	29- 30.6% considera debe mejorar el horario de atención	2	2	4	2	Medio
	30- 29% considera debe mejorar la privacidad en los consultorios	3	3	9	3	Alto
	31- 27.4% considera debe mejorar los alimentos ofrecidos en la cafetería.	3	2	6	3	Alto
	32- 26.2% dice que el médico no le permitió participar en las decisiones.	3	3	9	3	Alto
	33- 25.9% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la cama/camilla.	3	2	6	3	Alto
	34- 21% considera debe mejorar el trato del personal administrativo	3	3	9	3	Alto
	35- 20.3% dice que la emergencia no contó con personal para orientar a los usuarios.	2	2	4	2	Medio
	36- 18.1% percibió que no fue tratado con respeto.	3	3	9	3	Alto
	37- 18% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con los asientos del área.	2	2	4	2	Medio
	38- 17.7%% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la climatización del área.	2	2	4	2	Medio
	39- 16.1% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la información brindada por el personal de admisión.	3	2	6	3	Alto
	40- 16.1% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la rapidez de la atención.	2	2	4	2	Medio
	41- 15.8% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la disponibilidad y limpieza de los servicios sanitarios.	3	2	6	3	Alto
	42- 15% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la manera como le fueron aclaradas las dudas.	2	2	4	2	Medio
	43- 13.8% no encontró el servicio requerido	2	2	4	2	Medio
	ÁREA HOSPITALIZACIÓN					
	44- 81.8% considera debe mejorar las facilidades para conseguir cita.	2	2	4	2	Medio

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
	45- 60.6% considera debe mejorar el tiempo de espera.	2	2	4	2	Medio
	46- 45.5% considera debe mejorar la comodidad y privacidad de habitaciones.	3	2	6	3	Alto
	47- 45.5% no conoce el nombre de la enfermera.	2	2	4	2	Medio
	48- 45.5% considera que la cama no es adecuada	2	2	4	2	Medio
	49- 39.4% considera debe mejorar la limpieza e higiene de las habitaciones.	3	2	6	3	Alto
	50- 36.4% considera debe mejorar los alimentos servidos en cocina/cafetería.	3	2	6	3	Alto
	51- 36.4% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con los sonidos/ruidos en el área de hospitalización	3	2	6	3	Alto
	52- 36.4% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con el mobiliario de las habitaciones	3	2	6	3	Alto
	53- 33.4% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con los trámites administrativos para ser admitido en sala.	2	2	4	2	Medio
	54- 33.3% considera debe mejorar el horario de atención	2	2	4	2	Medio
	55- 33.3% considera debe mejorar la limpieza de sanitarios/ baños	3	2	6	3	Alto
	56- 33.3% dice le han sido realizado procedimientos sin autorización o sin informarle en que consiste este.	3	2	6	3	Alto
	57- 30.3% no se le permitió participar en las decisiones sobre su tratamiento.	3	2	6	3	Alto
	58- 30.3% considera debe mejorar el trato del personal administrativo.	3	2	6	3	Alto
	59- 27.2% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con la capacidad y conocimiento del personal de admisión.	3	2	6	3	Alto
	60- 27.3% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con las informaciones brindadas por el personal.	2	2	4	2	Medio
	61- 27.3% los servicios sanitarios no contaron con los insumos de higiene personal	3	2	6	3	Alto
	62- 21.3% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con la claridad de la información.	2	2	4	2	Medio
	RESULTADOS ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS INTERNOS					
	63- 42.2% no ha recibido reconocimientos o incentivos.	3	2	6	3	Alto
	64- 35.9% dice que en la institución no se realizan actividades de recreación	2	2	4	2	Medio
	65- 34.9% considera que su salario no esta acorde con las funciones que realiza.	2	2	4	2	Medio

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
	66- 25% no conoce la existencia de parámetros para evaluar el desempeño del personal	3	2	6	3	Alto
	67- 29.7% no tiene identificadas áreas de descanso.	3	2	6	3	Alto
	68- 26.6% dice que en su área de trabajo no existen imágenes de advertencia relacionadas con el riesgo del trabajo.	3	2	6	3	Alto
	69- 26.6% no conoce la existencia de un plan de capacitación y 29.9% dice que no toma en cuenta sus necesidades.	2	2	4	2	Medio
	70- 25% dice que no dispone de facilidades para educación continua	2	2	4	2	Medio
	71- 23.4% se encuentran de poco satisfecho a insatisfecho con la disponibilidad de equipos de protección y 15.6% con la disponibilidad de las normas de bioseguridad.	3	2	6	3	Alto
	72- 23.4% considera que la institución no se preocupa por cumplir y proteger los derechos de los empleados.	2	2	4	2	Medio
	73- 20% considera que la carga de trabajo no esta distribuida equitativamente.	2	2	4	2	Medio
	74- 17.5% no conoce el organigrama de su gerencia.	2	2	4	2	Medio
	75- 17.2% se encuentran de poco satisfecho a insatisfecho con la limpieza de los baños	3	2	6	3	Alto
	RIESGOS EXTERNOS					
	Resultados:					
	76- Descrédito de la población y opinión pública del hospital por el nivel de satisfacción de los ciudadanos en algunos aspectos.	2	2	4	2	Medio
	Económicos:					
	77- Penalización financiera de las fuentes de financiamiento (ARS SEMMA, instituciones y ciudadanos, otros), por insatisfacción de los ciudadanos.	3	2	6	3	Alto
	78- Perdida de los recursos por migración de usuarios	3	2	6	3	Alto
	Seguridad					
	79- Inseguridad y temor de actos delictivos en el perímetro hospitalario	2	2	4	2	Medio
	0					
	Medio Ambiente, confort e higiene					
	80- Centros de Salud con mejor ambiente, confort e higienes que HDSSD	3	2	6	3	Alto
	81- No Disponibilidad de Parqueos	3	2	6	3	Alto
	0					
	0					

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
3. Definir y ejecutar actividades gerenciales en base análisis de informaciones y la planificación con datos de calidad y oportunos	**RIESGOS INTERNOS**					
	Información y Datos					
	1- No se cuenta con Gerencia de estadísticas	3	2	6	3	Alto
	2- Deficiencia en el registro de datos e informaciones básicas para el calculo de indicadores hospitalarios	3	2	6	3	Alto
	3- Escaso ejercicio de análisis de información para planificar acciones.	3	3	9	3	Alto
	Planificación-Control:					
	4- No se cuenta con una unidad que coordine la formulación de planes del hospital	3	2	6	3	Alto
	5- No se cuenta con Plan de Desarrollo y producción del Hospital	3	2	6	3	Alto
	6- No se cuenta con Plan de Emergencia y Evacuación.	3	3	9	3	Alto
	7- No se cuenta con Plan de Mantenimiento Preventivo de Sistemas, Equipos, Electrodomésticos, Mobiliario, Instrumental, Infraestructura.	3	2	6	3	Alto
	8- No se cuenta con un Plan de Inversión.	2	2	4	2	Medio
	9- No se cuenta con un Plan para corregir y/o controlar los riesgos internos y externos.	3	2	6	3	Alto
	Monitoreo y Evaluación					
	10- No se realiza de manera sistematizada monitoreo y evaluación de las actividades de producción e indicadores de gestión hospitalaria, entre otros.	3	2	6	3	Alto
	11- No contamos con capacidad para elaboración de informes estadísticos por gerencia y general.	3	3	9	3	Alto
	Recursos Humanos					
	12- Los gerentes no realizan de manera sistematizada supervisión de las actividades que se realizan en el hospital	3	2	6	3	Alto

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
	13- Falta de compromiso e identificación de algunos gerentes hacia la institución	3	2	6	3	Alto
	14- El personal NO entiende que el hospital es un modelo diferente de organización y gestión de un hospital publico.	2	2	4	2	Medio
	Factores Logística e Información:					
	15- No poseer un sistema de gestión clínica automatizado completo e integrado con todos los módulos.	3	2	6	3	Alto
	16- No cumplimiento y/o seguimiento de los procesos establecidos.	3	2	6	3	Alto
	17- Falta de un buen flujo de información entre gerencias, vertical y horizontal.	3	2	6	3	Alto
	18- Infra estructura tecnológica con marcadas deficiencias	3	2	6	3	Alto
	0					
	RIESGOS EXTERNOS					
	Factores del Mercado:					
	19- Escasez en el mercado de médicos especializados en las áreas gerenciales.	3	2	6	3	Alto
	Factores Logística e Información:					
	0					
	0					

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
4. Lograr un alto nivel de eficiencia en la producción y rentabilidad, priorizando siempre el bienestar de los usuarios	**RIESGOS INTERNOS**					
	Factores del Mercado					
	1- Parqueos insuficientes para el personal y usuarios.	3	2	6	3	Alto
	2- No contamos con algunos servicios que poseen gran demanda de los usuarios	2	2	4	2	Medio
	Factores Competitivos:					
	3- Insuficientes áreas con el confort necesario para ofertar habitaciones privadas	2	2	4	2	Medio
	4- Alto nivel de insatisfacción en los servicios de emergencia y hospitalización	3	3	9	3	Alto
	5- Carecer de las herramientas tecnológicas necesarias.	3	2	6	3	Alto
	6- No contar un plan de capacitación en función de la demanda de los servicios	2	2	4	2	Medio
	Disponibilidad de Recursos:					
	7- No se cubren las plazas cuando el personal está de vacaciones o licencia, en algunas áreas.	3	2	6	3	Alto
	8- Lenta respuesta a los llamados de asistencia para corrección y/o reparación de averías en los equipos y/o sistemas.	3	2	6	3	Alto
	9- Gasto de recursos en áreas poco productivas. (mayor capacidad instalada que la demanda)	3	2	6	3	Alto
	10- Uso irracional de los recursos por falta de controles adecuados.	3	2	6	3	Alto
	Eficiencia en el Uso de los Recursos Instalados:					
	11- Sub-utilización de la capacidad instalada, baja productividad	3	2	6	3	Alto
	12- Desconocimiento de la capacidad productiva que posee el hospital.	3	3	9	3	Alto
	13- No disponer de metas productivas	3	3	9	3	Alto
	14- Infraestructura y equipos obsoletos.	3	2	6	3	Alto

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
	15- Uso inadecuado de los equipos.	3	2	6	3	Alto
	Factores Medioambientales:					
	16- No se cuenta con un plan de emergencia y desastre	3	3	9	3	Alto
	0					
	RIESGOS EXTERNOS					
	Factores del Mercado:					
	17- El alto costo del servicio energético.	3	2	6	3	Alto
	18- Cambios de gobiernos locales y nacionales.	2	2	4	2	Medio
	19- Inestabilidad económica	2	2	4	2	Medio
	20- La apertura de otros centros de salud de igual complejidad en el sector privado.	2	2	4	2	Medio
	21- Retraso en el pago por parte de la ARS	3	1	3	2	Medio
	23- Fallo de suministro de la energía de la red publica	3	2	6	3	Alto
	24- Aumento del costo de combustibles.	3	2	6	3	Alto
	25- Fluctuación hacia la alza de la tasa de cambio.	3	2	6	3	Alto
	26- Calidad de los medicamentos y material gastables, ofrecidos en el mercado.	3	2	6	3	Alto
	27- Avances acelerados de la tecnología y que el hospital no tenga la posibilidad para la actualización en estas.	3	2	6	3	Alto
	28- Suspensión del crédito por los proveedores e insatisfacción de los usuarios por falta de servicios.	3	2	6	3	Alto
	29- Quiebras de ARS´s.	3	1	3	2	Medio
	Factores Competitivos:					
	30- Aumento de la oferta en la competencia con mejor costo y calidad.	2	2	4	2	Medio
	31- Disminución de los tarifarios y cobertura unilateral por parte de la ARS .	3	2	6	3	Alto
	32- Falta de autorización oportuna por parte de las autoridades para dar respuesta de los procesos.	3	2	6	3	Alto
	0					
	Factores Medioambientales:					
	33- El país se encuentra en la ruta de huracanes.	3	2	6	3	Alto
	34- Fallas geológicas y movimientos telúricos.	3	1	3	2	Medio
	0					

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
	0					
5. Realizar un adecuado control y uso de los recursos apegado a las normativas establecidas por los organismos competentes, sustentados en supervisión adecuada y continua.	**RIESGOS INTERNOS**					
	Uso de Recursos					
	1- Falta de supervisión de los encargados de unidades de servicios en control del consumo de materiales y medicamentos	3	2	6	3	Alto
	2- Falta de control interno del consumo de material en algunas unidades de servicios	3	2	6	3	Alto
	3- No actualización de los inventarios de activos de la institución a la contabilidad gubernamental.	3	2	6	3	Alto
	4- Falta de software adecuado para el control de entrada y salida de medicamentos e insumos.	3	3	9	3	Alto
	Control:					
	5- No Implementación de las NOBACI.	3	2	6	3	Alto
	6- No se realiza análisis de costos	3	2	6	3	Alto
	7- Falta de un adecuado control de entrada y salida de activos	3	2	6	3	Alto
	8- No se cuenta con protocolos de procedimientos	3	3	9	3	Alto
	Planificación					
	9- Formulación de Presupuesto sin un Plan estratégico	3	2	6	3	Alto
	10- No Poseemos un Sistema clínico - Financiero Actualizado	3	2	6	3	Alto
	0					
	RIESGOS EXTERNOS					
	Disponibilidad de recursos:					
	11- Retraso en el pago de las ARS's.	3	1	3	2	Medio
	12- Crisis financiera internacional y nacional.	3	1	3	2	Medio
	13- Aumento de la prima del dólar.	3	2	6	3	Alto
	14- Congelamiento de cuenta del Hospital.	3	1	3	2	Medio
	15- Alto costo de combustibles.	3	2	6	3	Alto
	16- Limitados los créditos en el mercado para el hospital.	3	1	3	2	Medio
	17- Quiebras de ARS.	3	2	6	3	Alto
	18- La disminución del valor de los tarifarios servicios contratados por ARS SEMMA, de manera unilateral.	3	2	6	3	Alto
	0					
	Medio Ambiente:					
	19- Deterioro o daño de equipos, infraestructura, materiales, medicamentos e insumos por terremoto, inundaciones, ciclones, fuego, otros.	3	2	6	3	Alto

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos (Metas)	Riesgos	Evaluación del Riesgo				
		Calificación		Nivel de Gravedad		
		Impacto	Probabilidad	Calificación	Valor	Nivel
	0					
6. Mantener un alto nivel de credibilidad del hospital en sus usuarios y sociedad, en base a los resultados logrados en la mejoría de la salud	**RIESGOS INTERNOS**					
	Satisfacción de los usuarios:					
	Ver encuestas de satisfacción.					
	1- Impuntualidad en la prestación de los servicios, específicamente en las gerencias médicos.	2	2	4	2	Medio
	2- No se evidencia que se mida el comportamiento ético de la organización.	3	2	6	3	Alto
	Difusión de Información:					
	3- No existe un plan de comunicación que establezca el control de crisis de comunicación y medios.	2	2	4	2	Medio
	4- No contamos con un medio oficial de comunicación periódica (Revista) escrita del hospital..	2	2	4	2	Medio
	5- No contamos con unidad de mercadeo	2	2	4	2	Medio
	6- Poco personal en aéreas especificas, que provocan citas prolongadas	3	2	6	3	Alto
	7- No contamos con presupuesto de publicidad	2	2	4	2	Medio
	8- Falta de equipos diagnósticos	3	2	6	3	Alto
	9- Falta de equipos modernos que garanticen una comunicación efectiva y que promuevan salud (TV sala de espera, central telefónica)	3	2	6	3	Alto
	10- Falta de acciones para la restructuración y clasificación del espacio físico de internamiento	2	2	4	2	Medio
	RIESGOS EXTERNOS					
	Difusión de Información:					
	11- Campaña de descréditos del hospital por los diferentes medios de comunicación.	3	1	3	2	Medio
	0					
	Satisfacción de los usuarios:					
	12- Uso anti-ético de los medios de comunicaciones locales TV, tele cable, teléfono.	3	1	3	2	Medio
	13- Alto nivel de insatisfacción de los usuarios	3	2	6	3	Alto
	14- Cambio de las autoridades Política	2	2	4	2	Medio
	Económicos					
	15- Falta de recursos económicos por parte de la ARS para el hospital	3	2	6	3	Alto

Nota: En esta tabla existe relación entre las líneas de manera horizontal.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

D) Matriz Plan Mitigación Riesgos, Debilidades y Amenazas, para la Consecución de los Objetivos Estratégicos Generales en el 2018.

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
1. Garantizar la calidad y seguridad de los servicios ofrecidos en base a estándares previamente establecidos.	**RIESGOS INTERNOS**										
	Factores de Gobierno y Legales:										
	1- Incumplimiento de Normativas Establecidas.	**3**	**Alto**	Definir las normativas prioritarias que deben los gerentes de manera frecuente evaluar su nivel de cumplimiento. Definir un programa de formación gerencial en monitoreo y supervisión para los gerentes. Implementar Plan de capacitación de los gerentes.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano y demás Sub-Direcciones				Informe listado de normativas priorizadas de la institución. Programa de Formación en Monitoreo y Supervisión para los Gerentes. Listado de participación en las formaciones ofrecidas.	% de cumplimiento de las normativas priorizadas.	
	2- Desconocimiento del personal de salud de la LGS y LSS.	**2**	**Medio**	Programar encuentro de socialización para todo el personal sobre los aspectos fundamentales y específicos de prestación de servicios de salud que posee la Ley General de Salud (42-01)	Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Servicio Legal				Programa del contenido de los encuentros. Cronograma de encuentros. Listado de Participantes.	% de encuentro realizado en base al No. De encuentros programados	
	3- Desconocimiento del personal de salud de la Ley 41-08 de Función Pública en el ámbito de la gestión de RR.HH..	**2**	**Medio**	Programar encuentro de socialización para todo el personal sobre los aspectos fundamentales y específicos sobre la ley de función publica (41-08)	Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Servicio Legal				Programa del contenido de los encuentros. Cronograma de encuentros. Listado de Participantes.	% de encuentro realizado en base al No. De encuentros programados	
	4- Falta Licencia de habilitación del SNS.	**3**	**Alto**	Realizar con los instrumentos de habilitación de centros de salud con camas una autoevaluación. Formular un plan de corrección de inconformidades. Ejecutar plan de corrección. Brinda informe de ejecución del Plan. Solicitar evaluación habilitación del Hospital.	Dirección General. Sub-Dirección Planificación.				Informe de la autoevaluación. Documento Plan de Mejoría. Informe ejecución Plan. Solicitud Evaluación Habilitación.	Hospital cuenta con la Certificación de Habilitación.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	Recursos Humanos:										
	5 -Diferencia en el monto de los sueldos para un mismo cargo.	**3**	**Alto**	Realizar un análisis de la situación actual de los sueldos del Hospital. Preparar propuesta sobre escala salarial. Someter escala salarial.	Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Sub-Dirección Financiera - Administrativa				Informe análisis situación sueldos institución. Documento Propuesta.	No existen diferencias entre los sueldos de un mismo cargo sin justificación.	
	6- Ausencia de evaluación desempeño técnico del personal.	**3**	**Alto**	Definir las funciones y responsabilidades de los cargos. Definir Metodología e instrumentos de evaluación del desempeño. Validar instrumentos y metodología. Capacitar personal para realizar las evaluaciones.	Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Cergo Consulting Group.				Documentos Manuales de Organización de sub-direcciones y gerencias del Hospital. Propuesta de metodología e instrumentos de evaluación. Cronograma capacitación. Listado participantes capacitación.	Índice de desempeño de los colaboradores individual y colectivo del Hospital.	
	7- Algunos gerente no identificados con la institución en vista de que no realizan las funciones relacionadas con supervisión y análisis de datos y resultados de su unidad y/o gerencia.	**3**	**Alto**	Definir las funciones y responsabilidades de los cargos de los gerentes. Definir un programa de formación gerencial en monitoreo y supervisión para los gerentes. Implementar Plan de capacitación de los gerentes. Realizar evaluaciones de desempeño de los gerentes. Gerentes con 3 o mas evaluaciones bajas desvinculación de su cargo.	Cergo Consulting Group. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Dirección General.				Documentos Manuales de Organización de sub-direcciones y gerencias del Hospital. Programa formación gerentes. Cronograma capacitación. Listado participantes capacitación. Informe evaluación desempeño gerencial.	Índice de desempeño de los gerentes del Hospital.	
	0										
	Monitoreo y Evaluación:										

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	8- No poseen Metas para seguimiento de los, indicadores de calidad y cumplimientos de los procesos y protocolos por parte de los Gerentes Operativos.	**3**	**Alto**	Conformar la Gerencia de estadísticas del Hospital. Definir los indicadores de calidad. Definir los instrumentos de registros de los datos e informaciones. Definir los instrumentos de evaluación cumplimientos procesos y protocolos del hospital. Formulación de los Procesos generales de la institución. Formulación de los protocolos de procedimientos de los servicios. Realizar capacitación de los gerentes para su aplicación.	Dirección General. Cergo Consulting Group. Sub-Dirección Gestión Talento Humano.				Gerencia de Estadísticas Conformada y con su personal. Listado indicadores de calidad Formulado. Matrices de Registros de las informaciones. Instrumentos de evaluación. Cronograma capacitación gerentes. Informe de indicadores de calidad y cumplimiento de procesos y protocolos.	% de resultados indicadores de calidad. % cumplimiento procesos. % cumplimiento Protocolos procedimientos.	
	9- No se realizan evaluaciones del cumplimiento de normas, controles, procesos y procedimientos establecidos, NOBACI, otros.	**3**	**Alto**	Solicitar a las contraloría general de la republica capacitación sobre las NOBACI y su implementación. Iniciar implementación NOBACI en el Hospital.	Dirección General. Sub-Dirección Planificación. Sub-Dirección Gestión Talento Humano				Solicitud Contraloría de la Republica. Cronograma capacitación. Listado de Participantes.	% cumplimiento NOBACI	
	Estandarización										
	10- No poseemos Manuales de Organización de las Sub-Direcciones y Gerencias.	**3**	**Alto**	Formular los manuales de organización en base a la estructura orgánica del hospital.	Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Cergo Consulting Group.				Documentos Manuales de Organización de sub-direcciones y gerencias del Hospital.	Documentos Manuales de Organización.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	11- Falta Manual de Procesos Operativos Generales del hospital.	**3**	**Alto**	Formular Manual de Procesos Generales del Hospital. Validar procesos. Implementar procesos. Evaluar nivel cumplimiento proceso.	Dirección General. Sub-Directores. Gerentes Cergo Consulting Group.				Documento Manual de Procesos Generales del Hospital. Informe evaluación cumplimiento procesos.	% Cumplimientos Procesos.	
	12- Ausencia de manuales de procedimientos de las gerencias y servicios.	**3**	**Alto**	Formular Manuales de protocolos de Procedimientos de los Servicios. Validar protocolos. Implementar protocolos. Evaluar nivel cumplimiento protocolos.	Dirección General. Sub-Directores. Gerentes Cergo Consulting Group.				Documento Manuales de Procedimientos de los servicios. Informe evaluación cumplimiento protocolos procedimientos.	% Cumplimientos Protocolos.	
	13- Sub-Registro y control Estadístico deficiente	**3**	**Alto**	Finalizar el desarrollo de las aplicaciones de registros clínicos del hospital que actualmente están en desarrollo. Implementar aplicación. Corregir oportunamente las necesidades técnicas de la aplicación.	Gerencia de Tecnología de la Información y Comunicación. Sub-Director medico. Gerentes Servicios asistenciales. Personal asistencial operativo				Informe de avance del desarrollo de la aplicación. Cronograma de Implementación. Informe estadísticos de registros.	Se cuenta con un sistema automatizado de registro clínico de datos e informaciones.	
	Infraestructura y Equipos										
	14- No se cuenta con un Plan de mantenimiento Preventivo de equipos, instrumental quirúrgico infraestructura, sistemas, electrodomésticos, mobiliario	**3**	**Alto**	Formular plan de Mantenimiento preventivo. Implementar Plan de Mantenimiento. Presentar informe ejecución Plan de Mantenimiento.	Sub-Dirección de Servicios Generales. Gerencia Mantenimientos y reparaciones.				Documento Plan. Informe Ejecución Plan.	% cumplimiento Plan Mantenimiento Preventivo Hospital.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	15- Falta de equipamiento en las área de imágenes , cirugía y oftalmología	**3**	**Alto**	Realizar levantamiento necesidades de las áreas. Realizar cotización. Calcular la capacidad productiva que se incorporaría al hospital si se contara con los equipos. Formular propuesta comercial al Consejo ARS SEMMA. Someter propuesta al consejo de ARS SEMMA para lograr el apoyo en la adquisición de los equipos.	Sub-Dirección Medica. Gerente Imagenología. Gerente Servicios Quirúrgicos. Sub-Dirección Financiera Administrativa. Dirección General.				Informe de Necesidades. Cotización. Informe Comercial. Sometimiento Propuesta.	Las áreas de Cirugía, Imágenes y Oftalmología cuentan con los equipos necesarios.	
	16- Filtraciones del área de Hospitalización	**2**	**Medio**	Solicitar evaluación de la situación gerencia mantenimiento. Realizar Cotización. Evaluar disponibilidad de recursos económicos para resolver situación. Resolver situación. Realizar mantenimiento preventivos de la infraestructura.	Gerente Mantenimientos Y reparaciones. . Sub-Dirección Financiera Administrativa. Dirección General.				Informe evaluación situación. Cotización. Orden de compra.	Corrección de Filtración en las áreas.	
	17- Limitaciones en el Sistema de monitoreo continuo mediante cámara de vigilancia`	**3**	**Alto**	Solicitar evaluación de la situación gerencia Seguridad y Vigilancia. Realizar Cotización. Evaluar disponibilidad de recursos económicos para resolver situación. Resolver situación. Realizar mantenimiento preventivos de la infraestructura.	Gerente Seguridad. Sub-Dirección Financiera Administrativa. Dirección General.				Informe evaluación situación. Cotización. Orden de compra.	% de Cámaras Vigilancia Instaladas y Funcionando en base al numero de cámaras necesarias.	
	Logísticas										
	18- Falta de medicamentos e insumos ocasiones.	**3**	**Alto**	Realizar levantamiento de los medicamentos e insumos que han presentado agotamiento total en ocasiones. Realizar Cotización. Evaluar disponibilidad de recursos económicos para adquirir los medicamentos e insumos. Definir Stock Mínimos y Máximos de los medicamentos, insumos y productos del Hospital en base a históricos de consumos. Adquirir luego sistema de contabilidad que cuente con la gestión de almacenes y stock.	Sub-Dirección Medica. Gerente Farmacia. Sub-Dirección Financiera Administrativa. Dirección General.				Informe de medicamentos e insumos faltantes en ocasiones. Cotizaciones. Ordenes de Compras. Informe de listado de medicamentos es insumos con su stock mínimo y máximo.		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			
	19-Deterioro en el sistema eléctrico que afecta la calibración de los equipos. (Fluctuaciones).	**3**	**Alto**	Solicitar evaluación de la situación gerencia mantenimiento. Realizar Cotización. Evaluar disponibilidad de recursos económicos para resolver situación. Resolver situación. Realizar mantenimiento preventivos sistema eléctrico.	Gerente Mantenimientos Y reparaciones. Sub-Dirección Financiera Administrativa. Dirección General.				Informe evaluación situación. Cotización. Orden de compra.	Corrección de las situaciones que determinan las fluctuaciones en el sistema	
	20- Falta de plan de evacuación y capacitación del personal en situaciones de desastres	**3**	**Alto**	Formular Plan de Emergencia y desastre del hospital. Implementar Plan. Preparar Cronograma de Simulacros. Realizar simulacros.	Sub-Dirección Planificación. Planificación. Gerencia Emergencia. Gerencia seguridad.				Documento Plan. Cronograma Implementación. Listado Participantes. Cronograma de simulacros.	% Personal ha sido capacitado en el Plan de Emergencia y Desastre de la institución.	
	RIESGOS EXTERNOS										
	Factores de Gobierno y Legales:										
	21- Demandas por mala práctica, consignado en la Ley General de Salud (42-01).	**3**	**Alto**	Formular los manuales de procedimientos y proceso de la institución. Realizar monitoreo y evaluaciones por parte de los gerentes sobre el cumplimiento de estos. Aplicar régimen de consecuencia para el personal reincidente en el incumplimientos de estos.	Cergo Consulting Group.Sub-Direccion Gestión Talento Humano. Dirección General. Sub-Directores, Gerentes, coordinadores y Personal Operativo.				Listado participante capacitación para formular los protocolos de procedimientos. Documentos de Protocolos. Listado Participantes Validación manual de procesos generales.	% de condenas al hospital en base al total de demandas realizadas en el periodo.	
	22- Volver a centralizar la gestión del hospital.	**2**	**Medio**	Presentar periódicamente al Consejo de la ARS SEMMA los resultados del hospital luego de su descentralización.	Dirección General. Sub-Dirección Planificación.				Documentos Informes presentados		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
				Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
		Valor	Nivel			DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	23- Penalización financiera de las fuentes de financiamiento (Gobierno, ARS's, Instituciones y ciudadanos, otros), por malos resultados en los indicadores de calidad de la atención.	**3**	**Alto**	Realizar periódicamente análisis de los resultados de las variables e indicadores centinelas del hospital. Formular Planes de mejorar. Ejecutar dichos planes y Presentar informe del nivel de ejecución de los planes.	Dirección General. Sub-Directores, Gerentes, coordinadores				Documento Informe de Variables e Indicadores Centinelas	% cumplimiento Indicadores en base a las metas establecidas.	
	24- Contaminación por la recogida no oportuna (en ocasiones) de los deshechos por parte del ayuntamiento del DN	**3**	**Alto**	Comunicarse con la dirección correspondiente el la Arcadia del Distrito Nacional para externar quejas en relación a la situación. Dar seguimiento al reporte de la queja si no responden con la recogida oportuna de los desechos.	Sub-Dirección Servicios Generales. Dirección General				Comunicación enviada a la Alcaldía. Informe seguimiento a las gestiones de regularización recogida desechos.	% Cumplimiento de Recogida Desechos según el cronograma establecido por la Alcaldía.	
	Recursos Humanos										
	25-Mejores ofertas, condiciones de trabajos y remuneración por otras instituciones para el personal de salud.	**2**	**Medio**	Desarrollar actividades y estrategias de valorización y adherencias de los recursos humanos en la institución.	Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Dirección General				Documento de las actividades y estrategias a desarrollar. Presupuesto del programa. Listado de participantes	% de usuarios internos satisfechos con las condiciones de trabajo en la institución.	
	0										
	Resultados:										
	26- Descrédito de la población y opinión pública del hospital por los resultados presentados en el cuidado de la salud de los ciudadanos.	**2**	**Medio**	Realizar periódicamente análisis de los resultados de las variables e indicadores centinelas del hospital. Formular Planes de mejorar. Ejecutar dichos planes y Presentar informe del nivel de ejecución de los planes.	Dirección General. Sub-Directores, Gerentes, coordinadores				Documento Informe de Variables e Indicadores Centinelas	% cumplimiento Indicadores en base a las metas establecidas.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	Logística y Calidad Productos:										
	27-Dificultad abastecimiento de insumos y materiales de manera oportuna.	**2**	**Medio**	Realizar levantamiento de los medicamentos e insumos que han presentado agotamiento total en ocasiones. Realizar Cotización. Evaluar disponibilidad de recursos económicos para adquirir los medicamentos e insumos. Definir Stock Mínimos y Máximos de los medicamentos, insumos y productos del Hospital en base a históricos de consumos. Adquirir luego sistema de contabilidad que cuente con la gestión de almacenes y stock. Gerentes deben periódicamente revisar las necesidades de productos e insumos que su personal con mayor regularidad utilizan. Realizar la solicitudes de estos de manera oportuna.	Sub-Dirección Medica. Gerente Farmacia. Sub-Dirección Financiera Administrativa. Dirección General. Gerentes Operativos				Informe de medicamentos e insumos faltantes en ocasiones. Cotizaciones. Ordenes de Compras. Informe de listado de medicamentos es insumos con su stock mínimo y máximo.		
	28-Mala calidad de los insumos, materiales y equipos que se ofertan.	**3**	**Alto**	Definir los perfiles técnicos de los proveedores del Hospital. Definir las características técnicas de los productos, insumos, medicamentos, equipos y sistemas que se adquieren de manera regular en el hospital. Definir proceso de compras general del hospital cumplir proceso de compras.	Dirección General. Sub-Dirección Financiera. Gerencia de Compras. Sub-Directores. Gerentes y Coordinadores.				Documentos Perfiles técnicos Proveedores. Características técnicas de los productos e insumos, equipos que se adquieren con mayor frecuencia en el hospital.		
	Evaluaciones externas										
	29- Auditoria medica externa por partes de las ARS SEMMA y otras ARS, que perjudican al hospital y al paciente.	**2**	**Medio**	Realizar periódicamente análisis de los resultados de las glosas del hospital. Formular Planes de mejorar. Ejecutar dichos planes y Presentar informe del nivel de ejecución de los planes. Aplicar régimen de consecuencia al personal reincidente en los errores.	Gerencia Control Registros y Proceso. Sub-Director Medico, Gerentes, coordinadores. Dirección General.				Informe de análisis de Glosas. Documento Plan. Informe nivel ejecución Plan.	% cumplimiento ejecución plan en base a lo programado.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
2. Lograr y mantener un alto nivel de satisfacción de los usuarios, en base a satisfacer sus expectativas y necesidades	**RIESGOS INTERNOS**										
	Oferta de Servicios										
	1- Escasos Parqueos	**2**	**Medio**	Evaluar las diferentes posibilidades que posee el hospital de ampliar la capacidad y/o disponibilidad de parqueos en la zona. Presentar propuesta al Consejo de la ARS SEMMA.	Sub-Dirección Servicios Generales. Dirección General				Informe de Evaluación. Documento Propuesta Consejo ARS SEMMA		
	2- Infraestructura insuficiente para cubrir la demanda en algunos servicios	**2**	**Medio**	Realizar análisis de las demanda de los servicios. Formular propuesta de aprovechamiento de espacios productivos (Consultas, bloque quirúrgico), de los servicios con baja demanda para otorgarlos a los servicios mayormente demandados y así disminuir las listas de esperas. Implementar medidas adoptadas.	Sub-Dirección Medica. Gerentes y Coordinadores Servicios Asistenciales. Dirección General				Documento Informe de análisis. Documento Recomendación. Informe implementación .		
	Evaluación de Satisfacción de los usuarios										
	0										
	RESULTADOS ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS										
	USUARIO EXTERNOS										
	ÁREA CONSULTAS EXTERNAS										
	3- 44.4% Considera de mucho a exagerado el tiempo de espera para ser asistido, desde el inicio oficial del horario de consulta	**2**	**Medio**	Evaluar de manera mas detallada estas quejas y establecer un plan especifico de mejora. Implementar Plan. Presentar informe ejecución Plan.	Sub-Dirección Planificación. Gerencia Monitoreo y Evaluación. Gerencia Atención al Usuario.				Informe de Análisis situación. Documento Plan de Mejora. Informe de ejecución Plan.	% de Usuarios Externos Satisfechos con el tiempo de espera para ser asistido.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	4- 43.1% no conoce el nombre de la enfermera.	**2**	**Medio**	Gerentes y supervisores del área deben de definir un Programa de capacitación de atención al cliente y actualización en el desempeño correcto de las funciones y responsabilidades del cargo. Ejecutar programa. Realizar supervisiones mas frecuentes en el área. Reconocer al personal que presenta mayor nivel de desempeño. Aplicar sanciones al personal que no cumple adecuadamente con sus funciones y responsabilidades.	Gerentes. Supervisores.				Informe reunión. Programa de capacitaciones. Informe de supervisiones. Informe de personal reconocido. Informe de personal sancionado.	% de usuarios externos que conocen el nombre de la enfermera que lo asistió.	
	5- 41.2% los consultorios no tenían materiales necesarios para la realización del examen	**3**	**Alto**	Personal operativo de informar oportunamente sobre las necesidades presentadas. Gerentes deben realizar con mayor frecuencia supervisiones sobre las necesidades de productos, insumos y equipos necesarios que deben poseer el personal operativo para realizar de manera adecuada su actividades. Realizar de manera oportuna las solicitudes a almacén. Dar seguimiento a las solicitudes realizadas.	Personal Operativo. Gerentes. Supervisores. Servicio de almacén.				Solicitudes de productos e insumos. Informe de despacho solicitudes.	% de usuarios satisfechos con las disponibilidad de insumos y productos para su asistencia en consulta externa	
	6- 36.6% no conoce las maneras de programar su cita y 39.4% solo conoce una forma.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director área. Gerentes asistenciales.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la facilidades para conseguir citas.	
	7- 31.4% los baños no tenían papel y agua.	**3**	**Alto**	Realizar un levantamiento de necesidades de reparaciones y adecuaciones de los baños. Establecer cantidad de productos e insumos diarios por baño. Realizar cotización de productos e insumos de baños. Evaluar cotizaciones. Realizar los	Sub-Dirección de Servicios Generales. Sub-dirección Financiera y administrativa. Gerente de Limpieza.				Informe de levantamiento. Cotizaciones. Ordenes de Compras. Informe de supervisiones.	% de usuarios satisfechos con la disponibilidad de insumos en los baños.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				tramites administrativos establecidos para las compras según normativas establecidas. Adquirir productos. Entrega gerente de limpieza los productos. Gerente de Limpieza entrega productos a supervisor y este a su vez al personal operativo. Supervisor y gerente realizan periódicamente supervisiones sobre la limpieza y disposición de productos e insumos en los baños y firman constancia de supervisiones periódicas. Aplican sanciones al personal que no cumple con su desempeño.	Comité deCompras. Supervisores.				Informe de sanciones.		
	8- 25% considera debe mejorar el horario de atención	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes. Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con Horario de atención.	
	9- 20.8% considera deben mejorar los puntos de atención	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director área. Gerentes. Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con ubicación puntos de atención.	
	10- Debilidad en el sistema de citas a través del call center y falla en la central telefónica	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con sistema call center.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	11- Horario limitado del call center (Actualmente es hasta las 4:00pm)	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con sistema call center.	
	12- Fallas en la comunicación, entre el personal en cuanto a la asistencia del paciente	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes asistenciales.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la coherencia entre las atenciones ofrecidas por diferentes médicos sobre su dolencia.	
	13- Deficiencia en los registros de datos relativos a pacientes	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas del registros de las informaciones clínicas en consultas externa. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director medico. Gerentes asistenciales. Control de registros y procesos				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de expedientes auditados que poseen de manera adecuada los registros correspondiente a consulta externa.	
	14- 19.4% no conoce formas de expresar quejas, o sugerencias a las autoridades.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con las diversas formas de externar quejas en la institución.	
	15- 16.7% considera debe mejorar el tiempo de espera para recibir atención.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes. Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de	% de usuarios satisfechos con el tiempo de espera para recibir atención.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
									Impactos logrados.		
	16- 16.7% considera debe mejorar el tiempo de espera para cirugía.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes Servicios Quirúrgicos.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con el tiempo de espera para su cirugía.	
	17- 15.3% considera deben mejorar las facilidades para conseguir cita.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes. Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con las facilidades para conseguir citas	
	18- 13.9% considera debe mejorar el trato del personal administrativo.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director área. Gerentes. Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con el trato del personal administrativo	
	19- 12.7% no pudo hablar con el medico en privado, sin que otras personas pudiesen escuchar.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes asistenciales.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la privacidad al momento de ser atendido.	
	ÁREA EMERGENCIA										

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	20- 82% no conoce el nombre de la enfermera que le atendió	**2**	**Medio**	Gerentes y supervisoras enfermería deben de definir un Programa de capacitación de atención al cliente y actualización en el desempeño correcto de las funciones y responsabilidades del cargo. Ejecutar programa. Realizar supervisiones mas frecuentes en el área. Reconocer al personal que presenta mayor nivel de desempeño. Aplicar sanciones al personal que no cumple adecuadamente con sus funciones y responsabilidades.	Gerente Enfermería. Supervisores.				Informe reunión. Programa de capacitaciones. Informe de supervisiones. Informe de personal reconocido. Informe de personal sancionado.	% de usuarios externos que conocen el nombre de la enfermera que lo asistió.	
	21- 67.7% considera debe mejorar las facilidades para conseguir citas.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director área. Gerentes asistenciales.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la facilidades para conseguir citas.	
	22- 63.9% no conoce el nombre del médico que le atendió	**2**	**Medio**	Gerente del área deben de definir un Programa de capacitación de atención al cliente y actualización en el desempeño correcto de las funciones y responsabilidades del cargo. Ejecutar programa. Realizar supervisiones mas frecuentes en el área. Reconocer al personal que presenta mayor nivel de desempeño. Aplicar sanciones al personal que no cumple adecuadamente con sus funciones y responsabilidades.	Gerente Emergencia. Médicos Emergencia				Informe reunión. Programa de capacitaciones. Informe de supervisiones. Informe de personal reconocido. Informe de personal sancionado.	% de usuarios externos que conocen el nombre del medico que lo asistió.	
	23- 63.8% no conoce maneras de expresar quejas o	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de	Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención.	% de usuarios satisfechos con las diversas formas de	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	sugerencia a las autoridades.			intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.					Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	externar quejas en la institución.	
	24- 50% los servicios sanitarios no contaron con los insumos de higiene necesarios.	**3**	**Alto**	Realizar un levantamiento de necesidades de reparaciones y adecuaciones de los baños. Establecer cantidad de productos e insumos diarios por baño. Realizar cotización de productos e insumos de baños. Evaluar cotizaciones. Realizar los tramites administrativos establecidos para las compras según normativas establecidas. Adquirir productos. Entrega gerente de limpieza los productos. Gerente de Limpieza entrega productos a supervisor y este a su vez al personal operativo. Supervisor y gerente realizan periódicamente supervisiones sobre la limpieza y disposición de productos e insumos en los baños y firman constancia de supervisiones periódicas. Aplican sanciones al personal que no cumple con su desempeño.	Sub-Dirección de Servicios Generales. Sub-dirección Financiera y administrativa. Gerente de Limpieza. Comité de Compras. Supervisores.				Informe de levantamiento. Cotizaciones. Ordenes de Compras. Informe de supervisiones. Informe de sanciones.	% de usuarios satisfechos con la disponibilidad de insumos en los baños.	
	25- 50% considera debe mejorar el tiempo de espera para recibir atención.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Personal asistencial.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con el tiempo de espera para recibir atención.	
	26- 40.3% no pudo hablar con el médico en privado.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución.	Gerente Emergencia. Personal asistencial.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución.	% de usuarios satisfechos con la privacidad al momento de ser atendido.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.					Informe de Impactos logrados.		
	27- 40.3% considera debe mejorar las informaciones sobre el funcionamiento del área.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Supervisora Enfermería Emergencia. Atención al usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con las informaciones brindadas sobre funcionamiento del área.	
	28- 40.3% considera debe mejorar la limpieza de sanitarios y áreas comunes	**3**	**Alto**	Supervisor y gerente realizan periódicamente supervisiones sobre la limpieza y disposición de productos e insumos en los baños y firman constancia de supervisiones periódicas. Aplican sanciones al personal que no cumple con su desempeño.	Sub-Dirección de Servicios Generales. Gerente de Limpieza. Supervisores. Personal Operativo				Informe de supervisiones. Informe de sanciones.	% de usuarios satisfechos con las limpiezas en los baños.	
	29- 30.6% considera debe mejorar el horario de atención	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Atención al usuario				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con horario de atención.	
	30- 29% considera debe mejorar la privacidad en los consultorios	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Personal asistencial.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la privacidad al momento de ser atendido.	
	31- 27.4% considera debe mejorar los alimentos ofrecidos en la cafetería.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución.	Gerente Alimentos y Bebidas. Coordinador Cafetería. Atención al usuario.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución.	% de usuarios satisfechos con los alimentos servidos en cafetería.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.					Informe de Impactos logrados.		
	32- 26.2% dice que el médico no le permitió participar en las decisiones.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Médicos				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la participación en la toma de decisiones sobre su tratamiento.	
	33- 25.9% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la cama/camilla.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Gerente Mantenimiento.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con el mobiliario de emergencia.	
	34- 21% considera debe mejorar el trato del personal administrativo	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Gerentes Administrativos. Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con el trato del personal administrativo	
	35- 20.3% dice que la emergencia no contó con personal para orientar a los usuarios.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Supervisora enfermería. Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con las informaciones brindadas sobre funcionamiento del área.	
	36- 18.1% percibió que no fue tratado con respeto.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución.	Gerente Emergencia. Supervisora enfermería. Médicos Emergencia				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución.	% de usuarios satisfechos con el respeto brindado por el personal que le asistió.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.					Informe de Impactos logrados.		
	37- 18% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con los asientos del área.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Gerente Mantenimiento.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con el mobiliario de emergencia.	
	38- 17.7%% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la climatización del área.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Gerente Mantenimiento.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la climatización del área.	
	39- 16.1% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la información brindada por el personal de admisión.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Supervisora enfermería. Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con las informaciones brindadas por los auxiliarles de admisión.	
	40- 16.1% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la rapidez de la atención.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Médicos. Supervisora enfermería				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la rapidez de la atención.	
	41- 15.8% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la disponibilidad y limpieza de los servicios sanitarios.	**3**	**Alto**	Supervisor y gerente realizan periódicamente supervisiones sobre la limpieza y disposición de productos e insumos en los baños y firman constancia de supervisiones periódicas. Aplican	Sub-Dirección de Servicios Generales. Gerente de Limpieza. Supervisores. Personal Operativo				Informe de supervisiones. Informe de sanciones.	% de usuarios satisfechos con las limpiezas en los baños y área de emergencia.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				sanciones al personal que no cumple con su desempeño.							
	42- 15% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con la manera como le fueron aclaradas las dudas.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Supervisora enfermería. Atención a los usuarios. Médicos. Personal de Apoyo (Admisión, facturación y caja)				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con las informaciones brindadas sobre sus dudas.	
	43- 13.8% no encontró el servicio requerido	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Emergencia. Supervisora enfermería. Atención a los usuarios. Médicos.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la cartera de servicios ofrecida en emergencia.	
	ÁREA HOSPITALIZACIÓN										
	44- 81.8% considera debe mejorar las facilidades para conseguir cita.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes. Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con las facilidades para conseguir citas	
	45- 60.6% considera debe mejorar el tiempo de espera.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes. Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con el tiempo de espera para ser ingresado.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	46- 45.5% considera debe mejorar la comodidad y privacidad de habitaciones.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes. Médicos. Gerente Mantenimiento.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con el mobiliario de Hospitalización. % de usuarios satisfechos con la privacidad de Hospitalización.	
	47- 45.5% no conoce el nombre de la enfermera.	**2**	**Medio**	Gerente enfermería y supervisoras del área deben de definir un Programa de capacitación de atención al cliente y actualización en el desempeño correcto de las funciones y responsabilidades del cargo. Ejecutar programa. Realizar supervisiones mas frecuentes en el área. Reconocer al personal que presenta mayor nivel de desempeño. Aplicar sanciones al personal que no cumple adecuadamente con sus funciones y responsabilidades.	Gerente Enfermería. Supervisoras. Enfermeras				Informe reunión. Programa de capacitaciones. Informe de supervisiones. Informe de personal reconocido. Informe de personal sancionado.	% de usuarios externos que conocen el nombre de la enfermera que lo asistió.	
	48- 45.5% considera que la cama no es adecuada	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes Asistenciales. Gerente Mantenimiento.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con el mobiliario de Hospitalización.	
	49- 39.4% considera debe mejorar la limpieza e higiene de las habitaciones.	**3**	**Alto**	Supervisor y gerente realizan periódicamente supervisiones sobre la limpieza y disposición de productos e insumos en los baños y firman constancia de supervisiones periódicas. Aplican sanciones al personal que no cumple con su desempeño.	Sub-Dirección de Servicios Generales. Gerente de Limpieza. Supervisores. Personal Operativo				Informe de supervisiones. Informe de sanciones.	% de usuarios satisfechos con las limpiezas en los baños y área de Hospitalización.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	50- 36.4% considera debe mejorar los alimentos servidos en cocina/cafetería.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Gerente Alimentos y Bebidas. Coordinador Cafetería. Atención al usuario.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con los alimentos servidos en cafetería y hospitalización.	
	51- 36.4% se siente de poco satisfecho a insatisfecho con los sonidos/ruidos en el área de hospitalización	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-director Medico. Gerente de Enfermería. Atención al usuario.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con los sonidos y ruidos en hospitalización.	
	52- 36.4% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con el mobiliario de las habitaciones	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes Asistenciales. Gerente Mantenimiento.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con el mobiliario de Hospitalización.	
	53- 33.4% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con los trámites administrativos para ser admitido en sala.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Sub-Dirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Atención al Usuario.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con los tramites para ser admitidos en Hospitalización.	
	54- 33.3% considera debe mejorar el horario de atención	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución.	Sub-Director Medico. Gerentes. Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución.	% de usuarios satisfechos con el tiempo de espera para ser ingresado.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.					Informe de Impactos logrados.		
	55- 33.3% considera debe mejorar la limpieza de sanitarios/ baños	**3**	**Alto**	Supervisor y gerente realizan periódicamente supervisiones sobre la limpieza y disposición de productos e insumos en los baños y firman constancia de supervisiones periódicas. Aplican sanciones al personal que no cumple con su desempeño.	Sub-Dirección de Servicios Generales. Gerente de Limpieza. Supervisores. Personal Operativo				Informe de supervisiones. Informe de sanciones.	% de usuarios satisfechos con las limpiezas en los baños y área de Hospitalización.	
	56- 33.3% dice le han sido realizado procedimientos sin autorización o sin informarle en que consiste este.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes asistenciales. Supervisora enfermería. Atención a los usuarios. Médicos.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con las informaciones brindadas antes de realizar procedimiento en su persona.	
	57- 30.3% no se le permitió participar en las decisiones sobre su tratamiento.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes asistenciales. Supervisora enfermería. Atención a los usuarios. Médicos.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la participación brindada en la decisión de su tratamiento.	
	58- 30.3% considera debe mejorar el trato del personal administrativo.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director Medico. Gerentes Administrativo (facturación, Caja). Atención a los usuarios				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con el trato del personal administrativo	
	59- 27.2% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con la capacidad y conocimiento del	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución.	Gerente Estadísticas, Admisión y Archivo. Atención al Usuario				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de	% de usuarios satisfechos con la capacidad y conocimiento del	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	personal de admisión.			Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.					ejecución. Informe de Impactos logrados.	personal de admisión.	
	60- 27.3% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con las informaciones brindadas por el personal.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-director Medico. Gerentes asistenciales. Supervisora enfermería. Atención a los usuarios. Médicos. Personal de Apoyo (Admisión, facturación y caja)				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con las informaciones brindadas por el personal.	
	61- 27.3% los servicios sanitarios no contaron con los insumos de higiene personal	**3**	**Alto**	Supervisor y gerente realizan periódicamente supervisiones sobre la limpieza y disposición de productos e insumos en los baños y firman constancia de supervisiones periódicas. Aplican sanciones al personal que no cumple con su desempeño.	Sub-Dirección de Servicios Generales. Gerente de Limpieza. Supervisores. Personal Operativo				Informe de supervisiones. Informe de sanciones.	% de usuarios satisfechos con las limpiezas en los baños y área de Hospitalización.	
	62- 21.3% se encuentra de poco satisfecho a insatisfecho con la claridad de la información.	**2**	**Medio**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-director Medico. Gerentes asistenciales. Supervisora enfermería. Atención a los usuarios. Médicos. Personal de Apoyo (Admisión, facturación y caja)				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la claridad de las informaciones brindadas por el personal.	
	RESULTADOS ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS INTERNOS										
	63- 42.2% no ha recibido reconocimientos o incentivos.	**3**	**Alto**	Definir las funciones y responsabilidades de los cargos. Definir Metodología e instrumentos de evaluación del desempeño. Validar instrumentos y metodología. Capacitar personal para realizar las evaluaciones. Definir un Plan	Dirección General. Sub-Directores. Cergo Consulting Group				Documentos Manuales de Organización de sub-direcciones y gerencias del Hospital. Propuesta de metodología e	% de usuarios satisfechos con el Plan de reconocimiento e incentivos desarrollado.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				de reconocimiento e incentivos en base a nivel de desempeño, Resultados de Calidad, satisfacción de los usuarios y producción.					instrumentos de evaluación. Cronograma capacitación. Listado participantes capacitación. Documento Plan de Reconocimiento e incentivos. Ejecución del Plan.		
	64- 35.9% dice que en la institución no se realizan actividades de recreación	**2**	**Medio**	Las autoridades deben definir estrategias y apoyar económicamente a los gerentes para que estos realicen encuentros sociales con su personal. Realizar encuentros sociales y recreativos.	Dirección General. Sub-Dirección Talento Humano. Sub-Dirección Financiera. Gerentes				Informe de actividades realizadas.	% de Empleados satisfechos con las actividades sociales y recreativas desarrolladas.	
	65- 34.9% considera que su salario no esta acorde con las funciones que realiza.	**2**	**Medio**	Realizar análisis de niveles salariales. Formular escala salarial. Evaluar el impacto en la finanza de la adecuación de los sueldos. Poner en ejecución escala salarial.	Dirección General. Sub-Dirección Talento Humano. Sub-Dirección Financiera				Informe de análisis. Escala salarial.	% de Empleados satisfecho con el salario que reciben.	
	66- 25% no conoce la existencia de parámetros para evaluar el desempeño del personal	**3**	**Alto**	Definir las funciones y responsabilidades de los cargos. Definir Metodología e instrumentos de evaluación del desempeño. Validar instrumentos y metodología. Capacitar personal para realizar las evaluaciones.	Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Cergo Consulting Group.				Documentos Manuales de Organización de sub-direcciones y gerencias del Hospital. Propuesta de metodología e instrumentos de evaluación. Cronograma capacitación. Listado participantes capacitación.	Índice de desempeño de los colaboradores individual y colectivo del Hospital.	
	67- 29.7% no tiene identificadas áreas de descanso.	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones de las situaciones especificas que determinan la inconformidad de	Sub-director Medico. Gerentes				Informe de levantamiento.	% de usuarios satisfechos con la	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	asistenciales. Supervisora enfermería. Sub-dirección servicio generales de apoyo. Sub-Dirección Financiera. Sub-dirección Gestión Talento Humano				Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	disponibilidad de áreas de descanso.	
	68- 26.6% dice que en su área de trabajo no existen imágenes de advertencia relacionadas con el riesgo del trabajo.	**3**	**Alto**	Realizar un levantamiento de las necesidades de anuncios de advertencias e informaciones de riesgos y peligros. Diseñar anuncios. Cotizar anuncios. Evaluar cotizaciones. Aprobar compras. Colocar anuncios.	Gerente. Sub-Dirección Servicios Generales. Coordinador Servicio Comunicación.				Informe de análisis de necesidades. Cotización. Recibo compras. Anuncio e Informaciones Colocados.	% de empleados satisfechos con los anuncios de advertencias de riesgos y peligros.	
	69- 26.6% no conoce la existencia de un plan de capacitación y 29.9% dice que no toma en cuenta sus necesidades.	**2**	**Medio**	Mejorar la estrategia de formulación del Plan de educación continua, la cual permita ser lo mas participativa posible con los empleados, para que se pueda realizar un adecuado levantamiento de necesidades de los propios interesados.	Gerentes y Sub-Dirección de Talento Humano.				Informe del listado de participación de levantamiento de necesidades de educación	% de Empleados satisfechos con las facilidades para la educación continua.	
	70- 25% dice que no dispone de facilidades para educación continua	**2**	**Medio**	Mejorar la estrategia de formulación del Plan de educación continua, la cual permita ser lo mas participativa posible con los empleados, para que se pueda realizar un adecuado levantamiento de necesidades de los propios interesados.	Gerentes y Sub-Dirección de Talento Humano.				Informe del listado de participación de levantamiento de necesidades de educación	% de Empleados satisfechos con las facilidades para la educación continua.	
	71- 23.4% se encuentran de poco satisfecho a insatisfecho con la disponibilidad de equipos de protección y 15.6% con la disponibilidad de	**3**	**Alto**	Implementar el Manual de Bioseguridad en las diversas áreas del Hospital. Evaluar periódicamente nivel cumplimiento de las medidas de bioseguridad.	Gerencia Epidemiologia. Sub-Directores. Gerentes. Coordinadores. Personal Operativo.				Informe del listado de participación en las capacitaciones	% cumplimiento normas bioseguridad. % Personal satisfecho con la disponibilidad de equipos y accesorios para su protección.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	las normas de bioseguridad.										
	72- 23.4% considera que la institución no se preocupa por cumplir y proteger los derechos de los empleados.	**2**	**Medio**	Realizan de manera periódica encuentros con los trabajadores para informarles sobre sus derechos y que se hace en la institución para dar cumplimiento a sus derechos.	Gerentes y Sub-Dirección de Talento Humano.				Informe del listado de participación en las capacitaciones	% Personal satisfecho con el cumplimiento de sus derechos como trabajador en la institución.	
	73- 20% considera que la carga de trabajo no esta distribuida equitativamente.	**2**	**Medio**	Realizar reuniones periódicas con el personal para analizar sus condiciones de trabajos, sus inquietudes y dificultades durante la ejecución de sus funciones. No se elaboran planes para mejorar las inconformidades presente en los servicios.	Gerentes y Sub-Dirección de Talento Humano.				Informe del listado de participación en las reuniones. Informe medidas adoptadas.	% Personal satisfecho con el con la carga de trabajo.	
	74- 17.5% no conoce el organigrama de su gerencia.	**2**	**Medio**	Realizar encuentro para refrescar las informaciones referentes a la organización general y particular de las gerencias en la institución.	Gerentes y Sub-Dirección de Talento Humano.				Informe del listado de participación en las reuniones.	% Personal conoce el organigrama de general de la institución y su servicio.	
	75- 17.2% se encuentran de poco satisfecho a insatisfecho con la limpieza de los baños	**3**	**Alto**	Supervisor y gerente realizan periódicamente supervisiones sobre la limpieza y disposición de productos e insumos en los baños y firman constancia de supervisiones periódicas. Aplican sanciones al personal que no cumple con su desempeño.	Sub-Dirección de Servicios Generales. Gerente de Limpieza. Supervisores. Personal Operativo				Informe de supervisiones. Informe de sanciones.	% de usuarios satisfechos con las limpiezas en los baños.	
	RIESGOS EXTERNOS										
	Resultados:										
	76- Descrédito de la población y opinión pública del hospital por el nivel de satisfacción de los	**2**	**Medio**	Realizar periódicamente análisis de los resultados de las variables e indicadores centinelas del hospital. Formular Planes de mejorar. Ejecutar dichos planes y	Dirección General. Sub-Directores, Gerentes, coordinadores				Documento Informe de Variables e Indicadores Centinelas	% cumplimiento Indicadores en base a las metas establecidas.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	ciudadanos en algunos aspectos.			Presentar informe del nivel de ejecución de los planes.							
	Económicos:										
	77- Penalización financiera de las fuentes de financiamiento (ARS SEMMA, instituciones y ciudadanos, otros), por insatisfacción de los ciudadanos.	**3**	**Alto**	Realizar periódicamente análisis de los resultados de las variables e indicadores centinelas del hospital. Formular Planes de mejorar. Ejecutar dichos planes y Presentar informe del nivel de ejecución de los planes.	Dirección General. Sub-Directores, Gerentes, coordinadores				Documento Informe de Variables e Indicadores Centinelas	% cumplimiento Indicadores en base a las metas establecidas.	
	78- Perdida de los recursos por migración de usuarios	**3**	**Alto**	Realizar periódicamente análisis de los resultados de las variables e indicadores centinelas del hospital. Formular Planes de mejorar. Ejecutar dichos planes y Presentar informe del nivel de ejecución de los planes.	Dirección General. Sub-Directores, Gerentes, coordinadores				Documento Informe de Variables e Indicadores Centinelas	% cumplimiento Indicadores en base a las metas establecidas.	
	Seguridad										
	79- Inseguridad y temor de actos delictivos en el perímetro hospitalario	**2**	**Medio**	Coordinar reuniones con las instituciones encargadas de la seguridad (Policía Nacional, Alcaldía,), para solicitar que el área del hospital sea priorizada en relación a la vigilancia y control de esas situaciones.	Dirección General				Comunicación solicitud Reunión. Informe de reuniones realizadas	% usuarios satisfechos con la seguridad del entorno del hospital.	
	0										
	Medio Ambiente, confort e higiene										
	80- Centros de Salud con mejor ambiente, confort e higienes que HDSSD	**3**	**Alto**	Realizar periódicamente análisis de los resultados de las variables e indicadores centinelas del hospital. Formular Planes de mejorar. Ejecutar dichos planes y Presentar informe del nivel de ejecución de los planes.	Dirección General. Sub-Directores, Gerentes, coordinadores				Documento Informe de Variables e Indicadores Centinelas	% cumplimiento Indicadores en base a las metas establecidas.	
	81- No Disponibilidad de Parqueos	**3**	**Alto**	Evaluar las diferentes posibilidades que posee el hospital de ampliar la capacidad y/o disponibilidad de parqueos en la zona. Presentar propuesta al Consejo de la ARS SEMMA.	Sub-Dirección Servicios Generales. Dirección General				Informe de Evaluación. Documento Propuesta Consejo ARS SEMMA		
	0										

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
3. Definir y ejecutar actividades gerenciales en base análisis de informaciones y la planificación con datos de calidad y oportunos	**RIESGOS INTERNOS**										
	Información y Datos										
	1- No se cuenta con Gerencia de estadísticas	**3**	**Alto**	Preparar manual de organización de la Gerencia de Estadísticas, admisión y archivos. Realizar publicación de plaza para cargo. Realizar entrevista y selección. Contratar personal. Completar las fuentes de registros de informaciones y datos faltantes. Recolectar y tabular informaciones.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Sub-Dirección Planificación.. Cergo Consulting Group				Documento Manual de Organización. Documento Publicación Plaza. Informe entrevista. Documento de nuevas fuentes de registros de datos.	Se cuenta con la gerencia de Estadísticas.	
	2- Deficiencia en el registro de datos e informaciones básicas para el calculo de indicadores hospitalarios	**3**	**Alto**	Gerentes deben realizar con mayor frecuencia supervisiones sobre el registro adecuado de las informaciones. Aplicar régimen de consecuencias para personal reincidente.	Gerentes y personal operativo.				Informe de supervisiones.	% de Sub-registros según fuente.	
	3- Escaso ejercicio de análisis de información para planificar acciones.	**3**	**Alto**	Definir un programa de formación gerencial en monitoreo, supervisión, análisis e interpretación de datos para los gerentes. Implementar Plan de capacitación de los gerentes. Evaluar periódicamente desempeño gerencial de los gerentes.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano y demás Sub-Direcciones				Programa de Formación en Monitoreo y Supervisión para los Gerentes. Listado de participación en las formaciones ofrecidas.		
	Planificación-Control:										
	4- No se cuenta con una unidad que coordine la formulación de planes del hospital	**3**	**Alto**	Preparar manual de organización de la Sub-Dirección de Planificación. Realizar publicación de plaza para cargo. Realizar entrevista y selección. Contratar personal.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Cergo Consulting Group				Documento Manual de Organización. Documento Publicación Plaza. Informe entrevista. Documento Nombramiento	Se cuenta con la sub-dirección de Planificación.	
	5- No se cuenta con Plan de Desarrollo y producción del Hospital	**3**	**Alto**	Estructura documento del Plan. Recolectar las informaciones. Formular Plan estratégico de Desarrollo y Producción del	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento				Documento del Plan Estratégico. Programa Taller	Hospital cuenta con Plan estratégico y POA 2018	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				Hospital. Taller de Validación del Plan con autoridades y gerentes.	Humano. Cergo Consulting Group						
	6- No se cuenta con Plan de Emergencia y Evacuación.	**3**	**Alto**	Formular Plan de Emergencia y desastre del hospital. Implementar Plan. Preparar Cronograma de Simulacros. Realizar simulacros.	Sub-Dirección Planificación. Planificación. Gerencia Emergencia. Gerencia seguridad.				Documento Plan. Cronograma Implementación. Listado Participantes. Cronograma de simulacros.	% Personal ha sido capacitado en el Plan de Emergencia y Desastre de la institución.	
	7- No se cuenta con Plan de Mantenimiento Preventivo de Sistemas, Equipos, Electrodomésticos, Mobiliario, Instrumental, Infraestructura.	**3**	**Alto**	Formular plan de Mantenimiento preventivo. Implementar Plan de Mantenimiento. Presentar informe ejecución Plan de Mantenimiento.	Sub-Dirección de Servicios Generales. Gerencia Mantenimientos y reparaciones.				Documento Plan. Informe Ejecución Plan.	% cumplimiento Plan Mantenimiento Preventivo Hospital.	
	8- No se cuenta con un Plan de Inversión.	**2**	**Medio**	Estructura documento del Plan. Recolectar las informaciones. Formular Plan estratégico de Desarrollo y Producción del Hospital. Taller de Validación del Plan con autoridades y gerentes.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Cergo Consulting Group. Gerentes.				Documento del Plan Estratégico. Programa Taller	Hospital cuenta con Plan de inversión 2018	
	9- No se cuenta con un Plan para corregir y/o controlar los riesgos internos y externos.	**3**	**Alto**	Estructura documento del Plan. Recolectar las informaciones. Formular Plan estratégico de Desarrollo y Producción del Hospital. Taller de Validación del Plan con autoridades y gerentes.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Cergo Consulting Group. Sub-Directores y Gerentes.				Documento del Plan Estratégico. Programa Taller	Hospital cuenta con Plan Corregir Debilidades y Controlar Amenazas	
	Monitoreo y Evaluación										
	10- No se realiza de manera sistematizada monitoreo y evaluación de las actividades de producción e indicadores de gestión hospitalaria, entre otros.	**3**	**Alto**	Estructurar las matrices para registrar informaciones estadísticas que faciliten el monitoreo y evaluación del desempeños de las metas de los indicadores establecidos. Registrar las informaciones en las matrices. Presentar Informes. Elaborar planes de mejoras. Monitorear ejecución de planes.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Cergo Consulting Group. Sub-Directores y Gerentes.				Documento Matrices. Informe de Resultados. Planes de mejoras. Informe ejecución de planes.	% de cumplimientos de los indicadores en base a las metas establecidas para estos.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	11- No contamos con capacidad para elaboración de informes estadísticos por gerencia y general.	**3**	**Alto**	Preparar manual de organización de la Gerencia de Estadísticas, admisión y archivos. Realizar publicación de plaza para cargo. Realizar entrevista y selección. Contratar personal. Completar las fuentes de registros de informaciones y datos faltantes. Recolectar y tabular informaciones.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Sub-Dirección Planificación.. Cergo Consulting Group				Documento Manual de Organización. Documento Publicación Plaza. Informe entrevista. Documento de nuevas fuentes de registros de datos.	Se cuenta con la gerencia de Estadísticas.	
	Recursos Humanos										
	12- Los gerentes no realizan de manera sistematizada supervisión de las actividades que se realizan en el hospital	**3**	**Alto**	Definir un programa de formación gerencial en monitoreo, supervisión, análisis e interpretación de datos para los gerentes. Implementar Plan de capacitación de los gerentes. Evaluar periódicamente desempeño gerencial de los gerentes.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano y demás Sub-Direcciones				Programa de Formación en Monitoreo y Supervisión para los Gerentes. Listado de participación en las formaciones ofrecidas. Informes de supervisiones	Informes de supervisiones	
	13- Falta de compromiso e identificación de algunos gerentes hacia la institución	**3**	**Alto**	Estructurar los instrumentos de evaluación del desempeño. Validar instrumentos. Capacitar personal para realizar las evaluaciones. Evaluar periódicamente desempeño gerencial de los gerentes.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano y demás Sub-Direcciones				Documentos evaluación desempeño. Listado participantes evaluación. Informe evaluación.	% Gerentes poseen un excelente y adecuado desempeño.	
	14- El personal NO entiende que el hospital es un modelo diferente de organización y gestión de un hospital publico.	**2**	**Medio**	Formular un plan para involucrar el personal en la dinámica que se esta desarrollando en el hospital. Ejecutar plan. Presentar informe de ejecución del Plan.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano y demás Sub-Direcciones				Documento Plan. Listado de participantes en las actividades del Plan. Informe de ejecución del plan.	% de empleados que conocen y han participados en actividades de implementación del nuevo modelo de organización y gestión del hospital.	
	Factores Logística e Información:										
	15- No poseer un sistema de gestión clínica	**3**	**Alto**	Finalizar el desarrollo de las aplicaciones de registros clínicos del hospital que actualmente	Gerencia de Tecnología de la Información y				Informe de avance del desarrollo de la	Se cuenta con un sistema automatizado	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	automatizado completo e integrado con todos los módulos.			están en desarrollo. Implementar aplicación. Corregir oportunamente las necesidades técnicas de la aplicación.	Comunicación. Sub-Director medico. Gerentes Servicios asistenciales. Personal asistencial operativo				aplicación. Cronograma de Implementación. Informe estadísticos de registros.	de registro clínico de datos e informaciones.	
	16- No cumplimiento y/o seguimiento de los procesos establecidos.	**3**	**Alto**	Formular Manual de Procesos Generales del Hospital. Validar procesos. Implementar procesos. Evaluar nivel cumplimiento proceso.	Dirección General. Sub-Directores. Gerentes Cergo Consulting Group.				Documento Manual de Procesos Generales del Hospital. Informe evaluación cumplimiento procesos.	% Cumplimientos Procesos.	
	17- Falta de un buen flujo de información entre gerencias, vertical y horizontal.	**3**	**Alto**	Definir las políticas de flujo de información en la institución. Validar las políticas. Implementar. Evaluar cumplimiento políticas.	Dirección General. Servicio de comunicación y relaciones publicas.				Documento políticas de comunicación. Listado participantes validación políticas. Informe evaluación cumplimiento políticas.		
	18- Infra estructura tecnológica con marcadas deficiencias	**3**	**Alto**	Realizar levantamiento de las necesidades tecnológicas prioritarias para el hospital. Cotizar. Analizar cotizaciones. Establecer la posibilidad y disponibilidad económicas para realizar inversión. Emitir ordenes de compras. Instalar, configurar e implementar.	Dirección General. Sub-Dirección Planificación. Gerencia TIC. Sub-Dirección Financiera. Gerencia Compras.				Informe de levantamiento de necesidades. Informe de priorización. Cotización. Ordenes de compras. Informe de Instalaciones, configuración e implementación.	Infraestructura tecnológica se encuentra actualizada.	
	RIESGOS EXTERNOS										
	Factores del Mercado:										
	19- Escasez en el mercado de médicos	**3**	**Alto**	Definir un programa de formación gerencial en monitoreo, supervisión, análisis e	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento				Programa de Formación en Monitoreo y	Informes de supervisiones	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	especializados en las áreas gerenciales.			interpretación de datos para los gerentes. Implementar Plan de capacitación de los gerentes. Evaluar periódicamente desempeño gerencial de los gerentes.	Humano y demás Sub-Direcciones				Supervisión para los Gerentes. Listado de participación en las formaciones ofrecidas. Informes de supervisiones		
	Factores Logística e Información:										
	0										
	0										
4. Lograr un alto nivel de eficiencia en la producción y rentabilidad, priorizando siempre el bienestar de los usuarios	**RIESGOS INTERNOS**										
	Factores del Mercado										
	1- Parqueos insuficientes para el personal y usuarios.	**3**	**Alto**	Evaluar las diferentes posibilidades que posee el hospital de ampliar la capacidad y/o disponibilidad de parqueos en la zona. Presentar propuesta al Consejo de la ARS SEMMA.	Sub-Dirección Servicios Generales. Dirección General				Informe de Evaluación. Documento Propuesta Consejo ARS SEMMA		
	2- No contamos con algunos servicios que poseen gran demanda de los usuarios	**2**	**Medio**	Realizar análisis de las demanda de los servicios. Formular propuesta de aprovechamiento de espacios productivos (Consultas, bloque quirúrgico), de los servicios con baja demanda para otorgarlos a los servicios mayormente demandados y así disminuir las listas de esperas. Implementar medidas adoptadas.	Sub-Dirección Medica. Gerentes y Coordinadores Servicios Asistenciales. Dirección General				Documento Informe de análisis. Documento Recomendación. Informe implementación .		
	Factores Competitivos:										
	3- Insuficientes áreas con el confort necesario para ofertar habitaciones privadas	**2**	**Medio**	Realizar análisis de cuales habitaciones podrían ser convertidos en habitaciones privadas. Realizar listado de necesidades de mobiliario y electrodomésticos. Cotizar. Analizar cotizaciones. Emitir ordenes de compras.	Dirección General. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Planificación. Sub-dirección o Gerencia que presenta proyecto.				Informe de análisis. Informe de levantamiento de necesidades. Cotizaciones. Ordenes de compras	% de habitaciones privadas.	
	4- Alto nivel de insatisfacción en los servicios de	**3**	**Alto**	Implementar planes de mejoras en base a las dificultades identificadas. Realizar	Sub-direcciones o Gerencia				Planes de mejoras. Informe nivel de	% de satisfacción de los usuarios.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	emergencia y hospitalización			implementación de los planes. Informe de nivel ejecución planes.					implementación. Informe Nivel ejecución planes.		
	5- Carecer de las herramientas tecnológicas necesarias.	**3**	**Alto**	Realizar levantamiento de las necesidades tecnológicas prioritarias para el hospital. Cotizar. Analizar cotizaciones. Establecer la posibilidad y disponibilidad económicas para realizar inversión. Emitir ordenes de compras. Instalar, configurar e implementar.	Dirección General. Sub-Dirección Planificación. Gerencia TIC. Sub-Dirección Financiera. Gerencia Compras.				Informe de levantamiento de necesidades. Informe de priorización. Cotización. Ordenes de compras. Informe de Instalaciones, configuración e implementación.	Infraestructura tecnológica se encuentra actualizada.	
	6- No contar un plan de capacitación en función de la demanda de los servicios	**2**	**Medio**	Gerentes, supervisores y personal operativo del deben de definir un Programa de capacitación en base a necesidades. Ejecutar programa. Realizar supervisiones mas frecuentes en el área. Reconocer al personal que presenta mayor nivel de desempeño. Aplicar sanciones al personal que no cumple adecuadamente con sus funciones y responsabilidades.	Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Gerentes. Personal Operativo				Informe reunión. Programa de capacitaciones. Informe de supervisiones. Informe de personal reconocido. Informe de personal sancionado.	% usuarios internos satisfechos con el plan de capacitación y educación continua de su servicio.	
	Disponibilidad de Recursos:										
	7- No se cubren las plazas cuando el personal está de vacaciones o licencia, en algunas áreas.	**3**	**Alto**	Incluir este renglón en el presupuesto de Nomina. Entrevistar y tener un listado de personal disponibles para realicen la sustitución provisional en los cargos. Los Gerentes deben presentar en el mes de enero el listado de vacaciones de las Gerencias y servicios que no afecte el desempeño de sus áreas e informar a la Sub-Dirección de Talento Humano de las Licencias de su personal. Asignar Personal en dichos cargos.	Sub-Dirección Talento Humano. Sub-Dirección Financiera. Dirección General. Gerentes				Listado de vacaciones de todas las sub-direcciones y gerencias. Informe de Acción de Personal. Listado de Personal disponible para cubrir vacaciones y licencias según cargo.	% de Vacaciones Cubiertas por otro empleado.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
				Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
		Valor	Nivel			DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	8- Lenta respuesta a los llamados de asistencia para corrección y/o reparación de averías en los equipos y/o sistemas.	**3**	**Alto**	Definir una logística de respuestas al llamado de asistencia oportuna para dar respuestas a los usuarios por parte de la Gerencia de TIC y Gerencia de Mantenimientos. Crear instrumentos de registros para las solicitudes de asistencia técnicas. Cumplir con la logística definida. Presentar informe de asistencias ofrecidas.	Sub-Dirección Planificación. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia TIC. Gerencia Mantenimientos				Documento de logísticas definidas. Informe de asistencias realizadas.	% de usuarios satisfechos con la oportunidad y calidad de las asistencias técnicas solicitadas	
	9- Gasto de recursos en áreas poco productivas. (mayor capacidad instalada que la demanda)	**3**	**Alto**	Realizar análisis de las demanda de los servicios. Formular propuesta de aprovechamiento de espacios productivos (Consultas, bloque quirúrgico), de los servicios con baja demanda para otorgarlos a los servicios mayormente demandados y así disminuir las listas de esperas. Implementar medidas adoptadas.	Sub-Dirección Medica. Gerentes y Coordinadores Servicios Asistenciales. Dirección General				Documento Informe de análisis. Documento Recomendación. Informe implementación .		
	10- Uso irracional de los recursos por falta de controles adecuados.	**3**	**Alto**	Definir un programa de formación gerencial en monitoreo, supervisión, análisis e interpretación de datos para los gerentes. Implementar Plan de capacitación de los gerentes. Evaluar periódicamente desempeño gerencial de los gerentes.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano y demás Sub-Direcciones				Programa de Formación en Monitoreo y Supervisión para los Gerentes. Listado de participación en las formaciones ofrecidas. Informes de supervisiones	Informe de índice de costo de producción.	
	Eficiencia en el Uso de los Recursos Instalados:										
	11- Sub-utilización de la capacidad instalada, baja productividad	**3**	**Alto**	Realizar análisis de las demanda de los servicios. Formular propuesta de aprovechamiento de espacios productivos (Consultas, bloque quirúrgico), de los servicios con baja demanda para otorgarlos a los servicios mayormente demandados y así disminuir las listas de esperas. Implementar medidas adoptadas.	Sub-Dirección Medica. Gerentes y Coordinadores Servicios Asistenciales. Dirección General				Documento Informe de análisis. Documento Recomendación. Informe implementación .		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	12- Desconocimiento de la capacidad productiva que posee el hospital.	**3**	**Alto**	Estructura documento del Plan. Recolectar las informaciones. Formular Plan estratégico de Desarrollo y Producción del Hospital. Taller de Validación del Plan con autoridades y gerentes.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Cergo Consulting Group				Documento del Plan Estratégico. Programa Taller	Hospital cuneta con Plan estratégico y POA 2018	
	13- No disponer de metas productivas	**3**	**Alto**	Estructura documento del Plan. Recolectar las informaciones. Formular Plan estratégico de Desarrollo y Producción del Hospital. Taller de Validación del Plan con autoridades y gerentes.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Cergo Consulting Group				Documento del Plan Estratégico. Programa Taller	Hospital cuneta con Plan estratégico y POA 2018	
	14- Infraestructura y equipos obsoletos.	**3**	**Alto**	Realizar levantamiento de necesidades. Realizar análisis y establecer la priorización de las necesidades establecidas en el Plan de Inversión del Hospital. Realizar cotización de las necesidades priorizadas. Valorar cotizaciones. Identificar fuente financieras. Adquirir productos, equipos, sistemas priorizados.	Dirección General. Sub- Dirección Financiera. Gerentes.				Informe de necesidades priorizadas. Cotizaciones. Informe de adquisiciones realizadas.	% de adquisiciones realizadas según el plan de priorización.	
	15- Uso inadecuado de los equipos.	**3**	**Alto**	Definir un programa de formación gerencial en monitoreo, supervisión, análisis e interpretación de datos para los gerentes. Implementar Plan de capacitación de los gerentes. Evaluar periódicamente desempeño gerencial de los gerentes. Implementar régimen de consecuencia para el personal reincidente.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano y demás Sub-Direcciones				Programa de Formación en Monitoreo y Supervisión para los Gerentes. Listado de participación en las formaciones ofrecidas. Informes de supervisiones		
	Factores Medioambientales:										
	16- No se cuenta con un plan de emergencia y desastre	**3**	**Alto**	Formular Plan de Emergencia y desastre del hospital. Implementar Plan. Preparar Cronograma de Simulacros. Realizar simulacros.	Sub-Dirección Planificación. Planificación. Gerencia Emergencia. Gerencia seguridad.				Documento Plan. Cronograma Implementación. Listado Participantes. Cronograma de simulacros.	% Personal ha sido capacitado en el Plan de Emergencia y Desastre de la institución.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	RIESGOS EXTERNOS										
	Factores del Mercado:										
	17- El alto costo del servicio energético.	**3**	**Alto**	Formular un plan a mediano plazo enfocado a ir cambiando el sistema de energía actual por energía alternativa. Identificar fuentes financieras y facilidades para ejecutar dicho plan. Informe de implementación del Plan.	Dirección General. Sub-Dirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación	% de energía renovable del total de la necesidad de capacidad de energía que requiere la institución.	
	18- Cambios de gobiernos locales y nacionales.	**2**	**Medio**	Formular un plan que incorpore estrategias para mantener informado a las autoridades de los resultados del hospital. Informe de implementación del Plan.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación	% del nivel ejecución Plan.	
	19- Inestabilidad económica	**2**	**Medio**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
	20- La apertura de otros centros de salud de igual complejidad en el sector privado.	**2**	**Medio**	Realizar periódicamente análisis de los resultados de las variables e indicadores centinelas del hospital. Formular Planes de mejorar. Ejecutar dichos planes y Presentar informe del nivel de ejecución de los planes.	Dirección General. Sub-Directores, Gerentes, coordinadores				Documento Informe de Variables e Indicadores Centinelas	% cumplimiento Indicadores en base a las metas establecidas.	
	21- Retraso en el pago por parte de la ARS	**2**	**Medio**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				cuentas de ahorro.	cuentas especializadas de ahorro.	
	23- Fallo de suministro de la energía de la red publica	**3**	**Alto**	Mantener un adecuado mantenimiento de las Plantas de energía de emergencia. Contar con el combustible necesario para las Plantas de energías de emergencia. Formular un plan a mediano plazo enfocado a ir cambiando el sistema de energía actual por energía alternativa. Identificar fuentes financieras y facilidades para ejecutar dicho plan. Informe de implementación del Plan.	Dirección General. Sub-Dirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Informes mantenimiento Plantas. Informe periódico de cantidad de reserva de combustible. Documento Plan. Informe Implementación	% de energía renovable del total de la necesidad de capacidad de energía que requiere la institución.	
	24- Aumento del costo de combustibles.	**3**	**Alto**	Formular un plan a mediano plazo enfocado a ir cambiando el sistema de energía actual por energía alternativa. Identificar fuentes financieras y facilidades para ejecutar dicho plan. Informe de implementación del Plan.	Dirección General. Sub-Dirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación	% de energía renovable del total de la necesidad de capacidad de energía que requiere la institución.	
	25- Fluctuación hacia la alza de la tasa de cambio.	**3**	**Alto**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
	26- Calidad de los medicamentos y material gastables, ofrecidos en el mercado.	**3**	**Alto**	Definir los perfiles técnicos de los proveedores del Hospital. Definir las características técnicas de los productos, insumos, medicamentos, equipos y sistemas que se adquieren de manera regular en el hospital. Definir proceso de compras general del hospital cumplir proceso de compras.	Dirección General. Sub-Dirección Financiera. Gerencia de Compras. Sub-Directores. Gerentes y Coordinadores.				Documentos Perfiles técnicos Proveedores. Características técnicas de los productos e insumos, equipos que se adquieren con mayor frecuencia en el hospital.		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	27- Avances acelerados de la tecnología y que el hospital no tenga la posibilidad para la actualización en estas.	**3**	**Alto**	Realizar levantamiento de las necesidades tecnológicas prioritarias para el hospital. Cotizar. Analizar cotizaciones. Establecer la posibilidad y disponibilidad económicas para realizar inversión. Emitir ordenes de compras. Instalar, configurar e implementar.	Dirección General. Sub-Dirección Planificación. Gerencia TIC. Sub-Dirección Financiera. Gerencia Compras.				Informe de levantamiento de necesidades. Informe de priorización. Cotización. Ordenes de compras. Informe de Instalaciones, configuración e implementación.	Infraestructura tecnológica se encuentra actualizada.	
	28- Suspensión del crédito por los proveedores e insatisfacción de los usuarios por falta de servicios.	**3**	**Alto**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
	29- Quiebras de ARS´s.	**2**	**Medio**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
	Factores Competitivos:										
	30- Aumento de la oferta en la competencia con mejor costo y calidad.	**2**	**Medio**	Realizar periódicamente análisis de los resultados de las variables e indicadores centinelas del hospital. Formular Planes de mejorar. Ejecutar dichos planes y Presentar informe del nivel de ejecución de los planes.	Dirección General. Sub-Directores, Gerentes, coordinadores				Documento Informe de Variables e Indicadores Centinelas	% cumplimiento Indicadores en base a las metas establecidas.	
	31- Disminución de los tarifarios y cobertura unilateral por parte de la ARS .	**3**	**Alto**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				depreciación de activos, Pasivo laboral.	Generales. Gerencia Mantenimiento.				cuentas de ahorro.	especializadas de ahorro.	
	32- Falta de autorización oportuna por parte de las autoridades para dar respuesta de los procesos.	**3**	**Alto**	Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
	0										
	Factores Medioambientales:										
	33- El país se encuentra en la ruta de huracanes.	**3**	**Alto**	Formular Plan de Emergencia y desastre del hospital. Implementar Plan. Preparar Cronograma de Simulacros. Realizar simulacros. Formular Plan de Minimización de riesgo para la infraestructura en caso de Huracanes y ciclones.	Sub-Dirección Planificación. Planificación. Gerencia Emergencia. Gerencia seguridad.				Documento Plan. Cronograma Implementación. Listado Participantes. Cronograma de simulacros.	% Personal ha sido capacitado en el Plan de Emergencia y Desastre de la institución.	
	34- Fallas geológicas y movimientos telúricos.	**2**	**Medio**	Formular Plan de Emergencia y desastre del hospital. Implementar Plan. Preparar Cronograma de Simulacros. Realizar simulacros. Formular Plan de Minimización de riesgo para la infraestructura y activos en caso de terremotos.	Sub-Dirección Planificación. Planificación. Gerencia Emergencia. Gerencia seguridad.				Documento Plan. Cronograma Implementación. Listado Participantes. Cronograma de simulacros.	% Personal ha sido capacitado en el Plan de Emergencia y Desastre de la institución.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
5. Realizar un adecuado control y uso de los recursos apegado a las normativas establecidas por los organismos competentes, sustentados en supervisión adecuada y continua.	**RIESGOS INTERNOS**										
	Uso de Recursos										
	1- Falta de supervisión de los encargados de unidades de servicios en control del consumo de materiales y medicamentos	**3**	**Alto**	Definir un programa de formación gerencial en monitoreo, supervisión, análisis e interpretación de datos para los gerentes. Implementar Plan de capacitación de los gerentes. Evaluar periódicamente desempeño gerencial de los gerentes.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano y demás Sub-Direcciones				Programa de Formación en Monitoreo y Supervisión para los Gerentes. Listado de participación en las formaciones ofrecidas. Informes de supervisiones	Informes de supervisiones	
	2- Falta de control interno del consumo de material en algunas unidades de servicios	**3**	**Alto**	Formular los protocolos de procedimientos. Evaluar periódicamente el cumplimiento de los protocolos. Continuar con la configuración de la matriz de análisis de cotos. Realizar de manera periódica el análisis. Presenta informe de costos de producción. Implementar planes de control de costos.	Gerentes. Personal Operativo. Sub-Dirección Financiera. Servicios Costo. Cergo Consulting Group.				Informe de cumplimiento de protocolos. informe de avance de la implementación del sistema de costo. Informe de costos de producción.	% cumplimiento protocolos de procedimientos. % Nivel ejecución. Planes de control de costos.	
	3- No actualización de los inventarios de activos de la institución a la contabilidad gubernamental.	**3**	**Alto**	Definir cronograma de realización de inventarios de activos y almacenes de la institución. Ejecutar cronograma de inventarios. Presentar informe de inventarios. Formular Plan de mejoras de inconformidades. Aplicar régimen de consecuencias.					Presentación Cronograma de inventarios. Informe de inventarios.	% cumplimiento inventarios realizados en base a cronograma establecido.	
	4- Falta de software adecuado para el control de entrada y salida de medicamentos e insumos.	**3**	**Alto**	Definir características técnicas y funcionalidades de modulo de almacén y activos fijos o sistema financiero. Solicitar cotizaciones. Evaluar y analizar cotizaciones. Orden de compra. Instalación, configuración, implementación. Uso.	Sub-Dirección Financiera. Gerencia TIC.				Documento de características técnicas y funcionalidades. Cotizaciones. Informe de análisis cotizaciones. Orden compra. Informe de instalación,	Se cuenta con un modulo actualizado de control de entrada y salida de medicamentos e insumos.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
									configuración, implementación uso.		
	Control:										
	5- No Implementación de las NOBACI.	**3**	**Alto**	Solicitar a las contraloría general de la republica capacitación sobre las NOBACI y su implementación. Iniciar implementación NOBACI en el Hospital.	Dirección General. Sub-Dirección Planificación. Sub-Dirección Gestión Talento Humano				Solicitud Contraloría de la Republica. Cronograma capacitación. Listado de Participantes.	% cumplimiento NOBACI	
	6- No se realiza análisis de costos	**3**	**Alto**	Continuar con la configuración de la matriz de análisis de cotos. Realizar de manera periódica el análisis. Presenta informe de costos de producción. Implementar planes de control de costos.	Sub-Dirección Financiera. Servicios Costo. Cergo Consulting Group.				Informe de avance de la implementación del sistema de costo. Informe de costos de producción.	% Nivel ejecución. Planes de control de costos.	
	7- Falta de un adecuado control de entrada y salida de activos	**3**	**Alto**	Definir características técnicas y funcionalidades de modulo de almacén y activos fijos o sistema financiero. Solicitar cotizaciones. Evaluar y analizar cotizaciones. Orden de compra. Instalación, configuración, implementación. Uso.	Sub-Dirección Financiera. Gerencia TIC.				Documento de características técnicas y funcionalidades. Cotizaciones. Informe de análisis cotizaciones. Orden compra. Informe de instalación, configuración, implementación uso.	Se cuenta con un modulo actualizado de control de entrada y salida de medicamentos e insumos.	
	8- No se cuenta con protocolos de procedimientos	**3**	**Alto**	Formular Manuales de protocolos de Procedimientos de los Servicios. Validar protocolos. Implementar protocolos. Evaluar nivel cumplimiento protocolos.	Dirección General. Sub-Directores. Gerentes Cergo Consulting Group.				Documento Manuales de Procedimientos de los servicios. Informe evaluación cumplimiento protocolos procedimientos.	% Cumplimientos Protocolos.	
	Planificación										
	9- Formulación de Presupuesto sin un Plan estratégico	**3**	**Alto**	Estructurar documento del Plan. Recolectar las informaciones. Formular Plan estratégico de Desarrollo y Producción del	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Cergo Consulting Group				Documento del Plan Estratégico. Programa Taller	Hospital cuenta con Plan estratégico y POA 2018	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				Hospital. Taller de Validación del Plan con autoridades y gerentes.							
	10- No Poseemos un Sistema clínico - Financiero Actualizado	**3**	**Alto**	Finalizar el desarrollo del sistema clínico. Definir características técnicas y funcionalidades del sistema financiero. Solicitar cotizaciones. Evaluar y analizar cotizaciones. Orden de compra. Instalación, configuración, implementación. Uso.	Sub-Dirección Financiera. Gerencia TIC.				Documento de características técnicas y funcionalidades. Cotizaciones. Informe de análisis cotizaciones. Orden compra. Informe de instalación, configuración, implementación uso.	Se cuenta con un sistema financiero integrado en todos sus módulos	
	RIESGOS EXTERNOS										
	Disponibilidad de recursos:										
	11- Retraso en el pago de las ARS's.	**2**	**Medio**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
	12- Crisis financiera internacional y nacional.	**2**	**Medio**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
	13- Aumento de la prima del dólar.	**3**	**Alto**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
	14- Congelamiento de cuenta del Hospital.	**2**	**Medio**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
	15- Alto costo de combustibles.	**3**	**Alto**	Formular un plan a mediano plazo enfocado a ir cambiando el sistema de energía actual por energía alternativa. Identificar fuentes financieras y facilidades para ejecutar dicho plan. Informe de implementación del Plan.	Dirección General. Sub-Dirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación	% de energía renovable del total de la necesidad de capacidad de energía que requiere la institución.	
	16- Limitados los créditos en el mercado para el hospital.	**2**	**Medio**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
	17- Quiebras de ARS.	**3**	**Alto**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
	18- La disminución del valor de los tarifarios servicios contratados por ARS SEMMA, de manera unilateral.	**3**	**Alto**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
	0										
	Medio Ambiente:										

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			
	19- Deterioro o daño de equipos, infraestructura, materiales, medicamentos e insumos por terremoto, inundaciones, ciclones, fuego, otros.	**3**	**Alto**	Formular Plan de Emergencia y desastre del hospital. Implementar Plan. Preparar Cronograma de Simulacros. Realizar simulacros. Formular Plan de Minimización de riesgo para la infraestructura y activos en caso de terremotos.	Sub-Dirección Planificación. Planificación. Gerencia Emergencia. Gerencia seguridad.				Documento Plan. Cronograma Implementación. Listado Participantes. Cronograma de simulacros.	% Personal ha sido capacitado en el Plan de Emergencia y Desastre de la institución.	
6. Mantener un alto nivel de credibilidad del hospital en sus usuarios y sociedad, en base a los resultados logrados en la mejoría de la salud	**RIESGOS INTERNOS**										
	Satisfacción de los usuarios:										
	Ver encuestas de satisfacción.										
	1- Impuntualidad en la prestación de los servicios, específicamente en las gerencias médicos.	**2**	**Medio**	Los Gerentes deberán realizar evaluaciones del desempeño y actuación de sus médicos en el área de Consultas externa y establecer sanciones cuando el medico incumplen con las normas establecida por la Gerencia.	Sub-Dirección Medica. Gerentes. Personal Médicos				Informe de Evaluación	Resultados de la Evaluación.	
	2- No se evidencia que se mida el comportamiento ético de la organización.	**3**	**Alto**	Establecer los valores éticos de la institución. Implementar valores. Crear instrumento de evaluación cumplimiento valores éticos en la institución. Realizar evaluaciones. Informe resultados evaluaciones. Plan de Mejora. Implementar plan de Mejora. Informe ejecución Plan de Mejora.	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Gerencia Asesoría Legal.				Listados de Valores adoptados. Listado participación implementación valores. Instrumento de evaluación. Informe de evaluación. Documento Plan de mejora.	% cumplimiento valores éticos de la institución. % cumplimiento nivel ejecución Plan de mejora.	
	Difusión de Información:										
	3- No existe un plan de comunicación que establezca el control de crisis de comunicación y medios.	**2**	**Medio**	Definir las políticas de flujo de información en la institución. Validar las políticas. Implementar. Evaluar cumplimiento políticas. Definir	Dirección General. Servicio de comunicación y relaciones publicas.				Documento políticas de comunicación. Listado participantes		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				proceso de abordaje crisis comunicación y medios.					validación políticas. Informe evaluación cumplimiento políticas. Procesos abordaje Crisis Comunicación y Medios		
	4- No contamos con un medio oficial de comunicación periódica (Revista) escrita del hospital..	**2**	**Medio**	Analizar la posibilidad de crear la revista científica y de información del hospital. Crear comité editorial. Definir el nombre de la revista. Definir la estructura de contenidos de la revista. Socializar y sensibilizar en el personal para que se estimulen a escribir y publicar en la revista.	Dirección General. Servicio de comunicación y relaciones publicas.				Informe de Análisis. Nombre de la Revista. Documento conformación comité editorial. Estructura del Contenido general de la Revista. Listado participantes actividades de sensibilización.	Documento de la revista	
	5- No contamos con unidad de mercadeo	**2**	**Medio**	Preparar manual de organización del servicio de mercadeo. Realizar publicación de plaza para cargo. Realizar entrevista y selección. Contratar personal. Formular plan de mercadeo del hospital. Ejecutar Plan	Dirección General. Sub-Dirección Gestión Talento Humano. Sub-Dirección Planificación.. Cergo Consulting Group				Documento Manual de Organización. Documento Publicación Plaza. Informe entrevista. Documento Plan Mercadeo. Informe de Ejecución Plan	% Nivel cumplimiento Plan según lo programado.	
	6- Poco personal en aéreas especificas, que provocan citas prolongadas	**3**	**Alto**	Realizar evaluaciones las situaciones especificas que determinan la inconformidad de los usuarios. Elaborar plan de intervención. Ejecutar plan. Evaluar nivel de ejecución. Evaluar Impacto de las acciones ejecutadas.	Sub-Director área. Gerentes asistenciales.				Informe de levantamiento. Plan de Intervención. Informe de ejecución. Informe de Impactos logrados.	% de usuarios satisfechos con la facilidades para conseguir citas.	
	7- No contamos con presupuesto de publicidad	**2**	**Medio**	Identificar necesidades Servicio de Publicidad. Considerar necesidades en la formulación del presupuesto general del	Servicio Publicidad. Dirección General. Sub-Dirección Financiera.				Informe necesidades. Informe partida destinada a	% ejecución presupuesto publicidad según el	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado	Recursos necesarios				
						DD.MM.AA	Descripción Insumos	Presupuesto (US$ 000)			DD.MM.AA
				hospital. Asignar presupuesto. Ejecutar presupuesto.					publicidad en el presupuesto.	periodo establecido.	
	8- Falta de equipos diagnósticos	**3**	**Alto**	Realizar levantamiento necesidades de las áreas. Realizar cotización. Calcular la capacidad productiva que se incorporaría al hospital si se contara con los equipos. Formular propuesta comercial al Consejo ARS SEMMA. Someter propuesta al consejo de ARS SEMMA para lograr el apoyo en la adquisición de los equipos.	Sub-Dirección Medica. Gerente Imagenología. Gerente Servicios Quirúrgicos. Sub-Dirección Financiera Administrativa. Dirección General.				Informe de Necesidades. Cotización. Informe Comercial. Sometimiento Propuesta.	Las áreas de Cirugía, Imágenes y Oftalmología cuentan con los equipos necesarios.	
	9- Falta de equipos modernos que garanticen una comunicación efectiva y que promuevan salud (TV sala de espera, central telefónica)	**3**	**Alto**	Realizar levantamiento necesidades de las áreas. Realizar cotización. Analizar cotización. Ordenes de Compras. Instalar. Definir contenidos a transmitir en los televisores. Transmitir informaciones.	Servicio relaciones Publica y Comunicaciones.Sub-Dirección Financiera Administrativa. Dirección General.				Informe de Necesidades. Cotización. Orden de compras. Informe de instalaciones. Informe de contenidos a transmitir.	% usuarios satisfechos con las informaciones que se transmiten por los televisores en sala de espera comunes.	
	10- Falta de acciones para la restructuración y clasificación del espacio físico de internamiento	**2**	**Medio**	Realizar análisis de las demanda de los servicios. Formular propuesta de aprovechamiento de espacios productivos (Hospitalización, bloque quirúrgico), de los servicios con baja demanda para otorgarlos a los servicios mayormente demandados y así disminuir las listas de esperas. Implementar medidas adoptadas.	Sub-Dirección Medica. Gerentes y Coordinadores Servicios Asistenciales. Dirección General				Documento Informe de análisis. Documento Recomendación. Informe implementación .		
	RIESGOS EXTERNOS										
	Difusión de Información:										
	11- Campaña de descréditos del hospital por los diferentes medios de comunicación.	**2**	**Medio**	Desarrollar un Plan Operativo y estratégico para mantener vigencia en los medios de comunicación del Hospital, especialmente con todas las	Dirección. General. Gerencia de Comunicación y Relaciones Públicas.				Informes de actividades realizadas	% de nivel de cumplimiento de las actividades del Plan según el	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Objetivos Específicos (Metas)	Riesgos	Nivel de Gravedad		Acciones de Mitigación					Actividades de control	Indicador verificable objetivamente	Fecha de monitoreo
		Valor	Nivel	Actividad	Responsable	Fecha resultado DD.MM.AA	Recursos necesarios Descripción Insumos	Recursos necesarios Presupuesto (US$ 000)			
				cosas positivas e innovaciones que se realizan en el Hospital.						cronograma establecido.	
	0										
	Satisfacción de los usuarios:										
	12- Uso anti-ético de los medios de comunicaciones locales TV, tele cable, teléfono.	**2**	**Medio**	Desarrollar un Plan Operativo y estratégico para mantener vigencia en los medios de comunicación del Hospital, especialmente con todas las cosas positivas e innovaciones que se realizan en el Hospital.	Dirección. General. Gerencia de Comunicación y Relaciones Públicas.				Informes de actividades realizadas	% de nivel de cumplimiento de las actividades del Plan según el cronograma establecido.	
	13- Alto nivel de insatisfacción de los usuarios	**3**	**Alto**	Realizar periódicamente análisis de los resultados de las variables e indicadores centinelas del hospital. Formular Planes de mejorar. Ejecutar dichos planes y Presentar informe del nivel de ejecución de los planes.	Dirección General. Sub-Directores, Gerentes, coordinadores				Documento Informe de Variables e Indicadores Centinelas	% cumplimiento Indicadores en base a las metas establecidas.	
	14- Cambio de las autoridades Política	**2**	**Medio**	Formular un plan que incorpore estrategias para mantener informado a las autoridades de los resultados del hospital. Informe de implementación del Plan.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación	% del nivel ejecución Plan.	
	Económicos										
	15- Falta de recursos económicos por parte de la ARS para el hospital	**2**	**Medio**	Implementar planes de control de Costos. Eficientizar los resultados económicos del hospital. Definir un Plan de ahorro. Poseer cuentas de ahorro especializadas sobre depreciación de activos, Pasivo laboral.	Dirección General. Subdirección Planificación. Sub-Dirección Financiera. Sub-Dirección Servicios Generales. Gerencia Mantenimiento.				Documento Plan. Informe Implementación. Informe de balances en cuentas de ahorro.	Cantidad de recursos económicos cuentas de ahorro y cuentas especializadas de ahorro.	
									% Cumplimiento Según Nivel de Ejecución		

Nota: Para el seguimiento al cumplimiento del **Plan** es necesaria la conformación de una comisión por parte de la Dirección General, para monitorear y evaluar periódicamente el cumplimiento de las tareas y los impactos de este Plan.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

IX. CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN Y METAS POA 2018.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1 Criterios Unidades Estratégicas de Producción de Servicios de Salud (GERENCIA).

Este concepto es incorporado tratando de facilitar la formulación y gestión presupuestaria en el centro, la medición de resultados sobre productividad y desempeño, la planificación y asignación de recursos entre gerencias y servicios, contribuyendo a garantizar la eficiencia y descentralización de las operaciones, a través del Sistema Informático Gerencial (SIG) permitiendo la correcta toma de decisiones en la organización.

Estas Gerencias son organizadas en bloques de servicios afines, para su conformación como gerencia cumplirían con los siguientes criterios:

Criterios Utilizados Para la Formación de las Gerencias en el HDSSD.

- **Capacidad de ofertar servicios con calidad y eficiencia atendiendo las necesidades de salud y demanda de la población.**
- **Capacidad para generar recursos y lograr su autosuficiencia financiera.**
- **La relación que existe en los servicios afines al manejo de patologías comunes asegurando una atención integral y el continuo de estas.**
- **Capacidad de competir en el mercado público y privado de estos servicios.**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2 Estimado Capacidad Productiva de las Unidades Estratégicas de Producción de Servicios de Salud (GERENCIA) año 2018.

GERENCIA / SERVICIO	METAS DE HOSPITALIZACIÓN	METAS DE CIRUGÍA O PROCEDIMIENTOS	METAS CONSULTAS EXTERNAS
GERENCIA DE SERVICIOS CLÍNICOS Y ESPECIALIDADES	**2,500**		**95,990**
Medicina Interna			**19,914**
Medicina Familiar			**24,816**
Cardiología			**12,020**
Salud Mental	**73**		**1,475**
Psicología			**1,450**
Nefrología			**2,417**
Neumología			**3,545**
Reumatología			**1,450**
Endocrinología			**5,230**
Diabetología			**2,153**
Gastroenterología			**6,267**
Geriatría			**1,450**
Nutrición			**434**
Oncología	**146**		**2,507**
Hematología			**1,187**
Neurología			**4,096**
Dermatología			**4,108**
Infectología			**1,471**
UNIDADES DE DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS			
Ecocardiograma		**2,626**	
Electrocardiograma (EKG)		**11,360**	
Prueba Esfuerzos		**0**	
MAPA		**296**	
Holter		**261**	
Hemodiálisis		**5,076**	
Quimioterapias		**1,974**	
Espirometría		**955**	
Nebulizaciones		**10,138**	
Unidad Endoscopia (Endoscopia y rectosigmodoscopia)		**1,566**	
GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES	**2,086**	**2,043**	**25,658**
Cirugía General	**1,147**		**5,119**
Ortopedia			**8,168**
Urología			**4,700**
Oftalmología			**4,029**
Neurocirugía			
Otorrinolaringología			**2,216**
Cirugía Toráxica			
Cirugía Vascular			**684**
Cirugía Oncológica			**742**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIA / SERVICIO	METAS DE HOSPITALIZACIÓN	METAS DE CIRUGÍA O PROCEDIMIENTOS	METAS CONSULTAS EXTERNAS
UNIDADES DIAGNOSTICAS Y TRATAMIENTOS		5,234	
Unidad Pie Diabético		4,178	
Curas y Ostomía		1,056	
Optometria		10,152	
Foniatria		940	
GERENCIA PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES	1,043	0	20,899
Pediatría General			17,207
Neonatología			
UCIN			
Cirugías Pediatría			504
Cardiología Pediatrica			705
Nefrología Pediatrica			353
Neurologia Pediatrica			720
Neumología Pediátrica			1,410
GINECO-OBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES	852	0	10,667
Obstetricia			
Ginecología			
Legrados			
UNIDAD PATOLOGÍA CÉRVIX		55	
Colposcopia sin Biopsia			
Colposcopia con Biopsia			
Cono con Asa diatérmica			
Cono con Laser			
Crioterapia			
UNIDAD EVALUACIÓN CONDICIÓN FETAL		0	
Monitoreo Fetal		0	
Pruebas Stress y Non Stress Test		0	
GERENCIA UNIDADES CUIDADOS CRÍTICOS	209		
Unidad Cuidados Intensivos Polivalente de Adulto	209		
Unidad Cuidados Intensivos Pediátrico			
GERENCIA MAXILOFACIAL Y ODONTOLOGÍA	0	0	0
Maxilofacial			
Odontología			
GERENCIA ANESTESIOLOGÍA		2,043	3,384
Anestesiología		2,043	3,384
Clínica del Dolor			

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIA / SERVICIO	METAS DE HOSPITALIZACIÓN	METAS DE CIRUGÍA O PROCEDIMIENTOS	METAS CONSULTAS EXTERNAS
GERENCIA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		**0**	**0**
Consultas			
Procedimientos			
GERENCIA URGENCIA / EMERGENCIA	**0**		**22,515**
Asistencia Emergencia Adultos			
Observación Emergencia Adultos			
Asistencia Emergencia Ginecobstetricia			
Observación Emergencia Ginecobstetricia			
Asistencia Emergencia Pediatrica			
Observación Pediatrica			
TOTAL	**6,689**	**2,043**	**156,598**

La variación esperada en el 2018 con relación al año 2017, según la utilización de la capacidad instalada, será:

Hospitalizaciones es de un:	**103%**
Procedimientos Quirúrgicos Programado es de:	**272%**
Consultas es de un:	**-1.1%**
Emergencia es de un:	**10%**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

3. Capacidad Productiva Estimada Unidades Complementarias Estratégicas de Producción de Servicios de Salud Año 2018.

GERENCIAS Y ESTUDIOS	TOTAL PRUEBAS PROPUESTAS AÑO 2018
GERENCIA LABORATORIO CLÍNICO	
Pruebas de Hematología	59,621
Pruebas de Bioquímica	138,459
Pruebas de Urológico	26,661
Pruebas de Coprológico	11,913
Pruebas de Serología	12,202
Pruebas Producidas Banco Sangre	0
Bolsa Producidas Banco de Sangre	0
Pruebas de Bacteriología	3,024
Pruebas Especiales	49,017
TOTAL	300,897
GERENCIA LABORATORIO ANATOMOPATOLÓGICA	
Citologías	6,018
Biopsias Procesadas	969
Necropsias	0
TOTAL	6,987
GERENCIA IMAGENOLOGÍA	
Rayos X	27,283
Sonografía	16,499
Tomografía	0
Resonancia Magnética	0
Mamografía	0
Densitometría Ósea	0
Estudios Especiales	0
TOTAL	43,782
GERENCIA FARMACIA	
Recetas Despachadas Hospitalización	0
Recetas Despachadas Emergencia	0
TOTAL	0

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

4. Datos para los Cálculos:

GERENCIA / SERVICIO	ESTANCIA PROMEDIO (Días)	TIEMPO PROMEDIO CONSULTAS (Min)	TIEMPO PROMEDIO PROCEDIMIENTOS (Min)
GERENCIA DE SERVICIOS CLÍNICOS Y ESPECIALIDADES	**4**		
Medicina Interna		**20**	
Medicina Familiar		**17.5**	
Cardiología		**15**	
Salud Mental	**5**	**32.5**	
Psicología		**35**	
Nefrología		**21**	
Neumología		**17.5**	
Reumatología		**35**	
Endocrinología		**13.75**	
Diabetología		**13.75**	
Gastroenterología		**22.5**	
Geriatría		**17.5**	
Nutrición		**32.5**	
Oncología	**5**	**22.5**	
Hematología		**19**	
Neurología		**21**	
Dermatología		**20**	
Infectología		**11.5**	
UNIDADES DE DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS			
Ecocardiograma			**25**
Electrocardiograma (EKG)			
Prueba Esfuerzos			
MAPA			
Holter			
Hemodiálisis			**240**
Quimioterapias			**360**
Espirometría			
Unidad Endoscopia (Endoscopia y rectosigmodoscopia)			**45**
GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES	**3.5**		
Cirugía General		**16**	**180**
Ortopedia		**14.5**	**180**
Urología		**15**	**105**
Oftalmología		**7**	
Neurocirugía			
Otorrinolaringología		**14**	
Cirugía Toráxica			
Cirugía Vascular		**16.5**	
Cirugía Oncológica		**19**	
UNIDADES DIAGNOSTICAS Y TRATAMIENTOS			
Unidad Pie Diabético			**13.5**
Curas y Ostomía			
Optometría			**5**
Foniatría			**42**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIA / SERVICIO	ESTANCIA PROMEDIO (Días)	TIEMPO PROMEDIO CONSULTAS (Min)	TIEMPO PROMEDIO PROCEDIMIENTOS (Min)
GERENCIA PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES	3		
Pediatría General		14.75	
Neonatología			
UCIN	5		
Cirugías Pediatría		14	105
Cardiología Pediatrica		16	
Neurología Pediatrica		23.5	
Nefrología Pediatrica		16	
Neumología Pediátrica		15	
GINECO-OBSTETRICIA Y ESPECIALIDADES	3		120
Obstetricia			
Ginecología			75
Legrados			
UNIDAD PATOLOGÍA CÉRVIX			
Colposcopia sin Biopsia			
Colposcopia con Biopsia			
Cono con Asa diatérmica			
Cono con Laser			
Crioterapia			
UNIDAD EVALUACIÓN CONDICIÓN FETAL			
Monitoreo Fetal			
Pruebas Stress y Non Stress Test			
GERENCIA UNIDADES CUIDADOS CRÍTICOS	7		
Unidad Cuidados Intensivos Polivalente de Adulto			
Unidad Cuidados Intensivos Pediátrico			
GERENCIA MAXILOFACIAL Y ODONTOLOGÍA			
Maxilofacial			
Odontología			
GERENCIA ANESTESIOLOGÍA			
Anestesiología		12.5	
Clínica del Dolor			
GERENCIA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN			
Consultas			
Procedimientos			
GERENCIA URGENCIA / EMERGENCIA			
Asistencia Emergencia Adultos		60	
Observación Emergencia Adultos	8 horas		

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

GERENCIA / SERVICIO	ESTANCIA PROMEDIO (Días)	TIEMPO PROMEDIO CONSULTAS (Min)	TIEMPO PROMEDIO PROCEDIMIENTOS (Min)
Asistencia Emergencia Ginecobstetricia		60	
Observación Emergencia Ginecobstetricia	8 horas		
Asistencia Emergencia Pediatrica		60	
Observación Pediatrica	8 horas		
PROMEDIO GENERAL	4.5	21.5	138

Cálculo de los Días y/o Semanas Laborables.

Para uso de quirófano en cirugías electivas y consultas serán utilizados en el 2018, 235 días.

$$\text{Cálculo No. Semanas al año : } \frac{\text{Total de días trabajados en el año (235)}}{\text{No. De días laborables por semana (5)}} = \text{Total Semanas (47)}$$

Cálculo días trabajados al año: Total de semanas (47) X días trabajados a la semana (5) = 235 días.

Si el servicio solo realiza la tarea de cirugía o consulta por un día, trabajara solo 47 días de los 235 días.
2 días a la semana son 94 días trabajo.
3 días a la semana son 141 días trabajo.
4 días a la semana son 188 días trabajo.
5 días a la semana son 235 días trabajo.
*** Para odontología se calcula 2 usuarios por hora por procedimiento.**

El crecimiento estimado de manera general para los servicios complementarios fue del 10% con relación a los resultados del 2018.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

X. METAS PARA EL 2018 Y ESTRATEGIAS DE DESARROLLO ESPECÍFICAS DE LAS GERENCIAS HOSPITAL DOCENTE SEMMA SANTO DOMINGO

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1 Metas Generales Plan Operativo Anual 2018.

INDICADORES	RESULTADOS GENERALES ESPERADOS 2018
EFICIENCIA	
Rendimiento de Consulta Externa.	90.0%
Tasa de Ocupación Hospitalaria (%)	85.0%
Promedio de Estadía (Días)	4.5
Presión de Urgencias	20.0%
Tasa de Utilización del Quirófano procedimientos programados	90.0%
% Cirugías Programadas Suspendidas	10.0%
% Desempeño Técnico	90.0%
CALIDAD	
Tasa Mortalidad General Intrahospitalaria	0.15%
Tasa de Mortalidad Bruta Intrahospitalaria	3.0%
Tasa de Mortalidad Neta Intrahospitalaria	2.0%
Tasa de Mortalidad Materna Directa Intrahospitalaria X 100,000 N.V	50
Tasa de Mortalidad Infantil Intrahospitalaria X 1,000 N.V	15
Índice de Cesárea Primera Vez.	20.0%
Tasa Infección Intrahospitalaria	5.0%
PRODUCCIÓN	
Total Hospitalización.	6,689
Total Consultas Hospital.	156,598
Total Emergencias	22,515
Total Cirugías Electivas Programadas	2,043
Total Pruebas Laboratorios Clínicos	300,897
Total Estudios de Imágenes	43,782
Total Estudios Anatomo Patológicos	6,987
Total de Recetas Dispensadas	40,331
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS	
% Satisfacción de los Usuarios Externos	90.0%
% Satisfacción de los Usuarios Internos	80.0%

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2. Estrategias Específicas de Desarrollo de las Sub-Direcciones y Gerencias Para el 2018.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

DIRECCIÓN GENERAL

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1) GERENCIA DE ATENCIÓN AL USUARIO

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Incorporar un nuevo punto de información y colocación de citas
Reforzar la unidad de call center y digitación de medio diagnósticos.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Contratar personal con el perfil adecuado para el puesto de atención al usuario.
- Implementar los conocimientos de digitación.
- Implementar los conocimientos de recesión telefónicas.
- Dar información de los servicios que ofrecemos a los usuarios.
- Llamarles para recordarles sus próximas citas.
- Crear un ambiente agradable y cordial
- Trabajar en equipo

3. Estrategia de Desarrollo de Calidad de los Servicios.

- Capacitación constante a nuestro personal.
- Efectuar evaluaciones a nuestro personal.
- Garantizar los protocolos de servicios.
- Evitar a toda costa la palabra no se puede, a nuestros usuarios
- Valorar las necesidades de nuestros usuarios para garantizar la eficacia de los servicios.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la GERENCIA:

a. Recursos Humanos

3- Auuxiliares para el reforzamiento del call center ya que este cuenta con 2 empleados y 3 para representantes de servicios.

b. Capacitación y educación continúa

6- Taller de manejos de conflictos
5-Taller de central telefónica
6- Curso servicio al cliente
6- Inducción sobre la Ley de Función Pública 41-08
6- Taller de manejo telefónico
6- Humanización de los servicios
6- Técnica de las 5s.

c. Adquisición y / o reparación de Equipos

6- Equipos telefónicos con sus extensiones asignadas
7- computadoras completas
6- headset modernos
8- sillas ergonómicas
1- Central telefónica

d. Contrición y/o readecuación de infraestructura

Construcción y readecuación del departamento call center y el centro de digitación de medio diagnostico.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2) GERENCIA JURÍDICA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

No en este periodo

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- 🛠 Contratar personal con perfil adecuado para el puesto requerido en la Gerencia Jurídica especificado más adelante.
- 🛠 Implementar y actualizar los conocimientos en materia laboral administrativa a nivel contencioso, compras y contrataciones y Función Pública.
- 🛠 Mantener al día los expedientes que actualmente están en procesos judiciales en materia administrativa, civil y penal.
- 🛠 Solicitar opiniones jurídicas a las entidades estatales correspondientes en lo relacionado a contrataciones profesionales en materia de salud para nuestro HDSSD.
- 🛠 Vigilar que la realización de los contratos laborales, contratos de las diferentes modalidades de compras y contrataciones de obras, bienes y servicios sean realizados en los plazos acordados.
- 🛠 Mantener los archivos documentales organizados para el fácil acceso a los mismos.
- 🛠 Crear plazos institucionales para la elaboración de opiniones jurídicas, solicitudes de notarios, entre otros.
- 🛠 Elaborar los Descargos y Finiquitos labores en el plazo establecido por la Ley de Función Pública.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios.

- 🛠 Garantizar el cumplimiento de los protocolos establecidos.
- 🛠 Administrar la documentación relacionada con la gerencia con calidad y discreción.
- 🛠 Proporcionar un clima agradable fomentando el trabajo en equipo.
- 🛠 Liderar proyectos para asegurar la calidad en la institución
- 🛠 Informarnos en llevar un trato de responsabilidad social con el medio Ambiente.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

1- Paralegal.
1- Asistente jurídica (Ascenso).

b. Capacitación y Educación Continua:

3-Diplomado de la Seguridad Social impartido por el Consejo Nacional de la Seguridad Social conjuntamente con INFOTEP.
3- Maestría en Derecho Administrativo.
3- Diplomado en Derecho Laboral.
3- Diplomado en Derecho Constitucional.
3- Diplomado o curso taller en materia de la Ley de Compras y Contrataciones No. 340-06 y su
3- Reglamento de aplicación.
3- Diplomado en Procedimiento Procesal Penal.
3- Diplomado en Procedimiento Procesal Civil.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

2- Aparatos telefónicos con sus extensiones asignadas.
1- Computadora completa.
1- Escritorio.
1- Silla ejecutiva.
1- Silla secretarial.
1- Trituradora de papel.
1- Archivo de 4 gavetas.

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Habilitar la ampliación de espacio físico para la oficina de la Gerencia Jurídica.

Pintar la oficina

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

3) SERVICIO CONTROL DE PROCESOS Y REGISTRO

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

No en este periodo

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Implementar nuevas estrategias para los controles preventivos de los procesos y transacciones financieros a los fines de aumentar la competitividad y credibilidad institucional, lo cual permitirá incrementar la confianza de los clientes y en consecuencia la aumentará demanda de servicios.
- Aplicar nuevas acciones de control que contribuyan a aumentar el índice de transparencia de la institución.
- Contribuir a la mejora de los procesos y optimización de recursos.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Clasificar las responsabilidades del personal del departamento a los fines de asignar las responsabilidades en el proceso de revisión de los procesos y documentos previo a la aprobación de los mismos.
- Revisión constante de procesos llevados a cabo en la institución y hacer recomendaciones de mejora.
- Revisión y análisis periódico de los registros contables de la institución.
- Determinar cuáles cambios serían necesarios implementar, planificando las estrategias y definiendo claramente los objetivos y la capacidad de cumplirlos;
- Involucrar a los empleados por medio del diálogo y la asunción de responsabilidades
- Identificar, diseñar, gestionar y mejorar los procesos de forma continua.
- Analizar los resultados financieros que está alcanzando el hospital y hacer recomendaciones para optimizar los recursos
- Elaboración de manuales de procedimientos de las diferentes áreas.
- Emitir informes con opiniones, observaciones y recomendaciones, destinadas a mejorar el desempeño eficiente y transparente de los procesos.
- Optimizar la calidad en la revisión oportuna de los procesos llevados a cabo en el área, garantizando que los mismos cumplan con las normas y políticas establecidas.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

1- Auxiliar Contabilidad y auditoria (sustitucion por renuncia)

b. Capacitación y Educación Continua:

5- Plazas diplomado en impuestos
5- Plazas diplomado Seguridad Social
5- Presupuesto y contabilidad gubernamental
5- Diplomado en administracion pública.
5- Diplomados en compras y contrataciones públicas.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

2- Maquina sumadora

1- Impresora

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Rehabilitar y adecuar el área de trabajo, incluyendo mobiliarios de oficina.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDAD DE AUDITORÍA Y RECLAMACIONES MÉDICAS

5. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

No programada en este período

6. Estrategia de Mercado y Competitivas.

A) Colectar toda las facturas realizadas en la fecha correspondiente
B) Validar toda las facturas, con el propósito de evitar retrasos en los cobros
C) Enviar a tiempo el cobro de la factura a la ARS SEMMA
D) Realizar los cobros a otras ARS afiliadas
E) Hacer las reclamaciones en el tiempo establecido por la Institución
F) Mantener actualizado los registros de contabilidad
G) Garantizar un trato de calidad, humanizado y de respecto con los usuarios que requieran mis servicios

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

A) Trabajar en equipo
B) Verificar que se cumpla con el plan de trabajo del Departamento
C) Dar apoyo en el proceso de contratación de nuevas ARS
D) Cumplir y hacer cumplir con los Manuales de procedimientos
E) Capacitar el personal bajo mi dependencia

4. Requerimiento para el Desarrollo de la GERENCIA:

a) Recursos Humanos:

Un asistente
Un auxiliar

b) Capacitación y Educación Continua:

Taller de Excel
Talleres de motivación
Taller de atención al Usuario

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

2 Sillón
2 Escritorios
2 Archivos Rodantes
1 Computadora completa
1 Archivo de 5 gavetas
1 Impresora

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Un espacio físico, para realizar y desarrollar las actividades del Departamento de Reclamaciones Médicas

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

4) GERENCIA TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Creación de la unidad de Operaciones.
Creación de la unidad de Servicios TIC (Soporte Técnico)
Servicio de entrega digital de resultados de laboratorio.
Servicio de registro de citas medicas online.
Servicios de video-conferencias para talleres médicos y técnicos.
Servicio de intranet para empleados.
Creación del software de gestión de asistencias técnicas y operativas (HelpDesk)

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Brindar los servicios de biblioteca virtual para empleados.
- Brindar los servicios de video-conferencias a instituciones interesadas.
- Brindar cursos de capacitación a los usuarios internos en herramientas ofimáticas.
- Brindar equipos y acompañamiento técnico para el uso de audiovisuales en otras áreas (laptop, data show, otros).
- Presencia de la Institución en Internet a través de página web.
- Uso del internet como herramienta para dar a conocer el hospital.
- Intercambio de experiencias con otras instituciones y apoyo técnico a otras instituciones del sector salud. Conexión con otras empresas usando video-conferencia, como herramienta de trabajo.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Brindar un servicio eficiente y con calidad a los usuarios finales.
- Aplicación de los protocolos diseñados, en cada uno de los procedimientos que realiza el departamento.
- Entrenamiento adecuado en los sistemas informáticos adquiridos por la institución, al personal del hospital.
- Instalación de sistema comunicación de telefonía externa e interna de la institución.
- Instalación de la mensajería interna del hospital.
- Innovación con la aplicación de nuevas tecnologías implementadas en el hospital
- Eliminar y prohibir el uso de las disqueteras, CD-Roms y dispositivos de almacenamientos como seguridad contra virus.
- Soporte 17 horas del día a los usuarios finales.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

c) Recursos Humanos:

1- Administrador de red
1- Administrador de sistemas
1- Administrador de bases de datos
1- Programador web (Full stack Developer)
1- HelpDesk

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

d) Capacitación y Educación Continua:

1-Certificación Nortel
1-Capacitación active directory
1-Certificación VMWare
1-Curso de CCNA Voice
1-Curso de Cisco CCDA
1-Curso de MCSA Windows Server
1-Curso de MCITP Microsoft certified It Professional Virtualization-administrator on windows server.
1- Auditoria y peritaje informático
1-Modelo Cobit y análisis
2- System Center 2012 Configuración e implementación
1-Auditoria de proyectos informáticos
2-Asterisk avances
2- IT Essencial
1-Comptia a+
1- Comptia Server +
2- Desarrollo web con asp.net y c#

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:
1-Sistema de detección temprana contra incendio para el Data Center
1-Actualización del antivirus.
1- Software de digitalización de archivos para escanear e indexar documentos de archivo clínico
1-Web camera HD para las video conferencias.
1-Sistema de gestión clínico que integren con el sistema administrativo financiero.
1-Licencia VMWARE
1-Aire acondicionado para el data center (nuevo)
1-Servidor Storage para almacenamiento de datos.
1-Servidor para visualización con su licencia Windows Data Center.
5-pc's de alto performance para los desarrolladores y el personal de operaciones.
3-pc's de prestaciones standard para el personal de soporte
2 UPS de 40k para centralizar la carga de contingencia del edificio administrativo.
Recableado y reestructuración de la red de datos.
2- Kit de herramienta de red
2- Kit de herramienta de reparación
1- Tester de board (Tarjeta de diagnostico)

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Adecuar el espacio del data center
Adquirir una línea de internet sobre fibra con al menos 5 IP's públicas.
Separar el data center de la oficina del encargado.
Redistribución del espacio donde labora el personal, para aprovecharlo mejor.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

5) OFICINA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN (OAI).

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
No en este periodo

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- 🛠 Mantener actualizado el portal de transparencia con toda la información requerida en los plazos establecidos en la matriz de responsabilidad informacional.
- 🛠 Construir la matriz de responsabilidad informacional y luego de validada, hacer de conocimiento de todos los involucrados los compromisos institucionales.
- 🛠 Cumplir las tres fases de desarrollo para la instalación de la OAI presentadas por la DIGEIG, en los plazos estipulados.
- 🛠 Conformar y proponer a la Dirección General un Comité De Ética.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios.

- 🛠 Mantener actualizadas las informaciones de cada área del HDSSD y de no existir información debe ser especificado en el renglón determinado para tales fines.
- 🛠 Garantizar el cumplimiento de los plazos en los procesos de solicitud de información de los ciudadanos.
- 🛠 Mantener el cumplimiento de los protocolos éticos y legales especificados por la DIGEIG.
- 🛠 Mantener el cumplimiento de la calidad del trabajo entregado a los requirentes y en las actualizaciones de informaciones tanto administrativas como hospitalarias.
- 🛠 Cuantificar el porcentaje de cumplimiento en el portal de transparencia.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:
1- Secretaria o asistente.

b. Capacitación y Educación Continua:
Tanto la Responsable de Acceso a la Información (RAI), como su o sus colaboradores deben asistir a los talleres de sensibilización sobre las normativas y políticas de transparencia presentados por la DIGEIG.

Tanto la RAI, como su o sus colaboradores deben tomar las capacitaciones oficiales y realizar una pasantía, debidamente coordinada por la DIGEIG, para que se puedan ejecutar los lineamientos de trabajo en la OAI.

Curso de Comunicación Efectiva y Manejo de Crisis.

1- Diplomado o curso taller en materia de la Ley de Compras y Contrataciones No. 340-06 y su Reglamento de aplicación.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

2- Computadoras
Acceso a Internet
2- Fotocopiadoras
2- Impresoras
2- Teléfonos
1- Archivo de cuatro gavetas
2- Escritorios
1- Sillón Ejecutivo
1- Sillón Secretarial
4- Sillas para recibir visitantes.
2- Letreros de acuerdo a modelo de DIGEIG.
1- Flota para la RAI.

d. **Construcción y/o readecuación de infraestructura:**

Habilitar Oficina Secretarial en la primera planta.
Habilitar Oficina de la RAI en la segunda planta.
Tener letreros de acuerdo a las especificaciones de la DIGEIG.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIÓN MÉDICA Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1) GERENCIA UNIDADES DE ATENCIÓN CRÍTICA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios

No durante este periodo

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Mantener la calidad de los servicios y la institucionalidad del centro.
- Hacer de la unidad de cuidados intensivos una unidad productiva que no deje perdidas al centro.
- Elaboración de brochoure informativo para los usuarios de la unidad de cuidados intensivos.
- Mejorar la comunicación entre el personal y los usuarios.
- Presentación de los casos de interés para aprender de los mismos, manteniendo la objetividad y autocritica para mejorar nuestros servicios.
- Implementación de mural informativo de la unidad en donde se presenten los casos críticos manejados y finalizados de manera satisfactoria.
- Mejorar remuneración al personal.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Realizar encuestas a usuarios, tanto pacientes como familiares con el fin de determinar su nivel de satisfacción.
- Revisión de los datos de producción, calidad y eficiencia del área.
- Supervisión constante de la calidad, garantizando la mejoría de la misma.
- Lograr una tasa de mortalidad por debajo de las referencias tanto nacionales como internacionales.
- Realización, revisión, publicación, implementación y seguimiento de los protocolos de atención en cuidados críticos.
- Discusión y análisis de los casos.
- Intervención multidisciplinaria y discusión de los casos más complejos.
- Aumentar los conocimientos del personal en diferentes áreas.
- Optimizar el personal teniendo en cuenta los estándares de atención en unidades de cuidados intensivos (1 enfermera para dos usuarios, 1 médico por cada 4 pacientes acompañando de un médico general)
- Mejorar los conocimientos de tecnología del personal.
- Contar con los recursos necesarios para equipar la unidad y medicamentos de calidad en cantidad que garanticen el éxito de los tratamientos aplicados.
- Mantenimiento y calibración periódicos de equipos de la unidad.
- Mejorar la calidad de vida de nuestro personal para el estímulo de mantener su entrega y actitud humanista.
- Capacitar el personal en los procedimientos que se desarrollan en el área.
- Capacitar nuestro personal con cursos, talleras, congresos nacionales e internacionales.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

1- Médico general para soporte del area (pasante)
2- Auxiliares de enfermería
2- Licenciadas en enfermería

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

b. Capacitación y Educación Continua:

25- Curso de comunicación en situaciones críticas.
20- Curso de reanimación cardiopulmonar básica para todo el personal de la unidad
20- Curso de reanimación avanzada para todo el personal de la unidad.
1- Congreso mundial de medicina critica
14- Curso de paquete de office y manejo básico de computadora para el personal de la unidad.
22- Curso de manejo de desechos infecciosos para el personal

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

1- Electrocardiógrafo
2- Colchones de aire con sus bombas de llenado
2- Aspiradores portátiles
4- Canastas pequeñas de metal (1 por cubículo)
1- Cilindro de oxigeno portátil
2- Mascaras de CPAP
2- Mesitas de noche
1- Cable de monitoreo cardiaco para monitor Edan
1- Monitor central
1- Carro de paro con llave
1- Laringoscopio con su juego de palas curvas
2- Nebulizadores
4- Bombas de nutrición enteral
1- Counter
10- Brazaletes de toma de presión
3- reguladores de voltaje para las camas de la unidad.

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Pintura de la unidad
Readecuación de la planta física de la unidad
División y reestructuración del espacio físico de los cubículos haciendo cubículos separados con cristales según las normas.
Instalación de terapia dialítica fija para pacientes en estado crítico.
Seguridad electrónica en las puertas de acceso a la unidad.
Readecuación de la sala de espera.
Habilitación del sistema de aspiración central de los cubículos

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2) SUBDIRECCIÓN MÉDICA Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

A determinar según necesidades de las áreas correspondientes a Sub-Dirección Médica

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Medición de resultados para lograr una verdadera mejora en la atención y humanización.
- Reducción de costos sin sacrificar calidad.
- Identificar y adaptar las mejores prácticas administrativas y clínicas.
- Evaluación de los Indicadores hospitalarios o el levantamiento de información acerca de la demanda de las necesidades de atención no satisfechas.
- Promocionar el primer nivel de atención.
- Seguimiento a los planes de las diferentes áreas de la Subdirección Médica.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Control administrativo de la calidad médica monitoreando a los médicos con información y presentación de resultados.
- Estandarización, Implementación, y monitoreo de los protocolos médicos.
- Monitoreo del cumplimiento de los comités hospitalarios.
- Monitoreo de los indicadores de calidad de cada médico
- Presentación de informes periódicos de cumplimiento de planes de las áreas.
- Control y uso adecuado de los recursos médicos.
- Realización de reuniones de planificación, para determinar necesidades y evaluar resultados.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

e) Recursos Humanos:

1- Médico Supervisora de área

f) Capacitación y Educación Continua:

4- Gestión hospitalaria
4- Administración Personal

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

A solicitud de las áreas médicas en el plan estratégico
2- Aparatos telefónicospara la oficina.

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Espacio más amplio, para la oficina de la subdirección

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

3) GERENCIA DE GINECOBSTETRICIA Y UNIDADES ESPECIALIZADAS

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
Servicio de planificación familiar.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Presentar a la ARS SEMMA.
- Promocionar mediante las diferentes redes sociales del HDSSD.
- Elaborar volante educativo para las usuarias de cada método.
- Proporcionar a las usuarias un abanico de opciones para la planificación de su familia.
- Colaborar con el uso adecuado de los equipos y mobiliario de dicho servicio.
- Ofrecer y garantizar el servicio, diariamente y en las diferentes tandas.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Encuestas de satisfacción a usuarias dentro y fuera de la institución.
- Orientar a cada usuaria a hacer la mejor elección de su método.
- Respetar la elección de cada usuaria.
- Colaboración en la creación y actualización de los protocolos.
- Garantizar el cumplimiento de los protocolos y normas nacionales.
- Seguir los casos complicados de manera personalizada.
- Velar por la existencia permanente de los métodos de planificación.
- Gestionar actualización del personal, sobre los diferentes métodos, a través de PROFAMILIA.
- Garantizar la existencia de los métodos e insumos para la realización de papanicolau, a través de la Región V de salud.
- Dar consejería sobre los diferentes métodos a las usuarias de dicho servicio.
- Mejorar y actualizar la tecnología existente.
- Vigilar el llenado adecuado y correcto del record clínico.
- Valorar y revisar periódicamente la calidad de los servicios.
- Discusión departamental de los casos quirúrgicos.
- Discusión y atención multidisciplinaria de casos complicados.
- Capacitación y educación continua del personal.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a) Recursos Humanos:

2- Enfermeras capacitadas en planificación familiar.

b) Capacitación y Educación Continua:

9- Capacitación en el desarrollo del trabajo en equipo.
9- Instruir en humanización de los servicios de salud.
1- Capacitación en gerencia de salud a los coordinadores.
9- Curso de comunicación efectiva e inteligencia emocional.

Facilitar la participación en cursos, talleres y diplomados relativos a la especialidad o desarrollo personal.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

1- Computadora, con internet e impresora, para los coordinadores.
Renovar y reequipar las bandejas quirúrgicas existentes.
1- Bandeja completa para cada uno de los principales procedimientos quirúrgicos de nuestra especialidad.

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Habilitar y equipar un consultorio, para dicho servicio de planificación familiar

Reparar y readecuar los quirófanos.
Asignar un quirófano o dos para los procedimientos Gineco-obstetricos.
Remozar y acondicionar los consultorios de ginecología y obstetricia.
Equipar adecuadamente cada consultorio.
Nombrar 2 ayudantes de cirugía para la tanda matutina y 1 para la vespertina.
Mantener en óptimas condiciones la climatización y ambientación de los consultorios.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

4) GERENCIA DE PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Implementación UCI pediátrico y UCIN (neonatal)
Optimizar el centro de vacunación
Incorporación de especialidades faltantes y necesarias en el servicio (Gastroenterología, Infectología e Hematología Pediátricas).

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Presentación a las ARS del interés de incorporar a nuestra cartera de clientes.
- Incluir spot con informaciones sobres los servicios pediátricos que oferta nuestra Institución, publicitarios en medios de comunicaciones, realizar actividades tipos operativos médicos con los aportes de las sub especialidades
- Programa de radio, televisión y redes sociales realizados por la Institución para difundir los servicios pediátricos ofertados.
- Diseñar volantes educativos del departamento y hacerlos llegar a las escuelas.
- Servicios especializados 24 horas y servicios de emergencias pediátricas 24 horas.
- Actualización del conocimientos de manera continuada en el equipo.
- Salarios competitivos para nuestro personal.
- Servicios complementarios especializados (cardiologia pediátrica,

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Encuesta de satisfacción de usuarios externos e internos.
- Revisión y actualización de protocolos.
- Seguimientos de casos complicados.
- Seguimientos de los casos infectados en combinación con infectología pediatría y epidemiologia.
- Asignar un área de aislamiento para pacientes infectados.
- Vigilancia en el complimiento del protocolo.
- Auditorias de los expedientes de formas prospectiva
- Convenios internaciones y educación continua a los especialista y sub especialista.
- Discusión y análisis de casos.
- Implementar comité de Morbilidad Extrema en pediatría

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

3- Especialista en emergencia pediátrica.
2- Intensivista pediátrico.
2-Intensivista neonatal.
1- Gastroenterólogo pediátrico.
1- Infectologo pediátrico.
1-Hematólogo pediátrico.
2- Cirujanos pediatricos
1-Secretaria ejecutiva

b. Capacitación y Educación Continua:

3- Talleres de actualiación en emergencia pediatrica, relación médico paciente.
Presentaciones y publicaciones de casos relevantes.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

12- Curso de informática básica.
12- Curso de humanización de los servicios de salud para todo el personal incluyendo médicos enfermeras y servicio al usuario.
Asistencia a entrega de guardia.
12- Curso de manejo del estrés para todo el personal.

d. Adquisición y/o reparación de Equipos:

2- Máquinas ventilatorias pediátricas.
2- Máquinas ventilatorias neonatal
1- Computadora
1- Impresora y scanner.
4- Camas pediatricas (UCI pediatrico)
4- Cunas (UCIN)
1- Lámpara de fototerapia
10- Tanques de oxigeno con sus manómetro y humidificadores
1-Escritorio
1- Teléfono
1- Archivo de 3 gavetas
1- Sillón ejecutivo
2- Sillas de visita.
Actualización de las 5 computadoras que están en los consultorios y dotarlos de impresoras y programas adecuado para manejar expedientes clínico.
5 – Teléfonos
5- Archivos modulares de 3 gavetas
6- Unidades de aire acondicionado (Split inverter)
5- Set diagnósticos para los consultorios
5- Esfigmomanómetros
5- Estetoscopios
10- Sillas de visitas
5- Sillones ejecutivos
5- Camillas de examen
5- Mamparas
5- Neveras ejecutivas.
5 - Set de sillas de 3 asientos corridos en metal (En el área de espera de los pacientes y familiares)

e. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Instalar sistema de seguridad para el área.
Habilitar Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico (4 camas)
Habilitar Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (4 cunas)
Habilitar una unidad de atención al cliente provista de un módulo moderno con una mini central telefónica que incluya una computadora, una impresora, un scanner
Reconstrucción de la planta física de las aéreas de pediatría y neonatología, climatizar el área y que esta esté decorada con temas pediátricos para que nuestros usuarios se sientan acogidos en nuestra Institución y con esto asegurar la fidelización de los mismos.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

5) GERENCIA SERVICIOS CLÍNICOS Y ESPECIALIDADES

SERVICIO MEDICINA INTERNA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Crear una revista de salud propia de nuestra institución donde se realicen publicaciones de temas de interés.
- Diseño de volante educativo del departamento.
- Adquirir un espacio fijo en un canal televisivo para tratar temas de salud de las diferentes especialidades.
- Realizar las evaluaciones prequirúrgicas e interconsultas oportunamente.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Encuestas de satisfacción de los usuarios.
- Actualización de los protocolos médicos.
- Vigilancia en el cumplimiento de los protocolos.
- Garantizar el cumplimiento de los procesos establecidos
- Tomar decisiones y formular recomendaciones en base a datos de la institución.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a) Recursos Humanos:

Contratar personal suficiente que adecúe el consultorio antes del médico llegar a su consulta de manera que no falte ningún equipo.
Incorporación de asistente médico a los especialistas de la consulta de manera permanente.
Colaboradores de atención al afiliado mientras espera para recibir la atención médica solicitada.
Nombramiento de nuevos Médicos Especialistas para cubrir las vacaciones u otras eventualidades de manera que el servicio no se vea afectado.

b) Capacitación y Educación Continua:

Crear un Programa de Capacitación donde los médicos especialistas tengan la oportunidad de intercambiar conocimientos científicos con colegas de otras nacionalidades.
Crear un Plan de Capacitación enfocado a nuevos sistemas tecnológicos que logren eficientizar los procesos del día a día

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

Sistema de turno
Incluir pantallas en los pisos donde se reflejen los turnos de los pacientes que han autorizado y aquellos puedan identificar su médico y el número de consultorio.
Dar seguimiento a la parte estética de los consultorios de manera tal que no falte ningún mobiliario necesario para brindar un servicio de calidad.
Vitrinas nuevas algunos consultorio que se encuentran en condiciones no aptas y cambio de accesorio de los equipos médicos de consulta que están en deterioro.

c) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Movilizar área física de la consulta al primer nivel ya que tenemos pacientes muy envejecientes y discapacitados a lo cuales se les dificulta subir al tercer piso.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SERVICIO NEUROLOGÍA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios:
Unidad de Imágenes:

2. Estrategia de mercado y competitividad:

- Servicio de consulta diaria, con doble tanda mañana y tarde
- Servicio de Emergencia 24 horas de llamada
- Neurólogo de llamada semanal disponible 24/7, responsable del pase de visita diario.
- Asistencia de entrega de guardia.
- Servicio complementario especializado.

3. Estrategias de desarrollo de la calidad de los servicios:

- Seguimiento a casos complicados
- Revisión de datos de producción y calidad y análisis estadísticos
- Atención multidisciplinaria de casos críticos.
- Encuesta de satisfacción de usuarios externos e internos.
- Encuesta de satisfacción a familiares.
- Garantizar el cumplimiento de protocolos y procesos.

4. Requerimiento para el desarrollo Gerencia:

a) **Recursos humanos**:

Médicos electrofisiólogo
Enfermera para la consulta.

b) **Capacitación y educación continua**:

Rotación de médicos residentes en el servicio (consulta) de neurología
Enfermería en el servicio de neurología.
Capacitación y educación continúa
Facilitar a médicos ayudantes y residente rotante
Asistencia a congreso nacionales e internacionales por lo menos 1 – 2 veces al año (10 días disponibles al año para educación continua).

c) **Adquisición y/o reparación de Equipos**:
Electroencefalógrafo
Tomógrafo
Reparar Esfigmomanómetro, otoscopio y negatoscopio
Acondicionar consultorio (pintura, filtraciones y mejorar ambientación)

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SERVICIO DE NEUMOLOGÍA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Unidad Diagnostica de patología de Pleura (Biopsia de pleura)
Unidad Diagnostica de Fibrobroncoscopia. (Patología tumorales, Lavado bronquial, FBC terapéutica en caso de hemoptisis)

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Presentación a las ARS en el interés de incorporar los servicios antes descritos a nuestra cartera de clientes, evitando que los mismos sean referidos a otros centros de salud en busca de resolución de condición médica, siendo de beneficio tanto para nosotros como parta la institución.
- Incluir spots publicitarios en medios de comunicación
- Mejorar condiciones de remuneración al personal.
- Plataforma de prensa para mercadear los servicios del departamento.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Convenios internacionales y videoconferencias de educación continua y especialización
- Revisión constante de los datos de producción, calidad, eficiencia y análisis estadísticos.
- Vigilancia en el cumplimiento de protocolos.
- Vigilancia en el cumplimiento de procesos.
- Auditoria prospectiva del expediente clínico
- Atención multidisciplinaría de casos críticos.
- Discusión y análisis de casos.
- Aumentar experiencia del personal por entrenamientos formales e intercambios con otros especialistas e instituciones.
- Aumentar curva de aprendizaje del personal de la gerencia (medicos, tecnicos, enfermeras)
- Mejorar y actualizar la tecnología

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

2 neumólogos adicionales al personal actual.

b. Capacitación y Educación Continua:

Actualización al año en protocolos y programas de la institución.
Asistencia a congresos tanto nacional como internacional con fines de estar a la vanguardia de la salud.

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

Aguja de Abrams para biopsia de pleura.
Video/broncoscopio.
Pinzas para cuerpo extraño.
Pinzas para biopsia.

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Habilitar área de procedimiento con equipo de reanimación y entrenamiento del personal para manejo de la instrumentación del equipo.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y DIABETES

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

No en este periodo

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Vigilar el cumplimiento de los protocolos
- Mejorar y actualizar las tecnología
- Realizar operativo con toma de muestra en todas las escuelas para encontrar paciente diabéticos aun sin diagnosticar
- Mejorar las condiciones de remuneración económica del personal del departamento de endocrinología y diabetes que trabaja en este centro
- Publicación de los servicio que ofrecemos

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Vigilancia en el cumplimiento de los protocolos.
- Vigilancia cumplimiento de los procesos.
- Discusión y análisis de casos.
- Revisión y análisis de los procesos estadísticos.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

1- Endocrinóloga pediatra
1- Enfermera para pesar realizar la toma de tensión arterial y glucemia capilar al paciente

b. Capacitación y Educación Continua:

Facilitar al personal del departamento la asistencia a congresos internacionales y nacionales cubiertos por la institución 3 por año.

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

Teléfono con línea telefónica directa
1 glucómetro con tirilla
1 esfigmomanómetro
1 estetoscopio

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Pintar el consultorio

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SERVICIO GASTROENTEROLOGÍA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Servicio de gastroenterología pediátrica
Servicio de diagnóstico por imagen (colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CERCP), colongioresonancia, resonancia magnética, tomografía, endosonografía, fluoroscopía, colon baritado, esofagogastroduodenoscopía, enteroscopía.)

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Servicio complementario especializado.
- Presentar a la ARS el interés de formar la unidad de hígado y enfermedad inflamatoria intestinal y que se apruebe tratamiento para estas enfermedades.
- Publicar cartera de servicios en medios de comunicación (radio, televisión, brochure).
- Publicar casos clínicos en las diferentes revistas de salud
- Mantener y ampliar el servicio de medicamentos de altos costo para tratamientos (hepatitis c, hepatitis b, colitis ulcerativa, enfermedad de Crohn.)
- Mejorar condiciones y remuneración al personal
- Fomentar la educación médica continua mediante jornadas científicas cada año en el hospital
- Presentación y/o publicación de casos donde no están claros los diagnósticos, tratar de concientizar a los familiares sobre la importancia de la necropsia y facilitar mejor la discusión de casos.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Revisión y / o actualización de los protocolos
- Atención multidisciplinaria a los casos clínicos
- Vigilancia en el cumplimiento de los protocolos
- Auditar expedientes médicos para detectar de alguna pertinencia medica
- Adecuar el sistema computarizado de manera que funcione y que perdure la información con aparato de buena calidad y lo necesario para mejor manejo y seguimiento de los pacientes.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

1- Gastroenterólogo pediátrico (consulta y endoscopia)
2- Gastroenterólogo adultos (endoscopista terapéutico)
2- Enfermera entrenadas en unidad de gastroenterología
1- Secretaria

b. Capacitación y Educación Continua:

2- Curso manejo de equipos (actualización para las enfermeras)
2- Entrenamiento endoscópico para los médicos para poder ser más competitivos en el mercado
Asistencia a entrega de guardia
Asistencia a casos cerrados de patología
Permisos para participar de congresos y cursos nacionales e internacionales 2 o 3 veces al año.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

1- Gastroscopio pediátrico
1- Tubo de endoscopia alta
1- Tubo de colonoscopia
1- Enteroscopio
Click endoscópico
Kit de ligadura de varices
2- Dilatadores
2- Pinzas para extracción de cuerpo extraños
2- Pinza para polipectomía
1-Balanza en cada unidad de consulta
1-Negatoscopio en cada unidad de consulta y de procedimiento

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Ampliar la unidad para instalar por los menos dos (2) torres
Oficina para gastroenterología
Facilitar área para trasladar pacientes de área de emergencia o cirugía en casos de cualquier eventualidad
Baño en cada consultorio.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

NUTRIOLOGA CLINICA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
No en este Periodo

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Fomentar el interés y estimulo de nuevos hábitos nutricionales en los pacientes, con consultas interactivas, seguimiento dietético y dieto-terapéutico individualizado,
- Grupos de apoyo a pacientes con obesidad, interacción con equipo multidisciplinar en el centro, que incluya: actividad física, intervención nutricional y apoyo psicológico
- Reconocimiento a pacientes que logren mejorar su peso saludable e implementar nuevos hábitos alimenticios (para mantener el interés y estimulo)
- Volantes didácticos nutricional
- Charlas educativas personal hospital SEMMA y a pacientes
- Spot publicitarios en medios escritos y televisivos sobre la consultas y planes de nutrición del hospital

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Realización de citas o charlas de orientación para nuevos paciente,
- Consultas de seguimiento para planes nutricionales y seguimientos subsecuentes y evolución de resultados
- Uso de equipos que agilicen el tiempo en consulta y arrojen resultados más precisos (Bioimpedancia, software de cálculo dietéticos)
- Seguimiento pacientes hospitalizados
- Identificación de estados nutricionales y carenciales
- Valoración de pacientes desnutridos tanto ambulatorios y en hospitalización
- Interconsultas temprana a pacientes que ameriten intervención nutricional, para minimizar complicaciones y estadía hospitalaria prolongadas
- Apoyo de todo el personal de salud para identificar pacientes que ameriten intervención nutricional
- Capacitación personar de enfermería para conformar equipo de apoyo
- Seguimiento y adiestramiento en conocimientos básicos de nutrición y técnica de manipulación de alimentos a personal de alimentación

Requerimiento para el Desarrollo de la GERENCIA:

a. Recursos Humanos:
1- Nutriologo clínico

b. Capacitación y Educación Continua:
1- Plaza taller nutrición clínica
1- Plaza congreso nutrición
1- Plaza simposio nutrición
1- Adiestramiento a personal de enfermería para desarrollar equipos o departamentos de nutrición clínica, en hospitalización y/o consulta externa y optimizar los servicios
3- Adiestramiento personal alimentación
2- Capacitar en planta enfermeras nutrición enteral y parenteral

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

1- Bioimpedancia
1- Caliper
2- Plicómetros
2 Segnómetros

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Disposición de consultorio con todos los equipos necesario para realizar una buena intervención nutricional y espacio suficiente para garantizar mejor desempeño en la historia y examen físico de pacientes (suma importancia en pacientes obesos)

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

DERMATOLOGÍA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios:

Instalar una unidad de cirugía dermatológica y laser
Restablecer los procedimientos estéticos: Botox, cirugías de párpados, etc.
Incorporar en los procedimientos quirúrgicos: Láser y la crioterapia.

2. Estrategia de mercado y competitividad:

- Diseño y elaboración de un volante educativo del departamento.
- Servicios de consultas diarias, con doble tanda (mañana y tarde).
- Servicios especializados 24 horas (llamada semanal disponible).
- Servicios complementarios especializados.
- Realizar actividades de tipo ¨Operativos Médicos¨.
- Realizar publicaciones de casos interesantes entrevistas de salud.
- Mejorar condiciones de remuneración al personal (según tiempo de antigüedad).
- Utilizar los medios de comunicación como campaña de concientización u orientación en relación al área Dermatológica.

3. Estrategias de desarrollo de la calidad de los servicios:

- Encuestas periódicas para valorar la calidad de servicios (a los usuarios externo e internos y satisfacción a familiares).
- Revisión y /o actualización de los protocolos del departamento
- Vigilancia en el cumplimiento de los protocolos y los procesos.
- Discusión y análisis de casos.
- Atención multidisciplinaria de casos interesantes complicados.
- Seguimiento de los casos interesantes y complicados
- Mejorar y actualizar la tecnología.

4. Requerimiento para el desarrollo Servicio:

a. Recursos humanos:

1- Médico Cirujano Dermatólogo
1- Enfermera para procedimientos quirúrgicos.

b. Capacitación y educación continua:

1- Cursos de capacitación en la actualización y manejo de los instrumentos que se utilizan en los procedimientos quirúrgicos destinado a las enfermeras.
4- Cursos de capacitación en láser, crioterapia, pruebas de parches, cosmética, destinados a médicos dermatólogos.
Asistencia de los médicos de esta área en casos cerrados de patología.
Presentaciones y/o publicaciones de casos interesantes en dermatología
Rotación de médicos residentes en el servicio de dermatología.
4- Participación de los médicos en congresos nacionales e internacionales por lo menos 1 – 2 veces al año (10 días disponibles al año para educación continua).

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

1- Lámpara con lupa
1- Camilla
1- Electrocauterio

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1- Kit de Agujas
1-Tanque de crioterapia.
5- Tijeras finas
5- Curetas
Pinzas.

Reparación o readecuación de infraestructura
Instalar Ventanas verticales.
Iluminación adecuada del consultorio
Establecer un área de espera para los pacientes de consultas y procedimientos dermatológicos.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

CARDIOLOGIA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios

Crear la unidad de diagnóstico cardiovascular, la cual debe de incluir estudios y pruebas diagnósticas:

- Holter
- MAPA
- Ecocardiograma Transtorácico
- Prueba de esfuerzo.

Servicio de ecocardiografía de llamada para casos de emergencia. (Así, se procura realizar un diagnóstico temprano y oportuno que guie la mejor opción terapéutica posible).

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Mantener la calidad de los servicios y la institucionalidad del centro.
- Trabajar conjuntamente con P&P en acciones de prevención a la salud, en el diseño y elaboración de un volante educativo del departamento.
- Presentación de los casos de interés para aprender de los mismos, manteniendo la objetividad y autocritica en el mejoramiento de los servicios.
- Presentación a las ARS en el interés de incorporar a nuestra cartera de clientes
- Utilizar las Redes Sociales del Hospital para publicar casos de éxitos y realizar publicaciones de la cartera de servicios.
- Mejorar condiciones de remuneración al personal.
- Contar con los recursos necesarios para equipar la unidad diagnóstica.
- Servicio de consulta externa de doble tanda (Mañana y Tarde).
- Incorporación de nuevas pruebas de análisis sanguíneos importantes en el diagnóstico y seguimiento del paciente con enfermedad cardiovascular.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Realizar encuestas a usuarios, tanto a pacientes como familiares con el fin de determinar su nivel de satisfacción y posibles mejoras.
- Revisión de los datos estadísticos.
- Supervisión constante de la calidad, garantizando la mejoría de la misma.
- Revisión periódica de los protocolos.
- Vigilancia en el cumplimiento de los protocolos y los procesos.
- Discusión y análisis de los casos con el personal médico
- Retroalimentación y actualización de los conocimientos del personal médico.
- Mejorar los conocimientos de tecnología del personal.
- Mantenimiento y calibración periódicos de los equipos de la unidad.
- Capacitación en términos de humanidad al personal, de forma que se cuente con un personal preparado profesionalmente sin perder de vista la parte humana.
- Capacitar el personal en los procedimientos que se desarrollan en el área.
- Capacitar nuestro personal con cursos, talleras, congresos nacionales e internacionales.
- Crear en coordinación con el departamento de enseñanza del hospital, una entrega de guardia general que cuente con la asistencia de gran parte de los especialistas del centro y se discutan esos ingresos.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

- Presentación mensual por parte de una especialidad clínica o quirúrgica de un caso clínico o estudio clínico presentado por personal médico de las especialidades del centro, así, mejorar e integrarnos como profesionales de la salud.
- Mejorar el sistema de informática, el cual, debe contar con la recopilación de todos los datos (historia clínica, análisis de laboratorio y de imagen realizados en el hospital, además de un resumen clínico durante el internamiento del paciente) procurando mejorar y obtener una base de datos que sirvan como referente estadístico.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la GERENCIA:

a. Recursos Humanos:

5- Médicos cardiólogos (para consulta externa y servicio de llamada y hospitalización)
1- Secretaria
1- Enfermera o auxiliar

b. Capacitación y Educación Continua:

Congresos, talleres.
Curso de comunicación efectiva e inteligencia emocional.
Cursos de humanización.
Coordinar con la dirección de enseñanza del centro la discusión y presentación de casos clínicos o estudios científicos, con fines de garantizar formación continuada en mejoras de la formación de nuestros residentes.

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

EKG
Ecocardiogramas
Holter
Mapa
Esfigmomanómetro para cada consultorio
1- Carro de parada debidamente equipado (Desfibrilador, equipo de intubación, ambú medicación ante casos agudos y críticos)
(Estos equipos deben ser adquiridos de marcas reconocidas a nivel mundial en la calidad cardiovascular (ej: PHILLIP, General Electric, etc), y comprados a distribuidores certificados que garanticen garantía y mantenimiento estricto de estos).

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Pintura de la unidad
Mantenimiento de camillas, sillas y escritorios
Mejoramiento de los consultorios y mantenimiento estricto del área física brindándole al paciente un espacio limpio, amplio, con buena iluminación y ventilación. con los materiales necesarios para brindar un mejor servicio (esfigmomanómetros, camillas, bascula, entro otras…)
Mejoramiento de las salas de internamiento (camas, iluminación, ventilación, aislamiento acústico externo).

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

NEFROLOGÍA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

En capacidad para aumentar en cuatro puestos de hemodiálisis.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

Incorporar otras ARS y pacientes privados.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

Cumplimiento riguroso de los requisitos mínimos exigidos por el departamento de habilitación y acreditación de la MISPAS.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la GERENCIA:

a. Recursos Humanos:

1- Cirujano vascular

b. Capacitación y Educación Continua:

Cursos para la educación permanente del personal técnico. Se podría incorporar la educación a distancia, la cual surte gran efecto.

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

1- Teléfono área de diálisis

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Readecuar la sala de hemodiálisis, a los fines de cumplir con la normativa vigente en la MISPAS.
Mantenimiento planta de dialisis

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Consulta de primera vez (Puerta de Entrada)
Programa de visitas domiciliarias.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

🛠 Presentación a las autoridades de la ARS SEMMA y del Hospital el interés de incluir estos servicios a la cartera actual.
🛠 Crear volantes que den a conocer que es la medicina familiar y comunitaria
🛠 Promocionar entre los usuarios y personal del servicio al cliente el perfil del médico familiar, mediante brochour, carteles, charlas en las diferentes salas de espera, redes sociales, programas de televisión etc.
🛠 Promocionar en el hospital y en las escuelas los servicios incluidos
🛠 Realizar videos cortos donde los maestros expresen su nivel de satisfacción con los servicios
🛠 Captar los pacientes que califican para visitas domiciliarias

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

🛠 Modificar la historia clínica electrónica, con el objetivo de que tengo todos los datos necesarios para conocer al paciente a su familia y los factores de riesgo
🛠 Elaboración de protocolos a seguir en la consulta de primera vez y el programa de visita domiciliaria.
🛠 Actualización del protocolo de planificación familiar
🛠 Auditoria de los expedientes clínicos
🛠 Encuesta de satisfacción de los usuarios y familiares
🛠 Manejo interdisciplinario de los pacientes que lo ameriten

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:
2- Médicos familiares
1- Enfermera para visitas y control peso y talla
1- Secretaria

b. Capacitación y Educación Continua:
11- Curso- taller de actualización en planificación familiar
11- Curso en consejería de planificación familiar
11- Diplomado en orientación familiar
11-Curso de comunicación efectiva e inteligencia emocional
11- Plazas curso taller manejo de pacientes crónicos.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

5- Balanza con tallimetro en cada consultorio
1- Botiquín equipado (medicamentos de primeros auxilio, gasas, guantes, baja lenguas, betadine, agua oxigenada, Z-O etc.)
Termómetro
1- Set diagnostico portátil
1- Esfigmómetro
Disponibilidad de transporte

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Oficina para coordinar las visitas domiciliarias

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SERVICIO DE PSICOLOGÍA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Terapia Familiar
Evaluación Psicológica
Charlas/talleres dirigidos a mujeres con depresión, adolescentes y modificación de conducta para padres.
Charlas talleres interdepartamentales
Terapias a NNA con Trastornos del Desarrollo
Docencia a pasantes del área de Psicología de diferentes universidades

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Presentación a la Dirección, Sub-dirección y ARS sobre la importancia de implementar dichos servicios.
- Presentación de Brochure presentando los servicios que ofrecemos.
- Socializar con los demás departamentos y especialidades sobre los servicios ofrecidos para los debidos referimientos.
- Mejorar la remuneración al personal.
- Incluir anuncios publicitarios en los medios de comunicación.
- Canalizar la Red de Directores Docentes y presentarles nuestra cartera de servicios.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Encuesta de satisfacción de usuarios externos, internos y a familiares.
- Seguimientos a casos complicados
- Seguimiento a casos que involucran algún organismo legal.
- Vigilancia del cumplimiento de los procesos
- Discusión de análisis de casos
- Aumentar experiencia del personal por entrenamientos formales e informales.
- Mantener un ambiente y actitud que promueva la condición de bienestar del usuario y el sentimiento de acogida.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

1- Psicólogo Clínico especialidad en Evaluación psicológica
1- Psicólogo con especialidad en Neuropsicología
1- Secretaria

b. Capacitación y Educación Continua:

1 curso comunicación efectiva e inteligencia emocional
Facilitar al personal la participación a congresos y cursos nacionales e internacionales.
1 Diplomado en Neuropsicología

C. Adquisición y/o reparación de Equipos:

1 impresora-copiadora (multifunción)

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Habilitar un consultorio en un área más tranquila con facilidad para Terapia de Relajación y Terapia Familiar

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

FONIATRIA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Servicio de terapia del lenguaje infantil.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Presentancion a las ARS en el interes de incorporar a nuestra cartera de clientes
- Incluir spots publicitarios en medios de comunicación
- Realizar publicaciones de casos en diferentes revistas de salud
- Diseño y elaboración de un volante educativo del departamento.
- Mantener una sección fija en la revista hospitalaria.
- Mejorar condiciones de remuneración al personal.
- Servicios complementarios especializados.
- Publicaciones de las carteras de servicios televisivas y radiales.
- Un curso taller de prevención de disfonía para afiliados
- Un curso taller d estimulación de lenguaje infantil para padres.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Encuesta de satisfacción de usuarios externos e internos.
- Encuesta de satisfacción familiares.
- Vigilancia en el cumplimiento de procesos.
- Convenios internacionales y videoconferencias de educación continua y especialización.
- Revisión constante de los datos de producción, calidad, eficiencia y análisis estadísticos.
- Encuestas periódicas regulares para valorar calidad de servicios.
- Aumentar experiencia del personal por entrenamientos formales e intercambios con otros especialistas e instituciones.
- Mejorar y actualizar la tecnología.
- Diseño de formatos de evaluación.
- Análisis de casos especiales por el equipo de terapeutas.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la GERENCIA:

a. Recursos Humanos:

1-Terapeuta del habla y lenguaje.
1-Secretaria.

b. Capacitación y Educación Continua:

Presentaciones y/o publicación de casos.
1-Curso de informática básica.
Participación en congresos nacionales por lo menos dos (2) veces al año, participación en congresos internacionales por lo menos uno (1) al año, cursos o diplomados (1-4 semanas) en áreas específicas).

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

Material educativo para evaluación y terapia de niños y adultos.
1-Vibrador eléctrico de mano.
1-Camilla plana.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1-Mesa para pre-escolar.
3-Sillas para pre-escolar.
Vaselina líquida.
Papel toalla o de manos.
1-Metrónomo.
Baño.
1-Escritorio.
2-Sillas visita.

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Consultorio fijo tanto para tanda matutina como vespertina diseñado para adultos y niños.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SALUD MENTAL

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Consolidar la formación del departamento de salud mental unificando las áreas de psiquiatría y psicología.
Establecer acuerdos interinstitucionales con otras instituciones.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

🛠 Diseño y elaboración de un volante educativo del departamento.
🛠 Servicio de emergencia 24 horas.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

🛠 Actualización de los protocolos de atención
🛠 Encuestas periódicas regulares para valorar calidad de servicios.
🛠 Atención multidisciplinaria de casos críticos.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la GERENCIA:

a. Recursos Humanos:
1- Psiquiatra
1- Secretaria

b. Capacitación y Educación Continua:
Facilitar al personal la participación en congresos y cursos nacionales e internacionales 2 o 3 veces al año (Participación en congresos nacionales por lo menos dos (2) veces al año, participación en congresos internacionales por lo menos uno (1) al año, cursos o diplomados (1-4 semanas) en áreas específicas).

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
1- UPS para la computadora del consultorio
Disponibilidad recetarios control de drogas.

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Abrir una unidad de salud mental que conste con al menos dos camas para dar respuesta a las necesidades de internamiento de los pacientes que lo requieran.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

6) GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Cirugía Laparoscópica
Cirugía de Otorrinolaringología
Cirugía Oftalmológica
Cirugía plástica y reconstructiva

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Presentación a la ARS en el interés de incorporar a nuestra cartera de clientes.
- Alta tecnificación
- Mejorar las condiciones de remuneración al personal
- Prestación de servicios no convencionales
- Actualización en congresos internaciones
- Plataforma de prensa para mercadear los servicios del departamento.
- Servicios complementarios especializados
- Utilización del las redes sociales del hospital para promover nuestros servicios

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Encuesta de satisfacción de usuarios externos e internos
- Actualización de los protocolos
- Seguimiento a los casos complicados
- Vigilancia en el cumplimiento de los protocolos y de los procesos
- Convenios internaciones y nacionales tanto de con equipos como educación continua
- Revisión en cuanto a la calidad y eficiencia de nuestro servicio
- Atención multidisciplinaria de casos complicados
- Mejorar y capacitar al personal en cuanto a entrenamientos formales e intercambio con otros especialistas.
- Actualizar la tecnología con la compra de máquinas, monitores, torres de laparoscopia

4. Requerimiento para el Desarrollo de la GERENCIA:

a. Recursos Humanos:

1- Ayudante de cirugía
1- Anestesiologo pediatra.

b. Capacitación y Educación Continua:

Facilidades para la asistencia a cursos internacionales
Cursos de comunicación afectiva y emocional.
Talleres
Cursos nacionales e internacionales.
Actualización protocolo y programas
Presentación y publicación de casos

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

1- Torre laparoscopica
2- Electrocauterios
Compra de material gastable de calidad
Actualizr las bandejas de cirugías de laparotomía, tiroides, vascular, pediátrica, etc.

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Readecuar los quirófanos para que todos estén en funcionamientos
Readecuar el área de recuperación pre y post quirúrgica
Reparación de estructura física de los quirófanos, filtraciones, pintura , puertas, etc.
Readecuar el quirofano de oftalmología

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

1. **Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.**

Incorporación de nuevo la cirugía oftalmológica
Servicio de diagnóstico oftalmológico por imágenes

2. **Estrategia de Mercado y Competitivas.**

- Retomar de nuevo la cirugía oftalmológica
- Utilizar los medios publicitarios
- Hacer oferta de precio y calidad antes las demás ARS
- Imprimir brochure a colores con las ofertas del servicio
- Publicación periódica de casos de importancia clínica-quirúrgica

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Mantener los niveles de actualización en el renglón tecnológico
- Mantener los niveles de actualización médica (congresos, conferencias, revistas)
- Establecer revisión periódica de los protocolos de atención
- Retroalimentación con las informaciones de satisfacción del usuario
- Actualización de los protocolos de servicios
- Renovación y actualización de los equipos técnicos
- Establecer paneles de discusión de los casos clínicos quirúrgicos complejos
- Establecer auditorias periódicas de los expedientes clínicos
- Encuesta de satisfacción de los usuarios del servicio

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

d) Recursos Humanos:

Contratar más oftalmólogos

e) Capacitación y Educación Continua:

Asistencia obligatoria a los congresos y conferencias nacionales
Asistencia a los congresos sub-especializado internacionales
Suscripción a revistas y video conferencias internacionales Capacitación periódica de nuevas tecnología en equipos oftalmológicos

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

Adquisición de unidad completa de oftalmología
(Biomicroscopio, tonómetro de aplanacion, sillón reclinable con stant)
Autorefractómetro
Lensometro
Proyector digital
Microscopio quirúrgico
Ecógrafo ocular
Campímetro
Bandeja completa de miroc-cirugía

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Contratar o igualar una compañía que se encargue de darle mantenimiento periódico a los equipos de oftalmologia

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Rehabilitar el quirófano de oftalmología de la segunda planta
Remodelar por completo el consultorio (planta física y muebles)

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SERVICIO DE UROLOGÍA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Servicio de urología oncológica
Servicio de Endourología
Servicio de cirugía urológica ambulatoria.
Servicio de urología reconstructiva

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Incluir spots publicitarios en medios de comunicación
- Realizar publicaciones de casos en diferentes revistas de salud
- Mantener y ampliar los operativos de alto costo
- Realizar actividades tipo “Operativo Médico” que relancen cada uno de estos servicios.
- Diseño y elaboración de un volante educativo del departamento.
- Mantener una sección fija en la revista hospitalaria.
- Alta tecnificación.
- Mejorar condiciones de remuneración al personal.
- Cirugías electivas no convencionales.
- Servicios complementarios especializados.
- Plataforma de prensa para mercadear los servicios del departamento.
- Publicaciones de las carteras de servicios televisivas y radiales

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Encuesta de satisfacción de usuarios externos e internos.
- Encuesta de satisfacción familiares.
- Revisión y/o actualización de los protocolos
- Seguimiento a casos complicados.
- Seguimiento a casos infectados en coordinación con las unidades de infectología y epidemiología
- Vigilancia en el cumplimiento de protocolos.
- Auditoria prospectiva del expediente clínico.
- Convenios internacionales y videoconferencias de educación continua y especialización.
- Revisión constante de los datos de producción, calidad, eficiencia y análisis estadísticos.
- Encuestas periódicas regulares para valorar calidad de servicios.
- Atención multidisciplinaria de casos críticos.
- Discusión y análisis de casos.
- Aumentar experiencia del personal por entrenamientos formales e intercambios con otros especialistas e instituciones.
- Aumentar curva de aprendizaje del personal de la gerencia (técnicos, enfermeras)
- Mejorar y actualizar la tecnología.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

Especialistas en urología reconstructiva
Urólogo Oncólogo.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Especialistas en endourologia
Secretaria.

b. Capacitación y Educación Continua:

4-Presentaciones y/o publicación de casos.
1-Actualización al año en protocolos y programas de la institución.
Asistencia a entrega de guardia.
Asistencia caso cerrado de patología.
Plaza para entrenamiento en rotación de endourologia. (Colombia, Brasil, Panamá, México).
1-Curso de Comunicación Efectiva e Inteligencia Emocional.
1-Taller sobre manejo de crisis
Facilitar a los médicos ayudantes, residentes, enfermeras y secretarias la participación de congresos y cursos nacionales e internacionales 2 o 3 veces al año (Participación en congresos nacionales por lo menos uno (1) veces al año, participación en congresos internacionales por lo menos dos(2) al año, cursos o diplomados (1-4 semanas) en áreas específicas).

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

Set de cistoscopia básica
Uretrotomo
Ureteroscopio semiflexible
Set de resectoscopio bipolar
Torre de laparoscopia
1- Computadora con su impresora para el departamento de urología
1- Intensificador de imagen (brazo en C).

Setde bandejas de urología:

Pinza de Kocher para aplicar antiséptico
Cápsula con povidona yodada.
Gasas con contraste.
Pinzas de campo.
Apertura y hemostasia.
Bisturí frío y eléctrico.
Pinzas de disección con dientes.
Pinzas de disección sin dientes.
Tijeras de Mayo (hasta fascia) y Metzenbaum.
Instrumental de hemostasia (pinzas de Crile, de Kocher, mosquitos, mínimos o Halsted, Pean...).
Separadores manuales: Roux, Farabeuf, Mathieu, Wolkman-
Separadores autoestáticos: Q Musculares- Beckman o automáticos. Q Oseos-Hoffman… Q Abdominales: Según el campo Gossett, Perman, Finochietto, con valvas y arco de fijación (Omnitract). Q Torácico- Finochietto. - Valvas de tracción diversas: Doyen, San Marcos, maleables, suprapúbicas, Harrington… - Aspiradores, generalmente tipo Yankauer.
Q Pinzas de disección sin dientes. Q Tijeras de Metzenbaunm (Diferentes tamaños). pinzas de Crafoord y Bengoleas, con curvas y largas de diferentes curvaturas y puntas. Q Disectores en ángulo recto. Q Bisturíes finos y largos. Q Pinzas de Bakey (Vasculares). Q Porta agujas. Q Pinzas porta

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

torundas o Foerster. Q Cintas de nylon o algodón. Q Vasseloops (cintas de silicona). Q Suturas y ligaduras.
Se pueden requerir en caso de rotura o desgarro de un vaso importante: Q Clanes vasculares: Satinsky, Leland Jones, Glover, Bulldog... Q Tijeras de Potts con angulación especial para vasos (Diferentes angulaciones). Q Portaagujas vasculares. Q Pinzas de Bakey Y pinzas de Randall

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Readecuar el quirófano de emergencia.
Abrir un nuevo pabellón que tenga un cuidado intermedio y habitaciones privadas
Habilitar quirófano séptico en el primer piso
Habilitar quirófanos de primer nivel para cirugías menores.
Eliminar filtraciones.
Acomodar habitaciones de los usuarios externos.
Acomodar habitación de médicos especialistas (Cama, colchón, sabanas, sistema de agua caliente).
Crearla oficina de urología.
Habilitar biblioteca para residentes.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

UNIDAD DE PIE DIABÉTICO

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
Servicio de pie preventivo.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.
- Presentación a las ARS en el interés de incorporar a nuestra cartera de clientes
- Realizar publicaciones de casos en diferentes revistas de salud
- Realizar actividades tipo “Operativo Médico” que relancen cada uno de estos servicios.
- Diseño y elaboración de un volante educativo del departamento.
- Mejorar condiciones de remuneración al personal.
- Cirugías electivas no convencionales.
- Servicios complementarios especializados.
- Promoción del uso del calzado adecuado.
- Diplomado en Diabetes para personal del centro.
- Taller de educación en Diabetes para pacientes.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios
- Encuesta de satisfacción de usuarios externos e internos.
- Encuesta de satisfacción familiares.
- Revisión y/o actualización de los protocolos
- Seguimiento a casos complicados.
- Seguimiento a casos infectados en coordinación con las unidades de infectología y epidemiología
- Vigilancia en el cumplimiento de protocolos.
- Vigilancia en el cumplimiento de procesos.
- Atención multidisciplinaría de casos críticos.
- Discusión y análisis de casos.
- Aumentar experiencia del personal por entrenamientos formales e intercambios con otros especialistas e instituciones.
- Aumentar curva de aprendizaje del personal de la gerencia (médicos, técnicos, enfermeras)
- Mejorar y actualizar la tecnología.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:
No en este periodo

b. Capacitación y Educación Continua:
Facilitar a los médicos ayudantes, residentes, enfermeras y secretarias la participación de congresos y cursos nacionales e internacionales 2 o 3 veces al año (Participación en congresos nacionales por lo menos dos (2) veces al año, participación en congresos internacionales por lo menos uno (1) al año, cursos o diplomados (1-4 semanas) en áreas específicas).

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

1- Pinza come Hueso
1- Bandeja de Cirugía Menor con Instrumento Quirúrgico
1- Tijera Líster
1- Tijera Mayo recta y curva (1 de cada una)
1- Pinza transporte
1-Mango de bisturí No. 4
1- Porta aguja
6- Pinza Kelly curva y recta (3 de cada una)
1- Pinza de disección con dientes
2- Pinzas cangrejo (2)
1- Escritorio para medico
1- Computadora para médico para llevar récord de pacientes

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Habilitar quirófano séptico

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

7) GERENCIA DE ANESTESIOLOGÍA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Servicio de anestesia pediátrica.
Servicio de manejo de clínica del dolor.

2. Estrategias de Mercado y Competitivas.

- Presentación a la ARS en el interés de incorporar a nuestra cartera de clientes.
- Incluir spots publicitarios en medios de comunicación
- Realizar publicaciones en revista de salud y congresos
- Servicio de emergencia 24 horas
- Alta tecnificación
- Mejorar las condiciones de remuneración al personal
- Prestación de servicios no convencionales

Actualización en congresos internaciones y cursos de la Comisión Europea de Enseñanza en Anestesiología (CEEA)

- Publicaciones en las carteras televisivas y radiales.
- Plataforma de prensa para mercadear los servicios del departamento.
- Servicios complementarios especializados

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Encuesta de satisfacción de usuarios externos e internos
- Actualización de los protocolos
- Seguimiento a los casos complicados
- Vigilancia en el cumplimiento de los protocolos
- Vigilancia en el cumplimiento de los procesos
- Convenios internaciones y videoconferencias de educación continua
- Revisión en cuanto a la calidad y eficiencia de nuestro servicio
- Atención multidisciplinaria de casos complicados
- Mejorar y capacitar al personal en cuanto a entrenamientos formales e intercambio con otros especialistas.
- Aumentar la curva de aprendizaje del personal de gerencia.
- Actualizar la tecnología con la compra de máquinas, monitores, mascaras laríngeas, fibroscopios y King visión

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

Especialistas en el manejo del dolor crónico
Captación de especialistas en anestesia pediátrica
Secretaria para el departamento

b. Capacitación y Educación Continua:

Cursos internacionales.
Facilitar el pago de la CEEA.
Cursos de comunicación afectiva y emocional.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Talleres
Cursos nacionales e internacionales.
Actualización protocolo y programas
Presentación y publicación de casos

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
Máquinas de anestesia nuevas
Compra de medicamentos de nueva generación
Compra de material gastable de calidad
Compra de mantas terminas
Compra de laringoscopios, fibroscopios, King visión, mascaras laríngeas, compra de tubos reforzados.

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Readecuar los quirófanos
Readecuar un quirófano pediátrico
Readecuar el área de recuperación
Acomodar habitaciones
Acomodar habitación de médicos especialistas
Creación de una oficina para anestesia
Habilitar bibliotecas para médicos especialistas con textos adecuados al área

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

8) GERENCIA URGENCIA / EMERGENCIA

1- Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
Servicio de emergencia

2- Estrategias de Mercado y competitividad.

- Servicio de Emergencia 24 horas con especialistas 24 horas.
- Ofertar a otras ARS en el interés de incorporar a nuestra cartera de clientes.
- Ofrecer al Público los servicios y beneficios del hospital.
- Definir nuestras ventajas competitivas, nuestras barreras de protección y detectar las debilidades de la competencia que puedan explotarse para garantizar esa porción de mercado a nuestro hospital.
- Mejora de las condiciones de la emergencia y mayores remuneraciones del personal.

3- Estrategias de Desarrollo de la calidad de los Servicios.

- La Calidad: principal prioridad
- Implementación de sistema de apoyo a la mejora de la calidad.
- Garantizar la clara adjudicación de responsabilidades.
- Iniciar evaluaciones internas y externas.
- Educación médica continuada, cultura de seguridad del paciente, efectividad del liderazgo local.
- Implementación de los protocolos actualizados.

4- Requisitos para el Desarrollo de la Gerencia.

a. Recursos Humanos:
6- Especialistas de medicina interna o emergencia para las guardias del servicio nocturno ,fin de semana y días feriados. completo
1- Internista en la tanda vespertina, con 1 médico familiar
2- internistas en la tanda matutina.
4 a 5 enfermeras por turno
41- Lic. En enfermería
Personal de limpieza las 24 horas
Personal de seguridad las 24 horas
1 Personal de facturación

b. Capacitación y educación continua:
Actualización de los protocolos de emergencias.
Asistencia a entrega de guardia.
30- Taller de Humanización de los servicios de salud.
30- Taller de Bioética.
Facilidades para asistencias a conferencias, congresos y jornadas médicas

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

9- Esfigmomanómetro
1- Monitor
Reparar carro de paro (pintura)
Desfibrilador
Laringoscopio
Reparar las camas y camillas de la sala de emergencia, cortinas.

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Reparación del área física

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

ANATOMIA PATOLÓGICA

1. **Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.**

Realizar citologías vaginales en base líquida.
Realizar todo tipo de tinciones.

2. **Estrategia de Mercado y Competitivas.**

- Campañas para resaltar la importancia del papanicolao como medio de prevención del cáncer de cuello uterino
- Mantener en la revista hospitalaria la incidencia de casos oncologicos positivos.
- Conocer cuáles son los casos más frecuentes.
- Realizar publicaciones de casos en revistas médicas.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Mantener una comunicación con el clínico que ha realizado el procedimiento.
- Conocer parte de la historia del paciente para un mejor diagnóstico.
- Seguimiento a casos oncologicos de pacientes que han sido enviados a recibir quimio y radioterapia.
- Mejorar y actualizar la tecnología.
- Aumentar la experiencia del personal técnico en cursos de tinciones.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la GERENCIA:

a. Recursos Humanos:
No en este periodo

b. Capacitación y Educación Continua:
Publicaciones de casos
Asistencia a congresos y conferencias.

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

1- Microscopio
1- Impresora
1- Autotecnicon
Archivos para bloques
Libros de registro

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Trasladar el departamento hacia otro lugar que realmente reúna las condiciones que amerita un departamento de patología.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

9) GERENCIA IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios:
Incorporar las biopsias sonodirigidas, a la tabla de procedimientos a realizar; esto es incluirlas en la lista de facturación.
Ofrecer servicios de mamografía
Ofrecer servicios de tomografía computarizada
Ofrecer servicios de densitometría ósea
Resonancia magnética
Adquisición de unidades o equipos de Rayos X actualizados
Invertir en la remodelación o re-equipamiento de los equipos existentes (tienen más de 30 años de fabricación).

2. Estrategia de mercado y competitividad:
- Radiólogos que cumplan con un horario completo de trabajo, con preparación académica probada y con un Gerente Imágenes que vigile y ratifique los diagnósticos emitidos.
- Servicio de emergencia 24 horas, (radiología, sonografía).
- Presencia de radiólogos desde la 7:00 a.m., diariamente

3. Estrategias de desarrollo de la calidad de los servicios:
- Vigilancia en el cumplimiento diario del trabajo.
- Cumplimiento protocolos de imágenes diagnosticas.
- Cumplimiento Normas Nacionales de Seguridad Radiológica.
- Revisión constante en el diagnóstico que se emite.
- Discusión y análisis de los casos de interés con las áreas de Cirugía, Medicina Interna, Emergencia, endocrinología, etc., principalmente los de interés hospitalarios internos complicados.
- Intercambios y entrenamientos para personal (médicos, técnicos, secretaria, digitadoras) para mejorar y actualizar la tecnología.
- Aumentar y completar el departamento de digitación para permitir y facilitar la entrega inmediata de los estudios de Rayos X y de sonografía.

4. Requerimiento para el desarrollo Gerencia:

a. Recursos humanos:
1- Secretaria digitadora (facilitar y entregar los informes el mismo día: El de sonografía general y Sonografía vascular, en lo inmediato; y los Rayos X. (a la hora) de realizado el estudio.
Radiólogos que trabajen 8:00 horas diariamente y que cubran el servicio de manera continua de 7:00 a.m. – 7:00 p.m., con turnos de 7:00 a.m. – 1:00 p.m. y con preparación suficiente y capacidad de interpretar TAC, Mamografía.
1- Enfermera permanente en el área de diagnóstico sonográficos, y rote en los casos de estudios especiales, por RX.

b. Capacitación y educación continua:
Presentación de casos de manera periódica y continua a los médicos del hospital con discusión clínica y quirúrgica de interés.
Presentación de temas para los médicos generales, en formación y especialistas, a manera de conferencia magistral y conferencias compartidas (por lo menos una al mes).

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Iniciar residencia (R1) en el departamento de imágenes y lograr su rotación, por intercambio, con otra institución.
Iniciar cursos de actualización en sonografía y radiología para médicos generales o especialistas con cede en nuestro hospital e impartido por los radiólogos del hospital.
Publicación continua en la revista del hospital. Dedicada a la imagen.
Invitar a radiólogos de otras instituciones a conferencias magistrales en nuestro hospital (por lo menos un al mes). (Se haría un calendario de conferencias publicado con tiempo de manera continua para un año laborar)

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
Sustitución de las unidades o equipos de Rx.
Es indispensable la adquisición de nuevas unidades de RX; para abarcar los estudios convencionales de urgencias y los estudios habituales de la consulta diaria; y los estudios especiales de diagnóstico radiológicos como gastrointestinales, urinarios, fluoroscópicos en general.
Adquisición de equipo de mamografía
Adquisición de Tomografía axial computarizada.
Sustitución de la forma de presentación de la imagen diagnóstica: En sonografía y en radiología

d. Construcción y/o remodelación de infraestructuras:
Readecuar las salas de: Rayos X. **a)** Mudar el cuarto de revelado del equipo situado cerca de emergencia, colocándolo al lado del equipo de RX (está el espacio disponible).
Acomodar la habitación de los técnicos de Rayos X.
Facilitar el espacio de digitación de Sonografía y de digitación radiológica.
Habilitar un área para el departamento de enseñanza: Donde se prepare material de conferencia y se faciliten preparaciones de conferencias, publicaciones, bibliografías, etc.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

10) GERENCIA DE LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Ampliación y readecuación de las áreas de procesamiento.
Creación departamento de Banco de Sangre.
Creación del área de microbiología.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Elaborar un plan de mercadeo, publicidad y divulgación con miras al posicionamiento del laboratorio clínico del HDSSD.
- Desarrollo de nuevos nichos de negocios relacionado a la visión de la institución.
- Mejorar las tarifas negociadas con las ARS, basadas en costos operacionales y referencias del mercado.
- Ampliación de la cobertura del sector de seguros médicos privados.
- Realizar convenios con hospitales docentes.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios.

- Habilitación y certificación del área.
- Garantizar una gestión institucional de calidad que asegure el logro efectivo de la misión organizacional.
- Desarrollar e implementar un SGC (Sistema de Gestión de Calidad)
- Plan de capacitación continua.
- Ampliación de la cartera de servicios.
- Implementación de herramientas tecnológicas.
- Proyecto de certificación en normas ISO.
- Implementación de sistemas de medición de satisfacción al usuario.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

6- Licenciadas en Bioanalisis con experiencia en Banco de Sangre para el desarrollo del Departamento conjuntamente con la plantilla del personal del Laboratorio Clínico.

b. Capacitación y Educación Continua:

Participación de congresos nacionales e internacionales.
Participación de educación a nivel básico y especializado en tecnología.

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

2 Analizadores hematológicos automatizados de 5 partes.
1 Analizador automatizado de química sanguínea.
1 Analizador automático de orina.
3 Microscopios.
1 centrifuga refrigerada para separación de componentes sanguíneos.
1 Nevera para plasma.
4 Centrifugas de 24 tubos.
1 centrifuga serofugue de 12 tubos.
1 nevera de dos puertas para almacenamiento de productos sanguíneos.

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Construcción y readecuación de la infraestructura para sacarle mejor provecho al área física.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

11) GERENCIA DE FARMACIA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Conformar comité farmacoterapeutico
Actualizar guia farmacoterapeutica

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- 🛠 Promoción sobre riesgos de automedicación.
- 🛠 Promoción uso guía farmacoterapeutica.
- 🛠 Informar a las gerencias médicas stock disponible e incorporación de nuevos productos.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- 🛠 Planificación de las compras anuales.
- 🛠 Elaboración requisiciones los días 15 de cada mes.
- 🛠 Planificación en la logística de retiro de medicamentos e insumos en PROMESE/CAL.
- 🛠 Mantenimiento del trabajo en equipo para la fluidez de las labores.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:
No en este periodo.

b. Capacitación y Educación Continua:
11- Curso de control de inventario
11- Curso sobre Buenas Prácticas de Almacenamiento
11- Charlas motivacionales

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
1- Neveras para medicamentos
1- Armario de metal con llave
2- Sillas técnicas
1- UPS

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Pintura y mantenimiento del espacio de la farmacia

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

12) GERENCIA DE ENFERMERÍA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Ofertar servicios de enfermería para cuidados específicos que amerite un paciente en el domicilio.
Establecer un canal de comunicación para dar seguimiento vía telefónica a los usuarios post alta hospitalaria y/o en proceso de visitas domiciliarias.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Implementar prestación de atención de Enfermería sistematizada, con calidez, calidad y humanizada.
- Mejorar e institucionalizar la imagen del personal de Enfermería, mediante el uso de uniformes concedidos por las autoridades hospitalarias con el logo del hospital.
- Desarrollar un plan de actualización de conocimientos relacionados al quehacer profesional.
- Procurar que las autoridades implementen las mejoras en las condiciones salariales y generales del personal de Enfermería acorde al valor del mercado.
- Mejorar las jornadas científicas de la semana de Enfermería y socializar tanto en el ámbito interno como externo al hospital.
- Procurar sean mejoradas las condiciones de seguridad de los alrededores y/o vías de acceso peatonal del personal y los pacientes hacia el Centro hospitalario.
- Fomentar la participación de Enfermería en actividades de promoción de salud y prevención enfermedades aprovechando los espacios hospitalario y extra hospitalario relacionados a los usuarios de los servicios.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Implementar cuidados basados en el Proceso de Atención de Enfermería.
- Revisar, socializar e Implementar los protocolos de atención de Enfermería.
- Mejorar la percepción en cuanto a información, comunicación y calidez, cimentados en principios éticos y bioeticos de los servicios prestados.
- Mejorar el cumplimiento y/o implementación de bioseguridad para los usuarios de servicio internos y externos.
- Contribuir con el fomento de la lactancia materna y el apego precoz de la madre y el recién nacido.
- Mejorar el cumplimiento de los horarios establecidos para la recepción y administración de medicamentos de los pacientes hospitalizados.
- Implementar un sistema de evaluación del rendimiento del personal con los respectivos mecanismos para premiaciones o sanciones de acuerdo a sus resultados.
- Reorganizar la prestación de cuidados de enfermería acorde a los niveles de preparación académica del personal.
- Establecer y desarrollar el cargo de Enfermera de atención en epidemiología.
- Establecer y desarrollar el cargo de Enfermera de atención para visita domiciliaria.
- Completar la estructura departamental con una coordinadora de servicios clínico asistencial y una coordinadora para asuntos docentes.
- Contribuir para la disminución de los niveles de estrés generados en el personal en relación al pluriempleo existente en Enfermería.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a) Recursos Humanos:

4- Mensajeros **exclusivos** para canalizar las solicitudes, despachos y recepción de los medicamentos según requerimientos de Enfermería en los tres turnos.
31- Enfermeras faltantes, según dotación o cálculo de necesidad de personal Enfermería realizado en octubre de 2018 para las áreas funcionales en ese momento.
2- Enfermeras con competencias para las posiciones de coordinación clínica y docente a crear.
1- Enfermera para servicio de atención en epidemiología a crear.
1- Enfermera para servicio de atención en el domicilio a crear.

b) Capacitación y Educación Continua:

Ver detalles por Área

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

Ver detalles por Área

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Readecuar y ampliar el espacio físico del vestidor de Enfermeras.
Completar lockers faltantes y reparar los existentes.

Ver detalles por Área

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Detalles Requerimientos para el Desarrollo de la Gerencia según áreas

Área: Emergencia

a) Recursos Humanos:

Categoría	*Requerido*	*Existente*	*Total necesario*	*Observación*
Licenciada	*12*	*15*	*27*	

b) Capacitación y Educación Continua:

15- Diplomado en Proceso de Atención de Enfermería
1- Taller en Liderazgo y supervisión.
15- Talleres servicio al cliente con énfasis escucha activa y humanización.
15- Curso de atención de Enfermería en urgencia y emergencia.
15- Curso de cuidado personal, mantenimiento y proyección de la imagen y autoimagen.
8- Diplomado en prevención y control de infecciones hospitalarias.
15- Cursos sobre prevención de eventos adversos asociados a la atención en salud.
15- Curso de soporte vital básico.
15- Curso sobre estilos de vida saludable.
15- Cursos registros clínicos de enfermería.

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

3- Sillas ergonómicas para uso de enfermeras y médicos.
1- Bombas de Infusión de tres canales.
1- Bombas de infusión de un canal.
2- Manómetros de oxigeno.

Bandeja sutura:

5- Recipientes inoxidables.
2- Pinza disección con dientes.
3- Pinza disección sin dientes.
3- Tijeras.
3- Porta ajugas.
2- Tijeras retiro puntos.
3- Pinzas kelly curva.
3- Pinzas kelly recta.

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Readecuación y mejoramiento de la estación de enfermería (separar e individualizar el espacio de preparación de medicamentos del resto.
habilitar espacio para la colocación de los equipos de uso médico.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Área: Hemodiálisis

a) Recursos Humanos:

Categoría	Requerido	Existente	Total necesario	Observación
Técnico Hemodiálisis	1	8	9	

b) Capacitación y Educación Continua:

8- Diplomado en Proceso de Atención de Enfermería
8-Talleres servicio al cliente con énfasis escucha activa y humanización.
8-Curso de atención de Enfermería en urgencia y emergencia.
8-Curso de cuidado personal, mantenimiento y proyección de la imagen y autoimagen.
4-Diplomado en prevención y control de infecciones hospitalarias.
8-Curso de soporte vital básico.
8-Curso sobre registros clínicos de Enfermería.
8-Curso sobre estilos de vida saludable.
8-Curso cura de heridas y uso correcto de antisépticos y antibióticos tópicos.

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

3- Sillas ergonómicas para uso de enfermeras y médicos.
1- Sistema de Oxigeno central.
10- Flujometros de oxigeno.
1 - Laringoscopio
1- Carro de paro
1- Nebulizador
1- Desfibrilador
1- Ambú

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Área: Consulta Externa

a) Recursos Humanos:

Categoría	Requerido	Existente	Total necesario	Observación
Auxiliar	8	21	29	

b) Capacitación y Educación Continua:

2- Taller en Liderazgo y supervisión.
21-Talleres servicio al cliente con énfasis escucha activa y humanización.
3- Curso básico de Office para Enfermeras.
21- Curso de cuidado personal, mantenimiento y proyección de la imagen y autoimagen.
7- Diplomado en prevención y control de infecciones hospitalarias.
4- Curso de electrocardiografía básica.
21- Curso sobre estilos de vida saludable.
6- Curso en cuidados y prevención de complicaciones en el pie diabético.
4- Curso cura de heridas y uso correcto de antisépticos y antibióticos tópicos.

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Completar los requerimientos para el área de vacuna acorde a recomendaciones de los técnicos MISPAS durante el levantamiento para la habilitación, consistentes en: Colocación cristal separación y privacidad del área.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Área: Cirugía

a) Recursos Humanos:

Categoría	Requerido	Existente	Total necesario	Observación
Enfermera/o Técnico Cirugía	2	18	20	Área sub utilizada.

b) Capacitación y Educación Continua:

18- Diplomado en Proceso de Atención de Enfermería
18- Talleres servicio al cliente con énfasis escucha activa y humanización.
18- Curso de cuidado personal, mantenimiento y proyección de la imagen y autoimagen.
2- Diplomado en prevención y control de infecciones hospitalarias.
18- Cursos sobre prevención de eventos adversos asociados a la atención en salud.
18- Curso sobre registros clínicos de Enfermería.
5- Curso sobre estilos de vida saludable.
7- Curso sobre identificación y manejo del Síndrome Burnout en Enfermería.

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

1- Mueble 3 asientos para cuarto de enfermería.
1- Equipamiento área quirúrgica según proyecto dirección general.

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

1- Readecuación área quirúrgica según proyecto dirección general.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Área: Cuidado Intensivo

a) Recursos Humanos:

Categoría	Requerido	Existente	Total necesario	Observación
Enfermera atención directa	1	12	13	Personal requerido para cobertura de imprevistos

b) Capacitación y Educación Continua:

14- Diplomado en Proceso de Atención de Enfermería
2- Taller en Liderazgo y supervisión.
14- Diplomado en cuidados del paciente critico.
14- Talleres servicio al cliente con énfasis escucha activa y humanización.
14- Curso de cuidado personal, mantenimiento y proyección de la imagen y autoimagen.
14- Diplomado en prevención y control de infecciones hospitalarias.
14- Cursos sobre prevención de eventos adversos asociados a la atención en salud.
14- Curso sobre registros clínicos de Enfermería.
14- Curso sobre estilos de vida saludable.
14- Curso sobre identificación y manejo del Síndrome Burnout en Enfermería.

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

2- Sillas ergonómicas para uso de enfermeras y médicos.
2- Bombas de Infusión de tres canales.
1- Equipamiento área quirúrgica según proyecto dirección general.

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

1- Readecuación área Cuidado Intensivo según proyecto dirección general.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Área: Tercera Planta

a) Recursos Humanos:

Categoría	Requerido	Existente	Total necesario	Observación
Enfermeras de atención directa	7	16	23	Incluye personal para administración de Quimioterapia

b) Capacitación y Educación Continua:

23- Diplomado en Proceso de Atención de Enfermería
1- Taller en Liderazgo y supervisión.
23- Talleres servicio al cliente con énfasis escucha activa y humanización.
23- Curso de cuidado personal, mantenimiento y proyección de la imagen y autoimagen.
23- Diplomado en prevención y control de infecciones hospitalarias.
23- Cursos sobre prevención de eventos adversos asociados a la atención en salud.
23- Curso de soporte vital básico.
23- Curso sobre registros clínicos de Enfermería.
23- Curso sobre estilos de vida saludable.

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

5- Sillas ergonómicas para uso de enfermeras y médicos.
10- Bombas de infusión de un canal.
30- Camas de posición nuevas y que funcionen.
36- Soportes de solución en buen estado.
3- Carros auxiliares para medicar.
4- Manómetros de oxigeno.
1- Ambú adultos
1- ambú pediátrico
1- Aspirado
1- Bebedero
4- Manometros de Oxigeno
5- Lamparas cuello de ganso
1- pintura de la nevera ejecutiva

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Separar e individualizar el espacio de preparación de medicamentos del resto
Habilitar espacio para la colocación de los equipos de uso médico.
Climatizar dicho espacio.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

HOSPITALIZACIÓN

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Implementación del record electrónico

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Crear brochur con la cartera de servicios del hospital donde se destaque las ventajas de nuestro centro ofrece al maestro como por ejemplo no co-pago.
- Completar la adecuación de las habitaciones de forma tal que estén confortables

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Encuesta de satisfacción de usuarios internos y externos y sus familiares.
- Implementación de protocolos de atención medica y vigilancia de su aplicación.
- Implementar la auditoria prospectiva del expediente clínico.
- Mantener e incentivar el comité de morbilidad extrema para atención de casos críticos y o multidisciplinarios.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la GERENCIA:

a. Recursos Humanos:

2- Médicos auditores internos
1- Médico general fijo de lunes a viernes en jornada completa
1- Mensajero para buscar los medicamentos de farmacia para las diferentes áreas de hospitalización.

b. Capacitación y Educación Continua:

Realizar cursos y talleres:
Comunicación efectiva, humanización de los servicios, manejo de crisis, resucitación cardiopulmonar.
Facilitar a médicos y enfermeras la educación continua participando en congresos y cursos de actualización nacionales y o internacionales

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

Camas con sus colchones
1- Desfibrilador
1- Electrocardiógrafo
2- Aspiradores
4- Nebulizadores
Bombas de infusión
4- Computadoras
2- Impresoras.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Completar la adecuación de las habitaciones (infraestructura) camas, neveras, teléfonos
Climatizacion de áreas comunes
Adescuacuacion de las estaciones de enfermería

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUBDIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y CONOCIMIENTOS

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1) GERENCIA EPIDEMIOLOGIA

1- Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Incorporar el programa de Infección de Transmisión Sexual al ya existente de VIH/SIDA enfocando los eventos propios de ese programa con un criterio de Síndrome y tratadas con terapias preempacadas al paciente y su pareja sexual.

Compartir con la Gerencia de Medicina Familiar y Comunitaria algunos aspectos de entidades clínicas relacionadas con Salud Colectiva

2- Estrategia de mercado y competitividad

- Incluir spots publicitarios en medios de comunicación sobre nuestra oferta de servicios y las ventajas de esos servicios en términos de costos.
- Publicaciones de casos clínicos interesantes en las diferentes revistas de salud.
- Implementar servicios que impliquen procedimientos con tecnología de ultima generación.
- Hacer más eficiente a través de los centros educativos programas de Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades.
- Establecer una plataforma de prensa para mercadear nuestra cartera de servicios, tanto televisiva como radial.

3- estrategia de desarrollo de la calidad de los servicios

- La forma más expedita de desarrollar la calidad de los servicios de salud en nuestro centro es diseñando de manera rigorosa indicadores dirigidos a la calidad de la atención medica y junto a ese diseño un sistema eficiente de medición de dichos indicadores a través de un **comité de auditoría clínica** conformado por auditores de competencia comprobadas en las áreas de auditoría medica, auditoria concurrente, auditoria de costo, etc., etc., así como la implementación de los protocolos de atención elaborados por el Ministerio de Salud Publica.
- Discusión y análisis de casos clínicos.
- Crear mecanismo que garanticen un proceso de educación continuada en el personal médico y de enfermería.
- Intercambiar experiencia gerencial, médica o de cualquier otro tipo con otras instituciones dedicadas a ofrecer servicios de salud.

4- Requerimiento para el desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

Medico ayudante de tiempo regular que se encargue de los diferentes programas que constituyen la Gerencia de Epidemiologia.

b. Capacitación y Educación Continuada

Presentación o discusión de presentación de casos clínicos.
Curso de informática básica.
Asistencia obligatoria de los diferentes departamentos a las entregas de guardia que se realizan en nuestra institución.
Taller sobre manejo de crisis.
Curso de comunicación Efectiva e Inteligencia Emocional.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
Computadora con su impresora para el Programa de ITS – VIH/SIDA.

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
No en este periodo

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2) GERENCIA DE ESTADÍSTICA, ADMISIÓN Y ARCHIVO

1. Proyecto de Incorporación de Nuevas Unidades o Incremento de la Cartera de Servicios.

Incorporar el servicio de facturación en la emergencia, con el fin de garantizar que el paciente firme su factura del servicio recibido antes de retirarse.

2. Estrategia de Mercado y Competitiva.

- Revisar siempre los afiliados en la plataforma de la ARS
- Dar un servicio de calidad y con calidez.
- Garantizar informaciones confiables y oportunas.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios.

- Acercarnos a los pacientes y sus familiares con el fin de que las atenciones brindadas sean satisfactorias.
- Garantizar el cumplimiento de procesos
- Garantizar el cumplimiento de protocolos
- Procesar y difundir las informaciones estadísticas del hospital.
- Mantener y actualizar las informaciones estadísticas.
- Controlar desde el inicio la calidad y los sub-registros de informaciones.
- Brindar informaciones y análisis de calidad.
- Monitoreo constante del registro de las informaciones al sistema clínico.
- Solicitar el envió oportuno de las nuevas fichas de registro a los distintos consultorios.

4. Requerimientos para el Desarrollo de la Gerencia:

a) Recursos humanos:

b) Capacitación y Educación continúa:

Cursos sobre atención al cliente.
Taller sobre manejo de coberturas.

c) Adquisición y/o reparación de Equipos:

Revisar las PC del Dpto. porque son muy lentas.
Neverita ejecutiva para el Dpto.
Un sofá

d) Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Readecuar del área de admisión.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

3) UNIDAD DE ARCHIVO

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

No en este periodo

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Optimizar el tiempo para localizar los expedientes clínicos.
- Optimizar el tiempo para entregar a los clientes documentos solicitados.
- Brindar informaciones solicitadas en la institución cumpliendo con los procedimientos establecidas.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Trabajar en equipo con los demás departamentos relacionados con el archivo clínico para eficientizar los servicios.
- Evitar duplicidades y versiones que pueden provocar errores en el expediente clínico.
- Garantizar el cumplimiento de los protocolos y procesos establecidos
- Organizar y conservar la documentación del expediente clínico, respetando el orden definido a nivel nacional por el Ministerio de Salud.
- Evitar la dispersion y/o perdida del expediente o parte de este.
- Controlar la entrada y salida de los expedientes, mediante sistema de registro de préstamo.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

Dos empleados de sexo masculino

b. Capacitación y Educación Continua:

Curso sobre archivística
Manejo de conflictos
Curso sobre relaciones interdepartamentales
Curso de la técnica de las 5(s)

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

Sillas semi ejecutivas
Reparaciones de sillas, escritorio, bancos.
Scanner
Anaqueles

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Corrección de filtraciones en el techo

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1) GERENCIA TESORERÍA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
No en este período

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.
- 🛠 Continuar con las solicitudes de capacitación de nuestros recursos humanos en especial a los que tienen relación directa con usuarios y proveedores.
- 🛠 Tener cubierta el área de cajas 24 horas.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios:
- 🛠 Colaborar con la estandarización de los procesos internos, a los fines de que no haya cúmulos de usuarios en las distintas áreas de servicios, incluyendo la caja general.
- 🛠 Colaborar con la puesta en marcha de las actualizaciones de sistemas operativos.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

1- Auxiliares para caja para SEMMITA/seguros
(1-Para cubrir horario diurno y fines de semana).

b. Capacitación y Educación Continua:
2- Curso atención al usuario.
2-Taller de relaciones humana.
1-Curso o taller motivación e identificación institucional.
1-Curso o taller de contabilidad.

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
1-Silla secretarial negra.

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Readecuación del área de tesorería (Pintura)

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2) GERENCIA DE COMPRAS GENERALES

C) Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
No en este periodo

D) Estrategia de Mercado y Competitivas.
🛠 Mejorar los pagos de los suplidores para de esta forma conseguir mejores oferta

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios
🛠 Crear procedimientos para la requisición de compras evitando que la misma al momento de llegar no se convierta en URGENTE.
🛠 Cumplir lo establecido en el manual de procesos y protocolos.
🛠 Cumplir las normas vigentes para compras de las instituciones del estado.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:
1- Asistente

b. Capacitación y Educación Continua:
Excel avanzado
5- Actualizaciones Ley de Compras y Contrataciones
5- Plazas diplomado de compras y logistica
5 Plazas diplomado de ortografia y redaccion
3- Plazas curso redaccion de informes tecnicos.

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
1- Impresora multifuncional

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Readecuacion y equipamiento de la unidad

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

3) GERENCIA DE FACTURACIÓN Y SEGURO

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
Implementar área de facturación en el departamento de emergencia, con modificación de horario:
1ero Horario 7:00 AM a 2:00 PM
2do Horario 2:00 PM a 9:00 PM

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.
- Colaborar en que la atención a los afiliados sea realizado a tiempo con eficiencia y eficacia.
- Implementar estrategias para cumplir con el requisito de la firma de la factura del área de emergencia.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios.
- Identificar el personal idóneo para esta área.
- Confirmar la integración del auxiliar de facturación en la recopilación de los soportes de la atención de emergencia.
- Verificar que las áreas responsables del proceso de facturación se realice a tiempo, cumplan con los requerimientos.
- Supervisar que las funciones sean realizadas en un buen ambiente laboral y que este se refleje en la atención brindada a los afiliados.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

b. Capacitación y Educación Continua:

18- Taller de servicio al cliente
18- Manejo de Conflictos
18- Humanizacion de los Servicios
Curso de computadora (Ms Office)

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
1- Computadora
1- Impresora
1- Copiadora

d. Construcción y/o readecuación de Infraestructura:
Adecuación de espacio para el personal de Facturación en el departamento de admisiones.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

4) GERENCIA CONTABILIDAD

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
No en este período

2. Estrategias de mercado y competitivas:

- Satisfacer las necesidades de información contable, de la forma más eficiente posible. Pero para eso, es necesario que la Gerencia de Contabilidad del HDSSD, reciba de los demás departamentos, las informaciones de lugar y a tiempo
- Crear un plan estratégico, para que los empleados realicen un mejor trabajo y al mismo tiempo se sientan satisfechos. Es decir, que ambas partes reciban beneficios, tanto la empresa como el empleado. Puede ser incentivos para los empleados, de acuerdo a la productividad, eficacia y eficiencia del trabajo, etc.

3. Estrategias de desarrollo de la calidad de los servicios:

- Brindar un trabajo de calidad, agilización y eficiencia, pero es necesario contar con soportes, que nos brinden toda la información de lugar y a tiempo, ya que la Gerencia de Contabilidad, se alimenta de la información financiera que los departamentos involucrados facilitan, llámese Control Previo, Dirección Financiera, Almacén, Tesorería, etc.
- Cumplir con el tiempo establecido, para remitir la información financiera y Los Estados Financieros.
- Eficiencia, eficacia, trabajo en equipo, responsabilidad, ética y honestidad.
- Agilizar los procesos, para que los expedientes lleguen a tiempo, al Servicio de Cuentas por Pagar.
- Garantizar que todas las operaciones cumplan con las normativas pertinentes.
- Cumplir con las tareas asignadas.

4. Requerimientos (Necesidades) para el desarrollo de la Gerencia
a. Recursos Humanos:
1- Auxiliar de contabilidad

b. Capacitación y Educación Continúa:
5- Diplomado en impuesto.
4- Curso taller de costos.
4- Diplomado en presupuesto y contabilidad gubernamental
4- Análisis e interpretación de estados financieros

c. Adquisición y/o reparación de equipos
Sumadora.
Compra de silla ejecutiva técnica.

d. Construcción y/o re-adecuación de infraestructura
Pintar y adecuar la Gerencia de Contabilidad.
Comprar aire acondicionado para la Gerencia de Contabilidad.
Readecuación de archivos y documentos financieros

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

i. UNIDAD DE CUENTAS POR PAGAR

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
No en este periodo

2. Estrategias de Mercado y Competitivas:

- Asegurar que los expedientes contengan la documentación requerida.
- Mantener una información oportuna y precisa a través del saneamiento continuo del saldo.
- Capacitación del personal de manera constante.
- Conciliar de forma continua con los proveedores su estado con los registros contables.
- Cumplir a tiempo con los compromisos contraídos, para así mantener proveedores satisfechos.
- Mantener una buena línea de crédito.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios:

- Mantener un buen trabajo en equipo.
- Garantizar que todas las operaciones cumplan con las normativas pertinentes.
- Cumplir con la realización de las tareas asignadas.
- Agilización de los procesos para evitar vencimiento del compromiso de pago.
- Asegurar que los pagos se realicen en el tiempo preciso.
- Garantizar el cumplimiento de los procesos.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:
No en este período

b. Capacitación y Educación Continua:
Diplomado en impuestos

e. Adquisición y/o reparación de Equipos:
Silla Secretarial

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
No en este periodo

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

ii. SERVICIO DE ALMACÉN GENERAL & RECEPCIÓN DE MERCANCÍAS

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
No en este Periodo.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Capacitar al personal del departamento, para que estos obtengan un mejor manejo y productividad, optimizando el mayor tiempo posible con un desenvolvimiento de servicio humanizado y, comprometido con los objetivos de mejoras.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Abastecernos de los productos únicos y exclusivamente necesarios para la institución y de esta forma no caer en compras inutilizables, evitando realizar requisiciones fuera de periodo para no afectar el presupuesto.
- Poseer un personal con un alto grado de compromiso y competitividad.
- Trabajar con colaboradores íntegros e intachables.
- Trazar compromisos, servicio, calidad y metas, pero que esta sean alagada al personal en cuestión con reconocimientos internos, autorizado por la entidad competente.
- Abastecer al personal con uniformes para que estos puedan estar identificado de formas correcta dentro la institución.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:
1- Secretaria
2- Auxiliares

b. Capacitación y Educación Continua:
7-Plazas curso buenas practicas de almacenamiento
7- Plazas manejo MS Officce

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
3-Fajas lumbares
3- Pares de botas
3- Uniformes
1- Impresora multifuncional para el servicio de almacén general.
2- Sillones (no reclinables)
2- Computadoras
2- UPS
1- Linea de Internet
1- Linea telefonica.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Instalar anaqueles donde reposa la parte de almacén de mantenimientos, para que los materiales correspondientes a: plomería, ebanistería y de refrigeración puedan estar de manera más organizada, segura y de fácil acceso.

Realizar la instalación de una segunda puerta con cierre de seguridad después de los tanques de combustibles.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

AUDITORIA INTERNA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
No en este periodo

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.
- 🛠 Velar por el mantenimiento de un adecuado ambiente de control
- 🛠 Ejecutar procesos de evaluación y administración de riesgos.
- 🛠 Presentar informe sobre la valoración y administración de riesgos
- 🛠 Monitorear las actividades de control y administración de riesgos
- 🛠 Asegurar el fiel cumplimiento de todas las políticas, normas y procedimientos de la institución.
- 🛠 Captar las informaciones necesarias para evaluar la y efectividad de los procesos.
- 🛠 Velar por el estricto cumplimiento del marco regulatorio que sustenta la administración y control de riegos en los procesos en las instituciones públicas.
- 🛠 Asegurar el establecimiento de efectivos controles internos basados en tecnología.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios
- 🛠 Elaborar el plan anual de auditoria en cual se deben definir los objetivos, las metas, actividades y procedimientos de las auditorias de los procesos.
- 🛠 Fiscalizar las operaciones que se desarrollan en cada una de las unidades de servicios de la institución.
- 🛠 Informar a la máxima autoridad sobre los hallazgos detectados en las auditorías a los fines de implementar las acciones de mejoras recomendadas.
- 🛠 Velar por el buen desempeño y el ejercicio de buenas prácticas en los procesos financieros y administrativos, a los fines de mitigar los riesgos.
- 🛠 Desarrollar estrategias para evaluar el cumplimiento de los principios fundamentan el control interno conforme a los criterios establecidos en la ley 10-07: probidad, legalidad, responsabilidad, transparencia, confiabilidad, eficacia, economía y eficiencia.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:
a. Recursos Humanos:
1- Auditor con competencias en el área de contabilidad y auditoría.

b. Capacitación y Educación Continua:
5-Plazas diplomado auditoria interna
2- Participaciones congreso auditoria
5- Plazas diploamdo Seguridad Social
5- Plazas contabilidad impositiva
5- Plazas curso taller Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF)
5- Taller contabilidad gubernamental
5- Plazas curso taller NOBACI
5- Curso taller redacción de informes de auditoría

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

1- Computadora
1- Sumadora
1- Escritorio
1- Silla secretarial (para el nuevo personal contemplado).

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Adecuación del área física de la oficina, incluye sustitución de mobiliarios.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

5) GERENCIA ADMINISTRATIVA

1. **Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.**
   No en este periodo

2. **Estrategias de Mercado y Competitivas**:

- Estudiar el costo de algunos de los estudios realizados en imágenes y laboratorio para ver si se pueden abaratar costos.
- Darle continuidad a la capacitación de nuestros recursos humanos en especial a los de Servicios al usuario que son los tienen más contacto con los usuarios externos.
- Tomar en cuenta el presupuesto elaborado
- Cumplir la normativa de compras y contrataciones (Ley 340-06)
- Trazar línea de trabajo conjuntamente con los encargados de las áreas.
- Garantizar el suministro de lencería limpia, alimentos, limpieza, mantenimiento de equipos y áreas y la seguridad a nuestros usuarios.
- Ser austero con el consumo de los productos.
- Cualquier otra estrategia destaca por las diferentes unidades

3. **Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios:**

- Evaluación del personal para fines de ascenso o contratación y la capacitación del mismo para así eficientizar los trabajos administrativos.
- Garantizar la aplicación de los procesos y protocolos del servicio.
- Garantizar la implementación de un plan de educación continua.
- Garantizar la vigilancia de control de calidad.
- Seleccionar personal capacitado.
- Implementar un plan de mantenimiento preventivo para equipos
- Talleres continuos de capacitación.
- Dar cumplimiento a la transparencia de los procesos de compras
- Realizar mantenimiento correctivo de la manera eficiente.
- Mantener todas las áreas vigiladas las 24 horas del día.
- En vista del incremento de la delincuencia garantizar la seguridad.
- Garantizar el cumplimiento de los protocolos establecidos por la gerencia y las disposiciones generales del hospital.
- Personal de servicio debidamente uniformado e identificado.
- Trato cortés y espíritu de cooperación con todos los usuarios
- Cualquier otra estrategia destaca por las diferentes unidades en cuanto a la calidad de los servicio.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

4. **Requerimientos para el Desarrollo de la UEPS**:

a. Recursos Humanos
Reingenieria de los RRHH existentes
Ponderar la solicitud de los diferentes departamentos

b. Capacitación y Educación Continua:
4- Cortesía y disciplina.
2- Diplomado en Gerencia Publica
2- Diplomado de análisis de costos.
4- Relaciones humanas.
Curso de capitación en uso de computadoras
4- Trabajo en equipo.
4- Inducción al personal sobre normas y protocolos

c. Adquisición y/o reparación de equipos
Radios de comunicación para las diferentes áreas
Sistema de monitoreo y vigilancia
Actualizacion sistema informático para el control de inventarios.

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Readecuación del almacén de suministro de material gastable o reubicación de este almacén a un área con mayor espacio.
Reparación del techo (filtración) Área hospitalaria
Instalación de dos pararrayos.
Puesta en funcionamiento del sistema de contra incendio.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

i. SERVICIO DE ACTIVOS FIJOS Y CONTROL DE INVENTARIOS

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Formalizar la creación de la unidad de Control de Inventarios (dentro de la estructura del departamento de Activos Fijos y Control de Inventarios).

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios.

- Fomentar la educación continuada sobre los temas inherentes al accionar del departamento
- Incrementar a siete el número de servidores del departamento
- Fomentar la creación de relaciones sinérgicas del departamento con las áreas que interactúa.
- Tecnificar la toma de inventarios

4. Requerimientos para el desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos humanos:

1- Auxiliares de activos fijos (para completar la matricula propuesta)
1- Axiliar de control de inventarios
Promover a auxiliar a asistente administrativa.

b. Capacitación y educación continua:

4- Plazas cursos de control de inventarios
4- Plazas cursos de activos Fijos
4- Plazas taller sobre inteligencia emocional
4- Plazas cursos sobre manejos de conflictos
4- Plazas manejo bienes muebles e inmuebles del Estado.
4- Realizar cursos de habilidades administrativas (para asistente y secretaria del departamento)

c. Adquisición y/o reparación de equipos:

1- Sillon tecnico.
1- Laptop
Equipos informáticos de nueva generación
2- Lectores de código de barra.
2- Tablet para agilizar el trabajo de los inventarios
1- Aire acondicionado

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:

Según las necesidades planteadas solicitar sugerencias y apoyo del área de diseño e infraestructura de la institución.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Mobiliario para habilitar el espacio físico del servicio, de suerte que pueda acoger al personal entrante.

SUB-DIRECCIÓN GESTIÓN TALENTO HUMANO

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1) SUB-DIRECCIÓN GESTIÓN TALENTO HUMANO

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
No en este período.

2. Estrategias de Mercado y Competitivas

- Mantener a la institución al día en el cumplimiento de las normativas de la Ley 41-08 y otras disposiciones legales que regulan las relaciones laborales.
- Incorporar al personal que aplique a la carrera administrativa.
- Propulsar la implementación de la nueva estructura organizacional y el Plan Estratégico 2018.
- Elaborar manuales de procesos en base a los requerimientos del MAP para carrera administrativa.
- Diseño e implementación de un programa de capacitación acorde a las necesidades de las áreas.
- Establecer convenios de capacitación especializadas con instituciones de educación técnica y superior.
- Implementación programa de motivación al personal

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios:

- Dar cumplimiento de las regulaciones dentro de los plazos y con apego estricto a las normas de forma y fondo establecidos.
- Dar seguimiento a los cambios legislativos que afecten las relaciones laborales
- Solicitar la asesoría técnica del MAP para el ingreso a carrera administrativa.
- Detección de las necesidades de capacitación para la elaboración del programa correspondiente.
- Firmas de acuerdo de capacitación con INFOTEP y otras instituciones educativas.
- Identificar e implementar con el personal gerencial actividades de motivación al personal, de acuerdo con sus necesidades especificas

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:
No en este periodo

b. **Capacitación y Educación Continua:**
Diplomado en Gestión Recursos Humanos
Excel Avanzado
Seguridad Social.

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
Muebles de Oficina
Sistema de ponche
Archivos metálicos

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
No en este periodo

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUBDIRECCIÓN SERVICIO GENERALES DE APOYO

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1) GERENCIA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

Almacén de cocina.
Pantry (área de preparación de alimentos fríos).
Pastelería y repostería.
Perola (área de higienización).

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Ofrecer un servicio de hostelería en atención y alimentación.
- Coordinación integrada e inclusiva entre las áreas de alimentación, ingreso e internamiento para garantizar un servicio de alimentación de calidad y seguridad para los pacientes ingresados en las diferentes modalidades.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios

- Creación de políticas interactivas, por parte la Subdirección de Gestion de Talento Humano para darle seguimiento a los colaboradores.
- Crear mecanismos de seguimiento permanente a los colaboradores.
- Establecer los mecanismos de control administrativo y operacional para el correcto funcionamiento del área.
- Estandarizar el menú de alimentación y nutrición hospitalaria de acorde al diagnostico y la necesidad individual y condición de salud de cada paciente ingresado.
- Implementar los mecanismos para impulsar, fomentar, facilitar la preparación y formación profesional y humana para el desarrolle conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes que mejoren la calidad de trabajo y vida del colaborador.
- Preparar nuestros RRHH para un servicio al usuario inclusivo, esto aplica para toda la institución.
- Revisión y reformulación de los contratos y TRD de los colaboradores de alimentación para un mejor funcionamiento y desenvolvimiento de las operaciones.

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:

Posiciones necesarias y pueden ser reclutadas internamente

1- Asistente supervisora de alimentación.
1- Supervisor y guarda de almacén de alimentación.
3- Auxiliares de alimentación.
3- Cocineros completo de línea.
4- Servicio de alimentación a la habitación.
1- Supervisora de cocina y servicio de alimentación a habitación.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

b. Capacitación y Educación Continua:
Cursos técnicos y especializados.

13- Alimentación y Nutrición hospitalaria.
13- Camarería
13- Clasificación de las dietas para pacientes hospitalizados.
13- Manejo de conflictos.
13- Manejo de residuos sólidos y contaminantes en la cocina y áreas afines.
13- Manejo, manipulación, higienización y conservación de los alimentos.
13- Manejo, uso y aplicación de productos químicos de limpieza en la cocina y áreas a fines..
Nutrición básica.
Panadería
Pantrista
Primeros auxilios básicos.
Reciclar, reducir y reutilizar.
Servicio y atención al usuario.

Diplomados:

Ergonomía, bienestar y productividad laboral.
Gestión de calidad, seguridad e higiene en cocinas.
Relaciones interpersonales y trabajo en equipo.
Gestión de almacenes y control de inventarios.
Sistema de control de costos de alimentos y bebidas.
Calidad y seguridad alimentaria.

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:

Para adquirir

Anaquel de bandejas armable en metal
Balanza industrial capacidad de 01 a 600 libras
Balanza pequeña capacidad de 01 onz a 100 libras
Batidor eléctrico
Batidor/mezclador industrial 40 litros
bocinas
Bold grande para varios usos
Cámaras de vigilancia
Canasto grande con tapa para cuarto frio
Canasto plástico para carne y vegetales frio resistente
Computadora de escritorio
Dispensador de papel de aluminio
Dispensador de papel film PVC
Envase contenedor y conservador para freezer
Estantería de plástico reforzado y aséptica
Estufa industrial en acero inoxidable
Freezer industrial 2 puertas verticales de 30 pies
Hervidor/freidora industrial doble gas/eléctrico
Hornilla industrial grande
Horno eléctrico industrial profesional

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

Impresora/copiadora/escáner multifuncional
Maquina moledora de carne
Microondas industrial
Licuadora industrial 25 litros
Licuadora industrial 8 litros
Licuadora 2.5 a 4 litros estándar
Nevera industrial de 2 puertas verticales de 30 pies
Olla de presión industrial 20 litros
Parrilla de gas y carbón estacionaria
Plancha industrial para cocina
Turmix de inmersión industrial.
Zafacón contenedor con tapa sujeta y ruedas de 180 litros
zafacón de pedal y tapa de 45 litros

Para reparar
Baño María
Campana extractora de vapor industrial
Cuartos frigoríficos
Estufa industrial Sunfire
Filtro de agua Hydrosafe
Freezer General Electric
Licuadora industrial Universal
Maquina lavaplatos Champion
Marmita Peralcom
Mezcladora Blakesle
Microondas LG
Mobiliarios de metal

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Acondicionamiento del techo
Aire acondicionado y pintura
Conexiones, cableado y tuberías eléctricas externas
Habilitación área de las estufas
Habilitación del pantry (área de preparación de alimentos no calientes) y colocación del aire acondicionado central
Habilitación y unificación del área de la perola (fregaderos y lavaplatos)
Oficina de alimentación
Pared de división interna
Puerta de entrada y salida, ventanas laterales
Puertas y tramerías en madera
Reparación de canaletas y desagües
Reparación de piso
Sellado de conexiones hacia áreas externas
Remoción, readecuación y equipamiento de la infraestructura del área de cocina.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2) GERENCIA DE LAVANDERÍA

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.
No en este período

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.
- 🛠 Trabajo en equipo
- 🛠 Entregar un trabajo con calidad y a tiempo
- 🛠 Cooperar y mantener el inventario al día
- 🛠 Hacer pedido de acuerdo al presupuesto
- 🛠 Cuidar los insumos
- 🛠 Buen manejo de los productos
- 🛠 Elaboración de la ropa de cirugía, uniformes de camilleros, batas para fonografía rayos x y otros

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios
- 🛠 Personal capacitado para distribuir las sabanas y ropa a las diferentes áreas
- 🛠 Personal capacitado para lavar planchar y doblar la ropa.
- 🛠 Personal capacitado para coser y elaborar la ropa de cirugía entre otras.
- 🛠 Ofrecer y dar servicios de calidad a todos nuestros usuarios
- 🛠 Sabanas y ropa de Cirugía entregadas bien limpias y bien dobladas

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:
1- Auxiliar de lavandería
1- Personal capacitado para distribuir las sabanas a las diferentes aéreas

b. Capacitación y Educación Continua:
1-Capacitacion del personal del personal de lavandería y ropería
Manejo de productos y tapicería

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
1- Reparación de lavadora
2- Reparación de la máquina de coser
3- Compra de máquina de coser mero
4- Compra de aire acondicionado

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Arreglo o Cambio de ventanas
Cambiar el piso del área de lavandería
Ampliar el área de ropería

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

3) GERENCIA DE LIMPIEZA Y MANEJO DE DESECHOS.

1. Proyecto de incorporación de nuevas unidades o incremento de la cartera de servicios.

El objetivo del área de mayordomía es mantener limpias e higienizadas todas las áreas del hospital, tanto en la parte administrativa como en la hospitalaria.

2. Estrategia de Mercado y Competitivas.

- Debe existir un personal con los utensilios de limpieza adecuados y de calidad, a los fines de realizar una labor eficaz.
- Se debe entrenar al personal de esta área en la importancia de seguir los protocolos de higiene en los distintos lugares que se deben limpiar en el hospital, a los fines de evitar contagio de enfermedades.
- Se debe llevar un control del material gastable que se utiliza por mes, con la finalidad de que al realizar los pedidos trimestrales se tenga una estadística aproximada o específica de los mismos, ya que no pueden faltar en los almacenes del hospital.
- El encargado del área de Mayordomía debe llevar un control de los datos personales de los empleados bajo su supervisión, a los fines de mantener una comunicación más cercana con los mismos cuando principalmente surjan inconveniente o imprevistos en las tareas cotidianas de la Unidad.

3. Estrategias de Desarrollo de la Calidad de los Servicios.

- El Encargado debe supervisar todas las áreas del hospital, tanto hospitalarias como administrativas, para que se mantengan higienizadas, ya que se trabaja con la salud y esta labor es vital para lograrlo.
- El Encargado coordina con sus supervisoras asignadas que los conserjes de cada área realicen sus tareas asignadas con la eficacia de lugar y si surge algún inconvenientes tratar de resolverlo o en su defecto se me debe reportar para tomar las medidas que correspondan.
- El Encargado directamente supervisa que los desechos biomédicos estén en los zafacones y color de fundas correspondientes, a los fines de respetar los protocolos sanitarios para estos fines.
- El Encargado se encarga de reportar al área de Mantenimiento, cualquier situación que provoque suciedad por desperfectos en la plomería, cerraduras de consultorios, entre otros.
- El Encargado es vigilante permanente de que en los baños de todas las áreas existan los medios de mantener la higiene como son: papel toalla, jabón de mano, papel higiénico y fundas según corresponda en los zafacones.
- El Encargado tiene la responsabilidad de supervisar las fumigaciones que se realizan dos veces al mes en todo el hospital.
- El Encargado supervisa de que existan vasos y agua en los bebederos públicos del hospital.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

4. Requerimiento para el Desarrollo de la Gerencia:

a. Recursos Humanos:
2 - Auxiliares de Limpieza

b. Capacitación y Educación Continua:
43- Plazas cursos que manejo de los desechos biomédicos para el personal.
43- Taller sobre riesgos laborales.
43- Curso de relaciones interpersonales.
Toda orientación que se considere pertinente para el personal de esta área.

c. Adquisición y/o reparación de Equipos:
1- Impresora (acceso)
1- Archivo de 2 gavetas.

d. Construcción y/o readecuación de infraestructura:
Corregir la filtración de agua en la oficina del Área de Mayordomía.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

XI. NECESIDADES POR GERENCIA E INVERSIONES PARA SUSTENTAR EL PLAN OPERATIVO ANUAL 2018 Y LOGRAR LAS METAS

1 Tabla. NECESIDADES POR GERENCIA E INVERSIONES PARA SUSTENTAR EL POA 2018 Y LOGRAR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA 2018.

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
SUB-DIRECCIÓN MEDICA	2- Aparatos telefónicospara la oficina.		Espacio más amplio, para la oficina de la subdirección		1- Médico Supervisor de área		4- Gestión hospitalaria	
							4- Administración Personal	
GERENCIA SERVICIOS CLÍNICOS Y ESPECIALIDADES								
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	Sistema de turno		Movilizar área física de la consulta al primer nivel		1-Asistente médico		Sistemas tecnológicos	
	Pantalla de visualización de turnos.							
	Vitrinas							
SERVICIO DE NEUROLOGÍA	1-Electroencefalógrafo		Acondicionar consultorio (pintura, filtraciones y mejorar ambientación)		Médicos electrofisiólogo		Rotación de médicos residentes en el servicio (consulta) de neurología	
	1-Tomógrafo				Enfermera para la consulta.		Enfermería en el servicio de neurología.	
	Reparar Esfigmomanómetro, otoscopio y negatoscopio						Capacitación y educación continúa	
							Asistencia a congreso nacionales e internacionales por lo menos 1 – 2 veces al año (10 días disponibles al año para educación continua).	
SERVICIO DE NEUMOLOGÍA	Aguja de Abrams para biopsia de pleura.		No en este período		2 neumólogos		Actualización al año en protocolos y programas de la institución	
	Video/broncoscopio.						Asistencia a congresos	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
							nacionales como internacionales	
	Pinzas para cuerpo extraño.							
	Pinzas para biopsia.							
SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y DIABETES	Teléfono con línea telefónica directa		Pintar el consultorio		1- Endocrinóloga pediatra		Asistencia a congresos nacionales como internacionales	
	1 glucómetro con tirilla				1- Enfermera			
	1 esfigmomanómetro							
	1 estetoscopio							
SERVICIO GASTROENTEROLOGÍA	1- Gastroscopio pediátrico		Ampliar la unidad para instalar por los menos dos (2) torres		1- Gastroenterólogo pediátrico (consulta y endoscopia)		2- Curso manejo de equipos (actualización para las enfermeras)	
	1- Tubo de endoscopia alta		Oficina para gastroenterología		2- Gastroenterólogo adultos (endoscopista terapéutico)		2- Entrenamiento endoscópico	
	1- Tubo de colonoscopia		Facilitar área para trasladar pacientes de área de emergencia o cirugía en casos de cualquier eventualidad		2- Enfermera entrenadas en unidad de gastroenterología		Asistencia a entrega de guardia	
	1- Enteroscopio		Baño en cada consultorio.		1- Secretaria		Asistencia a casos cerrados de patología	
	Click endoscópico						Permisos para participar de congresos y cursos nacionales e internacionales	
	Kit de ligadura de varices							
	2- Dilatadores							
	2- Pinzas para extracción de cuerpo extraños							
	2- Pinza para polipectomía							
	1-Balanza en cada unidad de consulta							
	1-Negatoscopio en cada unidad de consulta y de procedimiento							

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
NUTRIOLOGÍA CLÍNICA	1- Bioimpedancia		Habilitar área de nutrición		1- Nutriologo clínico		1- Plaza taller nutrición clínica	
	1- Caliper						1- Plaza congreso nutrición	
	2- Plicómetros						1- Plaza simposio nutrición	
	2 Segnómetros						1- Adiestramiento a personal de enfermería	
							3- Adiestramiento personal alimentación	
							2- Capacitar en planta enfermeras nutrición enteral y parenteral	
SERVICIO DE DERMATOLOGÍA	1- Lámpara con lupa		Instalar Ventanas verticales.		1- Médico Cirujano Dermatólogo.		1- Cursos de capacitación en la actualización y manejo de los instrumentos	
	1- Camilla		Iluminación adecuada del consultorio		1- Enfermera para procedimientos quirúrgicos.		4- Cursos de capacitación en láser, crioterapia, pruebas de parches, cosmética, destinados a médicos dermatólogos	
	1- Kit de Agujas		Establecer un área de espera para los pacientes de consultas y procedimientos dermatológicos.				Asistencia de los médicos de esta área en casos cerrados de patología.	
	1-Tanque de crioterapia.						Presentaciones y/o publicaciones de casos interesantes en dermatología	
	5- Tijeras finas						Rotación de médicos residentes en el servicio de dermatología	
	5- Curetas Pinzas.						4- Participación de los médicos en congresos nacionales e internacionales	
	Electrocauterio							
SERVICIO DE CARDIOLOGIA	1-EKG		Pintura de la unidad		5- Médicos cardiólogos (para consulta externa y		Congresos, talleres.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
					servicio de llamada y hospitalización)			
	1-Ecocardiogramas		Mantenimiento de camillas, sillas y escritorios		1- Secretaria		Curso de comunicación efectiva e inteligencia emocional.	
	1-Holter		Mejoramiento de los consultorios y mantenimiento estricto del área física		1- Enfermera o auxiliar		Cursos de humanización.	
	1-Mapa						Coordinar con la dirección de enseñanza del centro la discusión y presentación de casos clínicos o estudios científicos	
	Esfigmomanómetro para cada consultorio							
	1- Carro de parada debidamente equipado (Desfibrilador, equipo de intubación, ambú medicación ante casos agudos y críticos)							
SERVICIO DE NEFROLOGÍA	1- Teléfono área de diálisis		Readecuar la sala de hemodiálisis		1- Cirujano vascular		Cursos educación permanente del personal técnico	
SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	5- Balanza con tallimetro en cada consultorio		Oficina para coordinar las visitas domiciliarias		1- Enfermera para visitas y control peso y talla		11- Curso- taller de actualización en planificación familiar	
	1- Botiquín equipado (medicamentos de primeros auxilio, gasas, guantes, baja lenguas, betadine, agua oxigenada, Z-O etc.)				1- Secretaria		11- Curso en consejería de planificación familiar	
	TermómetroS				2- Médicos familiares		11- Diplomado en orientación familiar	
	1- Set diagnostico portátil						11-Curso de comunicación efectiva e inteligencia emocional	
	1- Esfigmómetro Disponibilidad de transporte						11- Plazas curso taller manejo de pacientes crónicos.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
GERENCIA SERVICIOS QUIRÚRGICOS Y ESPECIALIDADES								
SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL	1- Torre laparoscopica		Readecuar los quirófanos.		1- Ayudante de cirugía		Facilidades para la asistencia a cursos internacionales	
	2- Electrocauterios		Readecuar el área de recuperación pre y post quirúrgica		1-Anestesiologo pediatra.		Cursos de comunicación afectiva y emocional.	
	Actualizar las bandejas de cirugías de laparotomía, tiroides, vascular, pediátrica, etc.		Reparación de estructura física de los quirófanos, filtraciones, pintura , puertas, etc.				Talleres Cursos nacionales e internacionales.	
			Readecuar el quirofano de oftalmología				Actualización protocolo y programas Presentación y publicación de casos	
SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA	Adquisición de unidad completa de oftalmología (Biomicroscopio, tonómetro de aplanacion, sillón reclinable con stant)		Rehabilitar el quirófano de oftalmología de la segunda planta		Oftalmólogos		Asistencia obligatoria a los congresos y conferencias nacionales	
	Autorefractómetro		Remodelar por completo el consultorio (planta física y muebles)				Asistencia a los congresos sub-especializado internacionales	
	Lensometro						Suscripción a revistas y video conferencias internacionales	
	Proyector digital						Capacitación periódica de nuevas tecnología en equipos oftalmológicos	
	Microscopio quirúrgico							
	Ecógrafo ocular							
	Campímetro							
	Bandeja completa de mircro-cirugía							
	Contratar o igualar una compañía que se encargue de darle mantenimiento periódico a los equipos de oftalmologia							
SERVICIO DE UROLOGÍA	Set de cistoscopia básica		Readecuar el quirófano de emergencia.		Especialistas en urología reconstructiva		4-Presentaciones y/o publicación de casos.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
	Uretrotomo		Abrir un nuevo pabellón que tenga un cuidado intermedio y habitaciones privadas		Urólogo Oncólogo.		1-Actualización al año en protocolos y programas de la institución.	
	Ureteroscopio semiflexible		Habilitar quirófano séptico en el primer piso		Especialistas en endourologia		Asistencia a entrega de guardia.	
	Set de resectoscopio bipolar		Habilitar quirófanos de primer nivel para cirugías menores.		Secretaria		Asistencia caso cerrado de patología.	
	Torre de laparoscopia		Eliminar filtraciones.				Plaza para entrenamiento en rotación de endourologia. (Colombia, Brasil, Panamá, México).	
	1- Computadora		Acomodar habitaciones de los usuarios externos.				1-Curso de Comunicación Efectiva e Inteligencia Emocional.	
	1- Intensificador de imagen (brazo en C).		Acomodar habitación de médicos especialistas (Cama, colchón, sabanas, sistema de agua caliente).				1-Taller sobre manejo de crisis	
	1-impresora		Crear la oficina de urología.					
	Set de bandejas de urología: Pinza de Kocher para aplicar antiséptico Cápsula con povidona yodada. Gasas con contraste. Pinzas de campo. Apertura y hemostasia. Bisturí frío y eléctrico. Pinzas de disección con dientes. Pinzas de disección sin dientes. Tijeras de Mayo (hasta fascia) y Metzenbaum. Instrumental de hemostasia (pinzas de Crile, de Kocher, mosquitos, mínimos o Halsted, Pean...). Separadores manuales: Roux, Farabeuf, Mathieu, Wolkman- Separadores autoestáticos: Q Musculares- Beckman o automáticos. Q Oseos-Hoffman… Q Abdominales: Según el campo Gossett, Perman, Finochietto, con valvas y		Habilitar biblioteca para residentes.				Facilitar a los médicos ayudantes, residentes, enfermeras y secretarias la participación de congresos y cursos nacionales e internacionales	

to es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

“Plan Estratégico

Este documen

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
	arco de fijación (Omnitract). Q Torácico-Finochietto. - Valvas de tracción diversas: Doyen, San Marcos, maleables, suprapúbicas, Harrington… - Aspiradores, generalmente tipo Yankauer. Q Pinzas de disección sin dientes. Q Tijeras de Metzenbaunm (Diferentes tamaños). pinzas de Crafoord y Bengoleas, con curvas y largas de diferentes curvaturas y puntas. Q Disectores en ángulo recto. Q Bisturíes finos y largos. Q Pinzas de Bakey (Vasculares). Q Porta agujas. Q Pinzas porta torundas o Foerster. Q Cintas de nylon o algodón. Q Vasseloops (cintas de silicona). Q Suturas y ligaduras. Se pueden requerir en caso de rotura o desgarro de un vaso importante: Q Clanes vasculares: Satinsky, Leland Jones, Glover, Bulldog... Q Tijeras de Potts con angulación especial para vasos (Diferentes angulaciones). Q Portaagujas vasculares. Q Pinzas de Bakey Y pinzas de Randall							
UNIDAD DE PIE DIABÉTICO	1- Pinza come Hueso		Habilitar quirófano séptico		No en este periodo		Facilitar a los médicos ayudantes, residentes, enfermeras y secretarias la participación de congresos y cursos nacionales e internacionales	
	1- Bandeja de Cirugía Menor con Instrumento Quirúrgico							
	1- Tijera Líster							
	1- Tijera Mayo recta y curva (1 de cada una) 1- Pinza transporte							
	1-Mango de bisturí No. 4							
	1- Porta aguja							
	6- Pinza Kelly curva y recta (3 de cada una)							
	1- Pinza de disección con dientes							
	2- Pinzas cangrejo (2)							

to es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

“Plan Estratégico

Este documen

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
	1- Escritorio para medico							
	1- Computadora							
GERENCIA GINECOOBSTETRICIA	1- Computadora, con internet e impresora, para los coordinadores.		Habilitar y equipar un consultorio, para dicho servicio de planificación familiar		2-Enfermeras capacitadas en planificación familiar.		9- Capacitación en el desarrollo del trabajo en equipo.	
	Renovar y reequipar las bandejas quirúrgicas existentes.		Reparar y readecuar los quirófanos.		Nombrar 2 ayudantes de cirugía para la tanda matutina y 1 para la vespertina.		9- Instruir en humanización de los servicios de salud.	
	1- Bandeja completa para cada uno de los principales procedimientos quirúrgicos de nuestra especialidad.		Asignar un quirófano o dos para los procedimientos Gineco-obstetricos.				1- Capacitación en gerencia de salud a los coordinadores.	
			Mantener en óptimas condiciones la climatización y ambientación de los consultorios.				9- Curso de comunicación efectiva e inteligencia emocional.	
							Facilitar la participación en cursos, talleres y diplomados relativos a la especialidad o desarrollo personal.	
GERENCIA PEDIATRÍA Y ESPECIALIDADES	2- Máquinas ventilatorias pediátricas.		Instalar sistema de seguridad para el área.		3- Especialista en emergencia pediátrica.		3- Talleres de actualiación en emergencia pediatrica, relación médico paciente.	
	2- Máquinas ventilatorias neonatal		Habilitar Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico (4 camas)		2- Intensivista pediátrico.		Presentaciones y publicaciones de casos relevantes.	
	1- Computadora		Habilitar Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (4 cunas)		2-Intensivista neonatal.		12- Curso de informática básica.	
	1- Impresora y scanner.		Habilitar una unidad de atención al cliente		1- Gastroenterólogo pediátrico.		12- Curso de humanización de los servicios de salud para todo el personal incluyendo médicos enfermeras y servicio al usuario.	
	4- Camas pediatricas (UCI pediatrico)		Reconstrucción de la planta física de las aéreas de pediatría y neonatología.		1- Infectologo pediátrico.		12- Curso de manejo del estrés para todo el personal.	
	4- Cunas (UCIN)		Climatizar el área y que esta esté decorada con temas pediátricos		1-Hematólogo pediátrico.		Asistencia a entrega de guardia.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
	1- Lámpara de fototerapia				Cirujanos pediatricos			
	10- Tanques de oxigeno con sus manómetro y humidificadores				1-Secretaria ejecutiva			
	1-Escritorio							
	1- Teléfono							
	1- Archivo de 3 gavetas							
	1- Sillón ejecutivo							
	2- Sillas de visita.							
	Actualización de las 5 computadoras que están en los consultorios y dotarlos de impresoras y programas adecuado para manejar expedientes clínico.							
	5 – Teléfonos							
	5- Archivos modulares de 3 gavetas							
	6- Unidades de aire acondicionado (Split inverter)							
	5- Set diagnósticos para los consultorios							
	5- Esfigmomanómetros							
	5- Estetoscopios							
	10- Sillas de visitas							
	5- Sillones ejecutivos							
	5- Camillas de examen							
	5- Mamparas							
	5- Neveras ejecutivas.							
	5 - Set de sillas de 3 asientos corridos en metal (En el área de espera de los pacientes y familiares)							
GERENCIA URGENCIA / EMERGENCIA	9- Esfigmomanómetros		Reparación del área física		6- Especialistas de medicina interna o emergencia		Actualización de los protocolos de emergencias.	
	1- Monitor				3- Medicos Internistas		Asistencia a entrega de guardia.	
	Reparar carro de paro (pintura)				41- Lic. En enfermería		30- Taller de Humanización de los servicios de salud.	
	Reparar las camas y camillas de la sala de emergencia, cortinas.				Personal de limpieza		30- Taller de Bioética.	
	Desfibrilador Completo				Personal de seguridad		Facilidades para asistencias a conferencias,	

to es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

“Plan Estratégico

Este documen

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
							congresos y jornadas médicas	
	Laringoscopio Completo				1 Personal de facturación			
GERENCIA UNIDADES DE ATENCIÓN CRITICAS	1- Electrocardiógrafo		Pintura de la unidad		1- Médico general para soporte del area (pasante)		25- Curso de comunicación en situaciones críticas.	
	2- Colchones de aire con sus bombas de llenado		Readecuación de la planta física de la unidad		2- Auxiliares de enfermería		20- Curso de reanimación cardiopulmonar básica para todo el personal de la unidad	
	2- Aspiradores portátiles		División y reestructuración del espacio físico de los cubículos haciendo cubículos separados con cristales según las normas		2- Licenciadas en enfermería		20- Curso de reanimación avanzada para todo el personal de la unidad.	
	4- Canastas pequeñas de metal (1 por cubículo)		Instalación de terapia dialítica fija para pacientes en estado crítico.				1- Congreso mundial de medicina critica	
	1- Cilindro de oxigeno portátil		Seguridad electrónica en las puertas de acceso a la unidad.				14- Curso de paquete de office y manejo básico de computadora para el personal de la unidad.	
	2- Mascaras de CPAP		Readecuación de la sala de espera.				22- Curso de manejo de desechos infecciosos para el personal	
	2- Mesitas de noche		Habilitación del sistema de aspiración central de los cubículos					
	1- Cable de monitoreo cardiaco para monitor Edan							
	1- Monitor central							
	1- Carro de paro con llave							
	1- Laringoscopio con su juego de palas curvas							
	2- Nebulizadores							
	4- Bombas de nutrición enteral							
	1- Counter							
	10- Brazaletes de toma de presión							
	3- reguladores de voltaje para las camas de la unidad.							

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
GERENCIA ANESTESIOLOGÍA	Máquinas de anestesia nuevas		Readecuar los quirófanos		Especialistas en el manejo del dolor crónico		Captación de especialistas en anestesia pediátrica	
	Compra de medicamentos de nueva generación		Readecuar un quirófano pediátrico		1- Secretaria		Cursos internacionales.	
	Compra de material gastable de calidad Compra de mantas terminas		Readecuar el área de recuperación				Facilitar el pago de la CEEA.	
	Compra de laringoscopios, fibroscopios, King visión, mascaras laríngeas, compra de tubos reforzados.		Habilitar bibliotecas para médicos especialistas con textos adecuados al área.				Cursos de comunicación afectiva y emocional.	
			Creación de una oficina para anestesia				Talleres	
			Acomodar habitaciones Acomodar habitación de médicos especialistas				Cursos nacionales e internacionales.	
							Actualización protocolo y programas	
							Presentación y publicación de casos	
GERENCIA DE SALUD MENTAL	1- UPS para la computadora del consultorio		Habilitar una unidad de salud mental que conste de por lo menos dos camas.		1- Psiquiatra		Facilitar al personal la participación en congresos y cursos nacionales e internacionales	
	Disponibilidad recetarios control de drogas.				1- Secretaria			
SERVICIO DE PSICOLOGÍA	1 impresora-copiadora (multifunción)		Habilitar un consultorio en un área más tranquila con facilidad para Terapia de Relajación y Terapia Familiar.		1- Psicólogo Clínico especialidad en Evaluación psicológica		1 curso comunicación efectiva e inteligencia emocional	
					1- Psicólogo con especialidad en Neuropsicología		Facilitar al personal la participación a congresos y cursos nacionales e internacionales.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
					1- Secretaria		1 Diplomado en Neuropsicología	
FONIATRIA	Material educativo para evaluación y terapia de niños y adultos.		Habilitar un consultorio fijo tanto para tanda matutina como vespertina diseñado para adultos y niños.		1-Terapeuta del habla y lenguaje.		Presentaciones y/o publicación de casos.	
	1-Vibrador eléctrico de mano.		Baño.		1-Secretaria		1-Curso de informática básica.	
	1-Camilla plana.						Participación en congresos nacionales	
	1-Mesa para pre-escolar.						Cursos o diplomados (1-4 semanas) en áreas específicas).	
	3-Sillas para pre-escolar.							
	Vaselina líquida.							
	Papel toalla o de manos.							
	1-Metrónomo.							
	1-Escritorio.							
	2-Sillas visita.							
GERENCIA DE LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE	2- Analizadores hematológicos automatizados de 5 partes.		Construcción y readecuación de la infraestructura para sacarle mejor provecho al área física.		6- Licenciadas en Bioanalisis		Participación de educación a nivel básico y especializado en tecnología.	
	1- Analizador automatizado de química sanguínea.						Participación de congresos nacionales e internacionales.	
	1- Analizador automático de orina. 3 Microscopios.							
	1- centrifuga refrigerada para separación de componentes sanguíneos.							
	1- Nevera para plasma.							
	4- Centrifugas de 24 tubos.							
	1- centrifuga serofugue de 12 tubos.							
	1- nevera de dos puertas para almacenamiento de productos sanguíneos.							
GERENCIA DE IMÁGENES	Sustitución de las unidades o equipos de Rx.		No en este periodo		1- Secretaria digitadora		cursos de actualización en	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
							sonografía y radiología para médicos generales o especialistas	
	1-Tomografo				Radiólogos		Publicación continua en la revista del hospital	
	1-Mamografo				1- Enfermera			
GERENCIA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	1- Microscopio		Trasladar el departamento hacia otro lugar que realmente reúna las condiciones que amerita un departamento de patología.		No en este periodo		Publicaciones de casos	
	1- Impresora						Asistencia a congresos y conferencias.	
	1- Autotecnicon							
	Archivos para bloques							
	Libros de registro							
GERENCIA DE FARMACIA	1- Neveras para medicamentos		Pintura y mantenimiento del espacio de la farmacia		No en este periodo.		11- Charlas motivacionales	
	1- Armario de metal con llave						11- Curso de control de inventario	
	2- Sillas técnicas						11- Curso sobre Buenas Prácticas de Almacenamiento	
	1- UPS							
GERENCIA ENFERMERÍA	Sillas ergonómicas para uso de enfermeras y médicos.		Readecuación y mejoramiento de las estaciones de enfermería de emergencia, tercera y cuarta planta;		4- Mensajeros		Diplomado en Proceso de Atención de Enfermería	
	Bombas de Infusión de tres canales.		Separar e individualizar el espacio de preparación de medicamentos del resto		50- Enfermeras		Taller en Liderazgo y supervisión.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
	Bombas de infusión de un canal.		Habilitar espacio para la colocación de los equipos de uso médico.		2- Enfermeras con competencias para las posiciones de coordinación clínica y docente a crear.		Diplomado en cuidados del paciente critico.	
	Camas de posición nuevas y que funcionen.		Readecuar y ampliar el espacio físico del vestidor de Enfermeras.		1- Enfermera para servicio de atención en epidemiología a crear.		Talleres servicio al cliente con énfasis escucha activa y humanización.	
	Soportes de solución en buen estado.		Completar lockers faltantes y reparar los existentes.		1- Enfermera para servicio de atención en el domicilio a crear.		Curso básico de Office para Enfermeras.	
	Carros auxiliares para medicar.						Curso de atención de Enfermería en urgencia y emergencia.	
	Manómetros de oxigeno.						Curso de cuidado personal, mantenimiento y proyección de la imagen y autoimagen.	
							Diplomado en prevención y control de infecciones hospitalarias.	
							Cursos sobre prevención de eventos adversos asociados a la atención en salud.	
							Curso de soporte vital básico.	
							Curso de electrocardiografía básica.	
							Diplomado de habilitación docente.	
							Curso sobre registros clínicos de Enfermería.	
							Curso sobre estilos de vida saludable.	
							Curso sobre identificación y manejo del Síndrome Burnout en Enfermería.	
							Curso en cuidados y prevención de complicaciones en el pie diabético.	
							Curso cura de heridas y uso correcto de antisépticos y	

nto es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
							antibióticos tópicos.	
	1- Desfibrilador		Completar la adecuación de las habitaciones (infraestructura) camas, neveras, teléfonos		2- Médicos auditores internos		Comunicación efectiva, humanización de los servicios, manejo de crisis, resucitación cardiopulmonar.	
	1- Electrocardiógrafo		Climatizacion de áreas comunes		1- Mensajero para buscar los medicamentos			
HOSPITALIZACIÓN	2- Aspiradores		Adecuacuacion de las estaciones de enfermería		1- Médico general fijo de lunes a viernes en jornada completa		Facilitar a médicos y enfermeras la educación continua participando en congresos .	
	4- Nebulizadores Bombas de infusión							
	4- Computadoras							
	2- Impresoras.							
DIRECCIÓN GENERAL								
GERENCIA DE SERVICIO SOCIAL	1 Sillón Ejecutivo		Habilitar Oficina		No en este período		2- Diplomado en Alta Gerencia	
	1 Silla técnica						2-Trabajo en equipo	
	1- Linea de telefono						2-Curso de Excel	
	1- Computador completo							
	2 –Escritorios							
	1 Archivo							
	2- Silla para visita							
	Sumadora							
	1 Impresora							
	1 flota							
GERENCIA DE ATENCIÓN AL USUARIO	6- Equipos telefónicos con sus extensiones asignadas		Construcción y readecuación del departamento call center y el centro de		3- Auxiliares de call center		6- Taller de manejos de conflictos	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
			digitación de medio diagnostico.					
	7- computadoras completas						5-Taller de central telefónica	
	6- headset modernos						6- Curso servicio al cliente	
	8- sillas ergonómicas						6- Inducción sobre la Ley de Función Pública 41-08	
	1- Central telefónica						6- Taller de manejo telefónico	
							6- Humanización de los servicios	
							6- Técnica de las 5s.	
GERENCIA JURÍDICA	2- Aparatos telefónicos con sus extensiones asignadas.		Pintar la oficina		1- Paralegal.		3-Diplomado de la Seguridad Social impartido por el Consejo Nacional de la Seguridad Social conjuntamente con INFOTEP.	
	1- Computadora completa.		Habilitar la ampliación de espacio físico para la oficina de la Gerencia Jurídica.		1- Asistente jurídica (Ascenso).		3- Maestría en Derecho Administrativo.	
	1- Escritorio.						3- Diplomado en Derecho Laboral.	
	1- Silla ejecutiva.						3- Diplomado en Derecho Constitucional.	
	1- Silla secretarial.						3- Diplomado o curso taller en materia de la Ley de Compras y Contrataciones No. 340-06 y su	
	1- Trituradora de papel.						3- Reglamento de aplicación.	
	1- Archivo de 4 gavetas.						3- Diplomado en Procedimiento Procesal Penal.	
							3- Diplomado en Procedimiento Procesal Civil.	
GERENCIA DE COMUNICACIÓN Y RELACIONES PUBLICAS								

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
GERENCIA TECNOLOGÍA INFORMACIÓN	1-Sistema de detección temprana contra incendio para el Data Center		Adecuar el espacio del data center		1- Administrador de red		1-Certificación Nortel	
	1- Software de digitalización de archivos		Adquirir una línea de internet sobre fibra con al menos 5 IP's públicas.		1- Administrador de sistemas		1-Capacitación active directory	
	1-Web camera HD		Separar el data center de la oficina del encargado.		1- Administrador de bases de datos		1-Certificación VMWare	
	1-Sistema de gestión clínico		Redistribución del espacio donde labora el personal, para aprovecharlo mejor.		1- Programador web (Full stack Developer)		1-Curso de CCNA Voice	
	1-Servidor Storage				1- HelpDesk		1-Curso de Cisco CCDA	
	1-Servidor para visualización con su licencia Windows Data Center						1-Curso de MCSA Windows Server	
	5-pc's de alto performance						1-Curso de MCITP Microsoft certified It Professional Virtualization-administrator on windows server.	
	3-pc's de prestaciones standard						1-Auditoria y peritaje informático	
	2 UPS de 40k						1-Modelo Cobit y análisis	
	Recableado y reestructuración de la red de datos						2-System Center 2012	
	2- Kit de herramienta de red						Configuración e implementación	
	2- Kit de herramienta de reparación						1-Auditoria de proyectos informáticos	
	1- Tester de board (Tarjeta de diagnostico)						2-Asterisk avances	
	1-Actualización del antivirus.						2- IT Essencial 1-Comptia a+ 1-Comptia Server +	
	1-Sistema de gestión de imágenes.						2- Desarrollo web con asp.net y c#	
	1-Licencia VMWARE							
	1-Aire acondicionado para el data center (nuevo)							

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
SERVICIO CONTROL DE PROCESOS Y REGISTROS	2- Maquina sumadora		Rehabilitar y adecuar el área de trabajo, incluyendo mobiliarios de oficina.		1- Auxiliar Contabilidad y auditoria		5- Plazas diplomado en impuestos	
	1- Impresora						5- Plazas diplomado Seguridad Social	
							5- Presupuesto y contabilidad gubernamental	
							5- Diplomado en administracion pública.	
							5- Diplomados en compras y contrataciones públicas.	
UNIDAD DE AUDITORÍA Y RECLAMACIONES MÉDICAS	2- Sillones		Habilitar espacio físico para oficina		1- Asistente		Taller de Excel	
	2- Escritorios				1- Auxiliar		Talleres de motivación	
	2 -Archivos Rodantes						Taller de atención al Usuario	
	1- Computadora completa							
	1- Archivo de 5 gavetas							
	1- Impresora							
AUDITORÍA INTERNA	1- Computadora		Adecuación del área física de la oficina		1- Auditor		5-Plazas diplomado auditoria interna	
	1- Sumadora						2- Participaciones congreso auditoria	
	1- Escritorio						5- Plazas diploamdo Seguridad Social	
	1- Silla secretarial						5- Plazas contabilidad impositiva	
							5- Plazas curso taller Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF)	
							5- Taller contabilidad gubernamental	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
							5- Plazas curso taller NOBACI	
							5- Curso taller redacción de informes de auditoría	
OFICINA LIBRE ACCESO A LA INFORMACION	2- Computadoras		Habilitar Oficina Secretarial en la primera planta.		1- Secretaria o asistente.		1- Diplomado o curso taller en materia de la Ley de Compras y Contrataciones No. 340-06 y su Reglamento de aplicación.	
	Acceso a Internet		Habilitar Oficina de la RAI en la segunda planta.				Talleres de sensibilización sobre las normativas y políticas de transparencia presentados por la DIGEIG	
	2- Fotocopiadoras		Tener letreros de acuerdo a las especificaciones de la DIGEIG.				Pasantía, coordinada por la DIGEIG, para ejecutar los lineamientos de trabajo en la OAI.	
	2- Impresoras						Curso de Comunicación Efectiva y Manejo de Crisis.	
	2- Teléfonos							
	1- Archivo de cuatro gavetas							
	2- Escritorios							
	1- Sillón Ejecutivo							
	1- Sillón Secretaria							
	4- Sillas para recibir visitantes.							
	2- Letreros de acuerdo a modelo de DIGEIG.							
	1- Flota para la RAI.							
SUB-DIRECCIÓN FINANCIERA ADMINISTRATIVA								

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
GERENCIA CONTABILIDAD	Silla ejecutiva técnica.		Readecuación de archivos y documentos financieros.		1- Auxiliar de contabilidad		5- Diplomado en impuesto.	
	Sumadora.		Pintar y adecuar la Gerencia de Contabilidad.				4- Curso taller de costos.	
			Comprar aire acondicionado para la Gerencia de Contabilidad.				4- Diplomado en presupuesto y contabilidad gubernamental	
							4- Análisis e interpretación de estados financieros	
SERVICIO DE ALMACÉN GENERAL & RECEPCIÓN DE MERCANCIA	3-Fajas lumbares		Instalar anaqueles donde reposa la parte de almacén de mantenimientos, para que los materiales correspondientes a: plomería, ebanistería y de refrigeración puedan estar de manera más organizada, segura y de fácil acceso.		1- Secretaria		7-Plazas curso buenas practicas de almacenamiento	
	3- Pares de botas		Realizar la instalación de una segunda puerta con cierre de seguridad después de los tanques de combustibles.		2- Auxiliares		7- Plazas manejo MS Officce	
	3- Uniformes							
	1-Impresora multifuncional							
	2- Sillones (no reclinables)							
	2- Computadoras							
	2- UPS							
	1- Linea de Internet							
	1- Linea telefonica.							
GERENCIA DE TESORERÌA	1-Silla secretarial negra		Readecuación del área de tesorería (Pintura)		1-Auxiliares para caja para SEMMITA/seguros		2-Taller de relaciones humana.	
					(1-Para cubrir horario diurno y fines de semana).		1-Curso o taller motivación e identificación institucional.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
							1-Curso o taller de contabilidad	
							2-Curso atención al usuario.	
GERENCIA DE FACTURACIÓN Y SEGURO	1- Computadora		No en este período		Adecuación de espacio para el personal de Facturación en el departamento de admisiones.		18- Taller de servicio al cliente	
	1- Impresora						18- Manejo de Conflictos	
	1- Copiadora						18- Humanizacion de los Servicios	
							Curso de computadora (Ms Office)	
GERENCIA ADMINISTRATIVA	Sistema de monitoreo y vigilancia		Readecuación del almacén de suministro de material gastable o reubicación de este almacén a un área con mayor espacio.		Reingenieria de los RRHH existentes		4- Cortesía y disciplina.	
	Actualizacion sistema informático para el control de inventarios.		Reparación del techo (filtración) Área hospitalaria				2- Diplomado en Gerencia Publica	
	Curso de capitación en uso de computadoras		Instalación de dos pararrayos.				2- Diplomado de análisis de costos.	
			Puesta en funcionamiento del sistema de contra incendio.				4- Relaciones humanas.	
							4- Trabajo en equipo.	
							4- Inducción al personal sobre normas y protocolos	
							Curso de capitación en uso de computadoras	
ACTIVOS FIJOS Y CONTROL DE INVENTARIO	1- Sillon tecnico.		Según las necesidades planteadas solicitar sugerencias y apoyo del área de diseño e infraestructura de la institución		1- Auxiliares de activos fijos (para completar la matricula propuesta)		4- Plazas cursos de control de inventarios	
	1- Laptop				1- Axiliar de control de inventarios Promover a auxiliar a		4- Plazas cursos de activos Fijos	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
					asistente administrativa.			
	2- Lectores de código de barra.						4- Plazas taller sobre inteligencia emocional	
	2- Tablet para agilizar el trabajo de los inventarios						4- Plazas cursos sobre manejos de conflictos	
	1- Aire acondicionado						4- Plazas manejo bienes muebles e inmuebles del Estado.	
	Equipos informáticos de nueva generación						4- Realizar cursos de habilidades administrativas (para asistente y secretaria del departamento)	
	Mobiliario para habilitar el espacio físico del servicio, de suerte que pueda acoger al personal entrante.							
GERENCIA DE COMPRAS GENERALES	1- Impresora multifuncional		Readecuacion y equipamiento de la unidad		1- Asistente		5- Actualizaciones Ley de Compras y Contrataciones	
							5- Plazas diplomado de compras y logistica	
							5 Plazas diplomado de ortografia y redaccion	
							3- Plazas curso redaccion de informes tecnicos.	
							Excel avanzado	
UNIDAD FORMULACIÓN Y CONTROL DE PRESUPUESTO								
SUB-DIRECCIÓN GESTIÓN TALENTO HUMANO	Muebles de Oficina		No en este periodo		No en este periodo		Diplomado en Gestión Recursos Humanos	
	Sistema de ponche						Excel Avanzado	
	Archivos metálicos						Seguridad Social.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
GERENCIA ENTREVISTA, EVALUACIÓN E INDUCCIÓN DE PERSONAL	No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo	
GERENCIA DE REGISTRO Y NÓMINA	No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo	
GERENCIA EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN CONTINUA	No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo	
SUB-DIRECCIÓN PLANIFICACIÓN Y CONOCIMIENTOS								
GERENCIA DE EPIDEMIOLOGIA	1- Computadora		No en este período		1- Medico ayudante		Presentación o discusión de presentación de casos clínicos.	
	1- Impresora						Curso de informática básica.	
							Asistencia obligatoria de los diferentes departamentos a las entregas de guardia que se realizan en nuestra institución.	
							Taller sobre manejo de crisis.	
							Curso de comunicación Efectiva e Inteligencia Emocional.	
GERENCIA DE ESTADÍSTICA, ARCHIVO Y ADMISIÓN	Mantenimiento de PC		Readecuar el área de admisión		1-Auxiliar admisión		Cursos sobre atención al cliente.	
	1-Nevera ejecutiva						Taller sobre manejo de coberturas.	
	1- Sofá						Inteligencia Emocional	
							Técnicas de las 5 S	
UNIDAD DE ARCHIVO	Sillas semi ejecutivas		Corrección de filtraciones en el techo		2- Auxiliares de archivo		Curso sobre archivística	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
	Reparaciones de sillas, escritorio, bancos.						Manejo de conflictos	
	Scanner						Curso sobre relaciones interdepartamentales	
	Anaqueles						Curso de la técnica de las 5(s)	
GERENCIA DE APOYO A INVESTIGACIONES CLÍNICAS	No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo	
GERENCIA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN	No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo	
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA	No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo	
SERVICIO COORDINACIÓN RESIDENCIA MEDICA	No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo	
SERVICIO COORDINACIÓN PASANTÍA MEDICA	No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo	
SERVICIO COORDINACION INTERNADO ROTATORIO	No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo		No en este periodo	
SUB-DIRECCIÓN SERVICIOS GENERALES DE APOYO								
GERENCIA DE MANTENIMIENTO Y REPARACIONES								

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
GERENCIA DE LIMPIEZA Y MANEJO DE DESECHOS	1- Impresora (acceso)		Corregir la filtración de agua en la oficina del Área de Mayordomía.		2 - Auxiliares de Limpieza		43- Plazas cursos que manejo de los desechos biomédicos para el personal.	
	1- Archivo de 2 gavetas.						43- Taller sobre riesgos laborales.	
							43- Curso de relaciones interpersonales.	
							Toda orientación que se considere pertinente para el personal de esta área.	
GERENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD								
GERENCIA LAVANDERÍA Y ESTERILIZACIÓN	1- Reparación de lavadora		Arreglo o Cambio de ventanas		1- Auxiliar de lavandería		Manejo de productos y tapicería	
	2- Reparación de la máquina de coser		Cambiar el piso del área de lavandería		1- Personal capacitado para distribuir las sabanas a las diferentes aéreas		1-Capacitacion del personal del personal de lavandería y ropería	
	3- Compra de máquina de coser mero		Ampliar el área de ropería					
	4- Compra de aire acondicionado							
GERENCIA DE TRANSPORTE								
GERENCIA DE ALIMENTACIÓN	**Para adquirir**		Acondicionamiento del techo		1- Asistente supervisora de alimentación.		13- Alimentación y Nutrición hospitalaria.	
	Anaquel de bandejas armable en metal		Aire acondicionado y pintura		1- Supervisor y guarda de almacén de alimentación.		13- Camarería	
	Balanza industrial capacidad de 01 a 600 libras		Conexiones, cableado y tuberías eléctricas externas		3- Auxiliares de alimentación.		13- Clasificación de las dietas para pacientes hospitalizados.	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
	Balanza pequeña capacidad de 01 onz a 100 libras		Habilitación área de las estufas		3- Cocineros completo de línea.		13- Manejo de conflictos.	
	Batidor eléctrico		Habilitación del pantry (área de preparación de alimentos no calientes) y colocación del aire acondicionado central		4- Servicio de alimentación a la habitación.		13- Manejo de residuos sólidos y contaminantes en la cocina y áreas afines.	
	Batidor/mezclador industrial 40 litros bocinas		Habilitación y unificación del área de la perola (fregaderos y lavaplatos)		1- Supervisora de cocina y servicio de alimentación a habitación.		13- Manejo, manipulación, higienización y conservación de los alimentos.	
	Bold grande para varios usos		Oficina de alimentación				13- Manejo, uso y aplicación de productos químicos de limpieza en la cocina y áreas a fines.	
	Cámaras de vigilancia		Pared de división interna				Ergonomía, bienestar y productividad laboral.	
	Canasto grande con tapa para cuarto frio		Puerta de entrada y salida, ventanas laterales				Gestión de calidad, seguridad e higiene en cocinas.	
	Canasto plástico para carne y vegetales frio resistente		Puertas y tramerías en madera				Relaciones interpersonales y trabajo en equipo.	
	Canasto plástico para carne y vegetales frio resistente		Reparación de canaletas y desagües				Gestión de almacenes y control de inventarios.	
	Computadora de escritorio		Reparación de piso				Sistema de control de costos de alimentos y bebidas.	
	Dispensador de papel de aluminio		Sellado de conexiones hacia áreas externas				Calidad y seguridad alimentaria.	
	Dispensador de papel film PVC		Remoción, readecuación y equipamiento de la infraestructura del área de cocina.				Nutrición básica.	
	Envase contenedor y conservador para freezer						Panadería	
	Estantería de plástico reforzado y aséptica						Pantrista	
	Estufa industrial en acero inoxidable						Primeros auxilios básicos.	
	Freezer industrial 2 puertas verticales de 30 pies						Servicio y atención al usuario.	

to es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

“Plan Estratégico

Este documen

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
	Hervidor/freidora industrial doble gas/eléctrico						Reciclar, reducir y reutilizar.	
	Hornilla industrial grande							
	Horno eléctrico industrial profesional							
	Impresora/copiadora/escáner multifuncional							
	Maquina moledora de carne							
	Microondas industrial							
	Licuadora industrial 25 litros							
	Licuadora industrial 8 litros							
	Licuadora 2.5 a 4 litros estándar							
	Nevera industrial de 2 puertas verticales de 30 pies							
	Olla de presión industrial 20 litros Parrilla de gas y carbón estacionaria							
	Plancha industrial para cocina							
	Turmix de inmersión industrial.							
	Zafacón contenedor con tapa sujeta y ruedas de 180 litros							
	zafacón de pedal y tapa de 45 litros							
	Para reparar							
	Baño María							
	Campana extractora de vapor industrial							
	Cuartos frigoríficos							
	Estufa industrial Sunfire							
	Filtro de agua Hydrosafe							
	Freezer General Electric							
	Licuadora industrial Universal							
	Maquina lavaplatos							
	Champion							
	Marmita Peralcom							
	Mezcladora Blakesle							
	Microondas LG							
	Mobiliarios de metal							

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

SUB-DIRECCIONES / GERENCIAS	EQUIPOS Y OTROS	COST INVER (RD$)	INFRAESTRUCTURA	COST INVER (RD$)	RECURSOS HUMANOS	COST INVER (RD$)	CAPACITACIÓN	COST INVER (RD$)
UNIDAD COORDINACION								
EVENTOS Y BANQUETES								

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

XII. PRESUPUESTO GENERAL.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

1 Total Actividades, de Ingresos Estimados Según Precio Promedio por Actividades Esperadas año 2018.

ACTIVIDAD Y PROCEDIMIENTOS	TOTAL PRODUCCIÓN ESPERADA	PRECIOS PROMEDIOS Unitario (RD$)	COSTO TOTAL PRODUCCIÓN (RD$)
Consultas	156,598	400.00	62,639,200.00
Emergencias	22,515	938.00	21,119,070.00
Egresos Hospitalizacion	2,721	44,776.00	121,835,496.00
Egresos Salas UCI	209	120,852.00	25,258,068.00
Egresos UCIN		10,398.00	0.00
Egresos salas Observación Emergencia		0.00	0.00
Procedimientos Terapia Física y Rehab.		0.00	0.00
Procedimientos Quirúrgicos Programados en General	2,043	34,524.67	70,533,894.00
Procedimientos Quirúrgicos Programados Ortopedia		35,881.00	
Procedimientos Quirúrgicos Programados Cirugía General		38,019.00	0.00
Procedimientos Quirúrgicos Programados Cirugía Plástica		0.00	0.00
Procedimientos Quirúrgicos Programados Urología		29,674.00	0.00
Procedimientos Quirúrgicos Programados Oftalmología		0.00	0.00
Procedimientos Quirúrgicos Programados Otorrinolaringología		0.00	0.00
Procedimientos Quirúrgicos Programados Máxilofacial		0.00	0.00
Procedimientos Quirúrgicos Programados Cirugía Pediátrica		20,253.00	0.00
Procedimientos Quirúrgicos Programados Cirugía Toráxica		0.00	0.00
Procedimientos Quirúrgicos Programados Cirugía Ginecológica		27,186.00	0.00
Partos Vaginales	51	12,000.00	612,000.00
Cesáreas	189	12,000.00	2,268,000.00
Legrados	62	4,000.00	248,000.00
Patologías de Cervix (colposcopia, Biopsia)	55	2,500.00	137,500.00
Patologías de Cervix (Cono con Asa)		3,500.00	0.00
Patologías de Cervix (Crioterapia)		2,000.00	0.00
Monitoreo Fetal (Stress Test, Non Stress test)		300.00	0.00
Procedimientos Anestésicos		0.00	0.00

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

ACTIVIDAD Y PROCEDIMIENTOS	TOTAL PRODUCCIÓN ESPERADA	PRECIOS PROMEDIOS Unitario (RD$)	COSTO TOTAL PRODUCCIÓN (RD$)
Procedimientos Odontológicos		0.00	0.00
Recibimiento Neonatología	305	3,500.00	1,067,500.00
Pruebas de Laboratorios Clínicos.			
Hematología	59,621	148.00	8,823,908.00
Química Sanguínea	138,459	184.00	25,476,456.00
Uroanálisis	26,661	115.00	3,066,015.00
Coprológico	11,913	118.00	1,405,734.00
Serología	12,202	155.00	1,891,310.00
Pruebas Banco de sangre	0	0.00	0.00
Bacteriología	3,024	263.00	795,312.00
Pruebas Especiales	49,017	168.00	8,234,856.00
Estudios de Imágenes.			
Rayos X	27,283	642.00	17,515,686.00
Sonografía	16,499	600.00	9,899,400.00
Tomografía		2,500.00	0.00
Resonancia		0.00	0.00
Mamografía		1,500.00	0.00
Estudios Especiales		0.00	0.00
Pruebas Laboratorio Anatomía Patológica.			
Biopsia	969	4,000.00	3,876,000.00
Citología	6,018	300.00	1,805,400.00
Necropsia		0.00	0.00
Misceláneos			
Endoscopias	1,566	8,500.00	13,311,000.00
Unidad Pie Diabetico	4,178	1,748.00	7,303,144.00
Curas y Otomía	1,056	1,748.00	1,845,888.00
Suturas	680	6,000.00	4,080,000.00
Reducciones y Enyesados	1,102	1,500.00	1,653,000.00
Electroencefalogramas		0.00	0.00
Electrocardiogramas	11,360	400.00	4,544,000.00
Ecocardiogramas	2,626	1,800.00	4,726,800.00
Hemodiálisis	5,076	3,900.00	19,796,400.00
Quimioterapias	1,974	1,493.00	2,947,182.00
Nebulizaciones	10,138	150.00	1,520,700.00
Espirometría	955	1,000.00	955,000.00

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

ACTIVIDAD Y PROCEDIMIENTOS	TOTAL PRODUCCIÓN ESPERADA	PRECIOS PROMEDIOS Unitario (RD$)	COSTO TOTAL PRODUCCIÓN (RD$)
Foniatría	940	500.00	470,000.00
Optometría		0.00	0.00
Densitometría Ósea		0.00	0.00
Pruebas de Esfuerzo		0.00	0.00
MAPA	296	1,800.00	532,800.00
HOLTER	261	1,800.00	469,800.00
TOTAL GENERAL PRODUCIDO			RD$ 452,664,519.00

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

2. TABLA: Producción General de Actividades Esperada para el año 2018.

TIPO DE ACTIVIDAD	TOTAL ESPERADO 2018
Consultas Externas.	**156,598**
Emergencias.	**22,515**
Observación Adultos	**0**
Suturas	**680**
Colocación de Yesos y reducciones	**1,102**
Curas Emergencia	**0**
Ingresos	**6,689**
Interconsultas	**13,911**
Procedimientos Quirúrgicos.	**2,043**
Total Otros Procedimientos (Colocación Tubos de pechos, Traqueotomías, Toracotomía, Colocación de catéteres Subclavios, Fistulización de venas, Otros)	**0**
Procedimientos Odontológicos.	**0**
Radiografiás Periapicales	**0**
Procedimientos Anestésicos.	**2,043**
Pre- Anestesias	**0**
Procedimientos Clínica del Dolor.	**0**
Partos Vaginales.	**51**
Cesáreas.	**189**
Legrados.	**62**
Recibimiento Neonatología.	**305**
Procedimientos Clínica Patología de Cérvix.	**55**
Monitoreo fetal	**0**
Pruebas Stress y Non Stress Test	**0**
Nebulizaciones	**10,138**
Electroencefalograma	**0**
Ecocardiograma	**2,626**
Electrocardiogramas (Consulta Ext., Emergencia, Hospitalización)	**11,360**
Pruebas de Esfuerzo	**0**
MAPA	**296**
HOLTER	**261**
Hemodiálisis	**5,076**

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

TIPO DE ACTIVIDAD	TOTAL ESPERADO 2018
Quimioterapias	1,974
Espirometría	955
Endoscopia	1,566
Procedimientos Pie Diabético	4,178
Procedimientos Curas y Ostomías	1,056
Optometría	10,152
Foniatría	940
Procedimiento Medicina Física y Rehabilitación	0
Pruebas de Laboratorios.	300,897
Estudios de Imágenes Diagnosticas.	43,782
Pruebas y Procedimientos Laboratorio Anatomía Patológica.	6,987
Recetas Despachadas.	40,331
EPIDEMIOLOGIA (Vacunaciones, asistencia programas colectivos, consejerías, otros)	6,528
Actividades Realizadas en Servicio Social (evaluaciones, asistencias, gestiones, educación, otros)	0
TOTAL PRODUCIDO	**655,347**

3. TABLA: Total Actividades Realizadas 2018, Total Actividades Estimadas Para el 2018 y Porcentaje de Incremento Estimado Para el 2019 Con Relación al 2017.

AÑOS	TOTAL ACTIVIDADES REALIZADAS 2018 Y ESPERADAS 2019	VARIACIÓN ESPERADA 2019 EN RELACIÓN AL 2018
2018	555,267	18%
2019	655,347	

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

4. Distribución Presupuesto General Según Renglones.

RENGLONES	% General Asignación Según Presupuesto Producción por Reglones
SERVICIOS PERSONALES	69.90%
CONTRATACIÓN SERVICIOS	4.17%
MATERIALES Y SUMINISTROS	22.11%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0.00%
TRANSFERENCIA DE CAPITAL	0.00%
BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	0.19%
OBRAS	0.00%
DEPRECIACIÓN	3.63%

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

5. SECCIÓN: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

XIII. MATRIZ DE METAS PARA EL SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL AL COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES E INDICADORES GENERALES DEL HOSPITAL 2018.

INDICADORES	RESULTADOS GENERALES ESPERADOS 2018	% de Cumplimiento		
		1er. Cuatrimestres	2do. Cuatrimestres	3er. Cuatrimestres
EFICIENCIA				
Rendimiento de Consulta Externa.	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
Tasa de Ocupación Hospitalaria (%)	85.0%	85.0%	85.0%	85.0%
Promedio de Estadía (Días)	4.5	4.5	4.5	4.5
Presión de Urgencias	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
Tasa de Utilización del Quirófano procedimientos programados	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
% Cirugías Programadas Suspendidas	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
% Desempeño Técnico	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
CALIDAD				
Tasa Mortalidad General Intrahospitalaria	0.15%	0.2%	0.2%	0.2%
Tasa de Mortalidad Bruta Intrahospitalaria	3.0%	3.0%	3.0%	3.0%
Tasa de Mortalidad Neta Intrahospitalaria	2.0%	2.0%	2.0%	2.0%
Tasa de Mortalidad Materna Directa Intrahospitalaria X 100,000 N.V	50	50.0	50.0	50.0
Tasa de Mortalidad Infantil Intrahospitalaria X 1,000 N.V	15	15.0	15.0	15.0
Índice de Cesárea Primera Vez.	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
Tasa Infección Intrahospitalaria	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%
PRODUCCIÓN				
Total Hospitalización.	6,689	2,229.7	2,229.7	2,229.7
Total Consultas Hospital.	156,598	52,199.3	52,199.3	52,199.3
Total Emergencias	22,515	7,505.0	7,505.0	7,505.0
Total Cirugías Electivas Programadas	2,043	681.2	681.2	681.2
Total Pruebas Laboratorios Clínicos	300,897	100,299.1	100,299.1	100,299.1
Total Estudios de Imágenes	43,782	14,594.1	14,594.1	14,594.1
Total Estudios Anatomo Patológicos	6,987	2,329.1	2,329.1	2,329.1
Total de Recetas Dispensadas	40,331	13,443.6	13,443.6	13,443.6
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS				
% Satisfacción de los Usuarios Externos	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
% Satisfacción de los Usuarios Internos	80.0%	80.0%	80.0%	80.0%
EJECUCIÓN DE PLANES				
Plan Mejoría Debilidades y Control Amenazas	90.0%	30.0%	60.0%	90.0%
Plan Inversión	90.0%	30.0%	60.0%	90.0%
Plan Educación y Capacitación Continua	90.0%	30.0%	60.0%	90.0%
Plan Ejecución Presupuesto de Ingresos	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
Plan Ejecución Presupuesto de Egresos	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

XIV. FORMULAS

Calculo Ingresos Esperados = $\dfrac{\text{No. Camas x Días Utilizados}}{\text{Promedio de Estadía General del Hospital}} =$

Calculo Cirugías Electivas = No. de Cirugías Electivas por día x Quirófanos x No. Quirófano x Total días utilizado durante el año.

Calculo Consultas Externa = No. Consultorio x No. De consultas realizadas por día x No. días total utilizados durante el año.

Rendimiento de Consulta Externa: $\dfrac{\text{(NPc X Tm) + (NCs X Tm)}}{\text{NC x Hf X 60 X DL}} \times 100 =$

NPc = Número Primeras Consultas
Tm = Tiempo Medio
NCs = Número Consultas Subsecuentes
NC = Número consultorios
Hf = Horas de Funcionamientos
60 = Minutos
DL = Días Laborables

Tasa de Ocupación Hospitalaria: $\dfrac{\text{Días Usuarios (DP)}}{\text{Dotación Normal de cama (Dnc) X Tiempo (T)}} \times 100 =$

Estancia Promedio Hospitalaria: $\dfrac{\text{Total días de estancias (TDE) del periodo}}{\text{Total de Egresos del Periodo}} \times 100 =$

Presión de Urgencias: $\dfrac{\text{\# de Emergencias}}{\text{\# de Emergencias + Total de Consultas externas}} \times 100 =$

Tasa de Utilización del Quirófano: $\dfrac{\text{Nip X Tm}}{\text{NQ X Hf X 60 X DL}} \times 100 =$

Nip = Numero Intervenciones Programadas
Tm = Tiempo Medio
NQ = Numero Quirófanos
Hf = Horas de Funcionamientos
60 = Minutos
DL = Días Laborables

Tasa de Mortalidad General Intrahospitalaria: $\dfrac{\text{\# Total de Fallecidos en el Periodo}}{\text{\# Total de usuarios atendidos en el mismo Periodo}} =$

Tasa de mortalidad Bruta Intrahospitalaria: $\dfrac{\text{\# Total de Fallecidos en un el Periodo}}{\text{\# Total de Egresos en el mismo Periodo}} =$

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®

 # Total de Fallecidos después de la 48 Horas de hospitalizado en un periodo.

Tasa de mortalidad Neta Intrahospitalaria: ---------- =

 # Total de Egresos en el mismo Periodo.

 # Total de Mujeres Embarazadas fallecidas durante el Embarazo, Parto, Puerperio.

Tasa de Mortalidad Materna: ---------- = X 100,000 Nacidos Vivos.

 # Total de Nacidos Vivos en el mismo Periodo.

 # Total de Mujeres Embarazadas fallecidas durante el Embarazo, Parto, Puerperio, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención.

Tasa de Mortalidad Materna Directa: ---------- = X 100,000 Nacidos Vivos.

 # Total de Nacidos Vivos en el mismo Periodo.

 # Total de Mujeres Embarazadas fallecidas durante el Embarazo, Parto, Puerperio, debido a cualquier causa accidentales o incidentales.

Tasa de Mortalidad Materna Indirecta: ---------- = X 100,000 Nacidos Vivos.

 # Total de Nacidos Vivos en el mismo Periodo.

 # Total de Niños Fallecidos menores de un año.

Tasa de Mortalidad Infantil: ---------- = X 1,000 Nacidos Vivos.

 # Total de Nacidos Vivos en el mismo Periodo.

Total de IAAS en el Periodo

Tasa de Infección Asociada Atención en Salud (IAAS): ---------- X 100 =

 # Total de Egresos en el mismo Periodo

Este documento es confidencial y de uso exclusivo para el cliente al cual está dirigido. Derechos Reservados ®