



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

INFORME DE GESTIÓN HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN

ENERO-NOVIEMBRE 2017

INDICE

RESUMEN EJECUTIVO	3
INTRODUCCIÓN	4
1. PLAN ESTRATÉGICO 2017 – 2021	5
2. PLAN MÉDICO FUNCIONAL	7
3. SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE COMPRAS	8
4. PROYECTOS.....	8
5. SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA 10	
6. ACREDITACIÓN CANADÁ	11
7. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	11
8. DATOS ESTADÍSTICOS.....	13
a.Producción en consulta externa	13
ii.Tiempo de espera en la consulta externa.....	15
b.Producción en hospitalización	15
i.Morbilidad de Egresos	16
ii.Muertes en hospitalización (más de 48 horas).....	17
c.Producción en emergencia	17
ii.Morbilidad en emergencia.....	19
d. Producción quirúrgica	19
i.Cirugías: Remuneración Variable por Eficiencia	20
e. Trasplantes realizados.....	20
f.Laboratorio	21



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

g. Abastecimiento de fármacos e insumos.....	21
h. Investigaciones y publicaciones realizadas.....	21
j. Componente tecnológico	22

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Producción promedio mensual.....	4
Tabla 2: Estado de los proyectos en ejecución 2017.....	9
Tabla 3: Número de trasplantes realizados por tipo	20
Tabla 4: Publicaciones e investigaciones 2017	21

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Atenciones mensuales consulta externa. 2016 – 2017	13
Gráfico 2: Promedio mensual de atenciones en consulta externa por trimestre - 2017	14
Gráfico 3: Promedio mensual de pacientes en consulta externa por trimestre - 2017	14
Gráfico 4: Porcentaje del “buen” registro en consulta externa – 2017	14
Gráfico 5: Porcentaje de ausentismo en consulta externa, año 2017	15
Gráfico 6: Promedio de tiempo de espera (días) en consulta externa.....	15
Gráfico 7: Egresos mensuales. Serie 2016 – 2017	15
Gráfico 8: Promedio mensual de egresos por trimestre – 2017	16
Gráfico 9: Promedio de días de estancia hospitalaria – 2017 ..	16
Gráfico 10: Porcentaje promedio de ocupación de camas por trimestre – 2017	16

Gráfico 11: Giro de cama promedio por trimestre – 2017	17
Gráfico 12: Tasa neta de mortalidad hospitalaria.....	17
Gráfico 13: Atenciones mensuales en emergencia. Serie 2016 – 2017	18
Gráfico 14: Promedio mensual de atenciones en emergencia – 2017	18
Gráfico 15: Promedio mensual de pacientes en emergencia – 2017	18
Gráfico 16: Porcentaje de pacientes por rango de espera en emergencia - 2017.....	19
Gráfico 17: Cirugías mensuales totales. Serie 2016 – 2017	19
Gráfico 18: Promedio mensual de cirugías por trimestre – 2017	19
Gráfico 19: Promedio mensual de cirugías por RVE	20
Gráfico 20: Promedio mensual de trasplantes	20
Gráfico 21: Promedio mensual de exámenes de laboratorio ...	21



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

grado platino y el diamante ya que actualmente mantiene la acreditación nivel oro.

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe tiene como propósito dar una visión general de las actividades realizadas por el hospital en el año 2017.

Como punto de partida tenemos la planificación estratégica, la cual tiene como propósito el articular la misión institucional con los objetivos y metas de mediano, largo plazo y con las líneas de acción necesarias para su consecución.

Actualmente esta casa de salud cuenta con 125 indicadores de seguimiento, 56 en la herramienta IESSPR y 69 de resultados, con el propósito de dar seguimiento a la ejecución del plan estratégico institucional

El plan médico funcional es un instrumento claro y de fácil utilización, que permite que las intervenciones arquitectónicas se realicen cumpliendo requerimientos de funcionalidad y de disponibilidad de áreas, además permite estandarizar la planificación de intervenciones de la infraestructura en el caso del HCAM la repotenciación de áreas determinadas, con la creación de nuevos proyectos de construcción y mejoras que permitirán brindar un servicio de calidad cumpliendo con la promesa de servicio de la institución: atención integral, oportuna y amable a la ciudadanía.

Como parte integral de la búsqueda de la excelencia, esta casa de salud se encuentra en proceso de acreditación Canadá en

Para finalizar se presenta un resumen estadístico de la producción del hospital abordando temas de sus principales actividades como atenciones en consulta externa, hospitalización, emergencia, cirugías, trasplantes y exámenes de laboratorio.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

INTRODUCCIÓN

El Hospital Carlos Andrade Marín es una Institución Prestadora de Servicios de Salud con 46 años de experiencia y conocimiento científico consolidado en un ambiente académico, con un equipo humano altamente calificado, y procesos de mejoramiento continuo de calidad centrados en nuestros usuarios; ofrece servicios de alta complejidad con una amplia gama de especialidades y subespecialidades. Está catalogado como centro de referencia para las instituciones de I y II nivel de atención que conforman la Red Pública Integral de Salud y para entidades territoriales circunvecinas.

El HCAM pertenece a la Red Pública Integral de Salud, la cual está conformada por: el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y Seguro Social Campesino (SSC), Fuerzas Armadas y Policía Nacional, conforme lo dispone el artículo 360 de la Constitución, a esta red debe articularse las Unidades de Atención de la Dirección de Rehabilitación Social (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Además brinda servicios de atención ambulatoria, hospitalización (en áreas clínica y quirúrgica), servicios de ambulancia, cuidados intensivos (adultos y pediátricos), emergencias (incluyendo pediátricas), radiocomunicación y triage; sintetizando así la variedad de servicios con los que dispone el Hospital.

También, dispone de servicios de laboratorio clínico, laboratorio de biología molecular (estudios de cromosomales), e imagenología (radiología básica, radiología convencional, TAC simple y contrastada, resonancia magnética simple y contrastada, estudios de intervencionismo, medicina nuclear, entre otros).

A continuación se detalla un resumen del promedio mensual de la producción del hospital:

Tabla 1: Producción promedio mensual

TIPO DE PRODUCCIÓN	PROMEDIO
CONSULTA EXTERNA	54.983
EGRESOS HOSPITALARIO*	2.568
EMERGENCIAS	24.397
EXÁMENES DE LABORATORIO	223.748
CIRUGÍAS	1.958
IMAGENOLOGÍA	12.399
PARTOS NORMALES*	157
CESAREAS*	150

Fuente: * CENSOS DIARIOS HCAM - SISTEMA DE INFORMACIÓN AS 400

Principales logros y metas alcanzadas:





INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Hospital Carlos Andrade Marín

1. PLAN ESTRATÉGICO 2017 – 2021

En todo proceso de planificación estratégica es posible identificar tres grandes fases o etapas, las que están permanentemente retroalimentándose. Estas son:

1. Formulación del plan estratégico, diagnóstico Institucional.
2. Direccionamiento estratégico, implementación de los planes o programas de acción.
3. Seguimiento y Evaluación

Alcance.- Para la implementación de la planificación estratégica se consideró como propósito fundamental articular la misión institucional con los objetivos y metas de mediano, largo plazo y con las líneas de acción necesarias para su consecución. El plan estratégico institucional tiene un periodo de vigencia del 2017 al 2021, lo cual constituyó el punto de partida para la identificación de los programas que permiten actualmente concretar los objetivos y metas definidos como estratégicos.

Metodología.- La elaboración de la Planificación Estratégica del Hospital Carlos Andrade Marín se fundamentó bajo la metodología japonesa de Hoshin&Kanri la cual se basa en las técnicas para establecer, implantar y controlar el direccionamiento estratégico, es también conocida como Gerencia por Directrices.

Esta metodología es una filosofía gerencial que busca mediante un proceso participativo establecer, desplegar y posteriormente auto controlar las metas fundamentales para esta casa de salud y de igual forma su alta gerencia, al igual garantiza los medios correspondientes y los recursos necesarios para asegurar que dichas metas sean alcanzadas en todos los niveles de la organización.

Permite fijar, a partir del plan estratégico a largo plazo, los objetivos y políticas estratégicas, administrativas y operativas anuales de la alta dirección y luego desplegarlas a toda la organización para que en cada coordinación y jefatura se defina la forma y metas particulares con que cada uno de ellos va a contribuir al logro de esos objetivos.

Desarrollo.- El desarrollo de la planificación estratégica, se inició el 10 de agosto del 2016 con reuniones particulares con cada uno de los Servicios Médicos y Coordinaciones Administrativas, conjuntamente con la Gerencia General, Director Administrativo, Director Médico, Coordinadores Generales, Jefes de servicios y la Coordinación de Planificación y Estadísticas.

En estas reuniones se tomó como punto de partida la Promesa de Servicio¹ del hospital misma que fue compartida y analizada con cada uno de los servicios médicos y unidades administrativas.

Es importante mencionar que en las reuniones de trabajo con todos los Servicios Médicos y Coordinaciones Administrativas del hospital, (reuniones programadas 80), se dio a conocer los objetivos estratégicos de la institución, indicadores hospitalarios, adicionalmente cada uno de los servicios presentó sus fortalezas, debilidades, posibles alternativas de solución y sus principales recursos, lo cual permitió estructurar el FODA², el Plan Anual de la Política Pública – PAPP, y definir aquellos procesos críticos que mantiene cada servicios médico y administrativo.

¹ La **promesa de servicio** es una declaración formal que expresa el compromiso corporativo para con los usuarios de la Institución en cuanto a los elementos de **servicio** y el nivel de **servicio** a ofrecer en cada uno de ellos

² **FODA** es el **estudio de la situación de una empresa u organización a través de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas**, tal como indican las siglas de la palabra y, de esta manera planificar una estrategia del futuro.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

Cabe mencionar que el FODA determinado por los servicios fue validado por las direcciones Técnica, Administrativa y la Gerencia General, y con ello se determinó un FODA general para la institución.

La fase de diagnóstico finalizó el 28 de febrero del 2017 con reuniones con las Coordinaciones Generales para poder determinar los objetivos específicos y estrategias, los cuales se manejaron bajo la metodología de Hoshin&Kanri y la herramienta IESS-PR, cada una de las coordinaciones contribuyó con sus objetivos y estrategias los cuales fueron alineadas a los objetivos estratégicos establecidos por la Gerencia General, adicionalmente se determinaron los indicadores para dar seguimiento a cada uno de los planes creados por cada Coordinación (Planes Operativos) mismos que se alinearon a las estrategias planteadas por la máxima autoridad de esta casa de salud.

Direccionamiento Estratégico

Misión:

Brindar atención de salud especializada a través de estándares nacionales e internacionales para el afiliado derecho habientes de la seguridad social y beneficiarios de la Red Pública Integral de Salud contribuyendo al Buen Vivir.

Visión:

En el 2017, ser reconocidos a nivel nacional por la excelencia en la atención especializada promoviendo una cultura de mejoramiento continuo, fomentando la investigación científica y docencia dentro de instalaciones modernas, dotadas con equipamiento especializado y tecnología de punta a fin de garantizar mejores condiciones de la población atendida.

Promesa de servicio:

Atención medida integral oportuna respetuosa y amable.

Objetivo General:

Ser un hospital de III nivel de complejidad con las prestaciones, instalaciones y capacidades adecuadas para con ello ser referente a nivel nacional.

Objetivos Estratégicos:

- Incrementar la calidad, calidez y cobertura en la prestación de los servicios de salud
- Reducir las derivaciones
- Incrementar la eficiencia operacional
- Incrementar el desarrollo del Talento Humano
- Incrementar el uso eficiente del presupuesto

Seguimiento y Evaluación.- Parte esencial de la planificación estratégica es el seguimiento y control de las estrategias planteadas, la metodología de Hoshin & Kanri conjugada con la metodología IESS-PR permitió generar un conjunto de conceptos, metodologías y herramientas que permitieron orientar las acciones del gobierno y sus instituciones al cumplimiento de objetivos y resultados esperados en el marco de mejores prácticas de gestión.

El marco metodológico y la herramienta informática a utilizar en la Institución para la implementación de la planificación y proyectos es “IESS por Resultados” – IESSPR, la herramienta es vía web y el link de acceso es: <http://iesspr.gob.ec/sspr/n4>. Adicionalmente se utiliza una herramienta interna a través de matrices de cuadro de mando integral en el cual se evidencia la alineación estratégica (estrategias, objetivos e indicadores).

El registro y avance de esta información se realiza en base a la siguiente jerarquía de planes:



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Hospital Carlos Andrade Marín

Plan estratégico con los objetivos estratégicos (N1) dentro de las cuatro perspectivas, alineados con los objetivos específicos (N2) y sus estrategias, adicionalmente los objetivos específicos por coordinación (N3) y los objetivos operativos (N4) que forman parte de los planes operativos.

En el año 2017, existe un total de 125 indicadores operativos (56 en la herramienta IESS-PR y 69 Indicadores de resultados).

Otra parte importante en la evaluación operativa es el proceso sistemático y objetivo que verifica la eficiencia y efectividad de los Planes Operativos o PAPP; a la luz de sus objetivos en cada una de las dimensiones (ejecución y resultados), debiendo tomar en cuenta los avances en el cumplimiento de los compromisos establecidos, en relación al Plan Anual de la Política Pública aprobado.

Para el registro de la evaluación y seguimiento del Plan Anual de la Política Pública se elaboró una matriz en Excel en la cual se dará seguimiento a cada una de las unidades médicas y administrativas de esta casa de salud. Actualmente se cuenta con un total de 408 indicadores en el PAPP.

Los hallazgos más relevantes encontrados en la evaluación de la Planificación Estratégica son:

- 40 estrategias cumplidas.
- 38 estrategias no cuentan con indicadores, actualmente se está levantando los indicadores los cuales serán validados por las Autoridades en el Comité de Gestión Hospitalaria.
- 7 estrategias que los indicadores no han cumplido la meta planteada, se han elaborado planes de acción para mejorar su cumplimiento, la Coordinación General de Planificación y

Estadísticas está realizando un seguimiento continuo a la ejecución de los planes.

2. PLAN MÉDICO FUNCIONAL

Es una herramienta estandarizada de planificación de intervenciones de la infraestructura: para nuevos hospitales, repotenciación de hospitales existentes o intervenciones de áreas determinadas.

Objetivo.- Contar con un instrumento claro y de fácil utilización, que permita que las intervenciones se realicen cumpliendo requerimientos de funcionalidad y de disponibilidad de áreas.

En la elaboración de Plan Médico Funcional del HCAM se consideró:

- Análisis Situacional (características demográficas)
- Oferta de Servicios
- Cartera de Servicios
- Demanda
- Perfil Epidemiológico
- Equipamiento Médico
- Mobiliario
- Personal Médico y Administrativo
- Postulación de nuevos proyectos de infraestructura
- Disponibilidad de áreas necesarias para el correcto funcionamiento de un servicio
- Plan de espacios y circuitos

Una vez revisado y validado por la Subdirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud y aprobado por la Dirección General de Salud Individual y Familiar, y de acuerdo al análisis de la pertinencia dentro de la Planificación territorial aprobada por



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

el Ministerio de Salud, se remitió mediante memorando Nro. IESS-DSGSIF-2017-4083-M, de fecha 15 de noviembre de 2017, el Plan Médico Funcional para aprobación del MSP.

3. SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE COMPRAS

Uno de los problemas más frecuentes en las Unidades Médicas es el seguimiento a la ejecución del Plan Anual de Compras, por este motivo con el fin de brindar una herramienta que permita la oportuna toma de decisiones mediante reportes actualizados del estado de los procesos. Se realizó un trabajo en conjunto con la Coordinación General de TIC's para diseñar un sistema que facilite el seguimiento e involucre a todas las unidades que participan en el proceso de adquisiciones de un bien o servicio.

Es así, que durante el año 2017 se inició la implementación del sistema de seguimiento de compras, el cual permite conocer el estado actualizado de los procesos. El flujo del sistema comprende la planificación de la compra (Plan anual de compras PAC), fase preparatoria, precontractual y contractual.

El sistema ha sido presentado a las Coordinaciones Nacionales de la Dirección de Salud para una posible replica en las demás Unidades Médicas.

4. PROYECTOS

Con Memorando Nro. IESS-DNPL-2016-0695-M, de fecha 07 de diciembre de 2016, la Mgs. Cristina Lituma - Directora Nacional de Planificación del IESS, remite los proyectos aprobados 2017, el cual se detalla la aprobación de:

- Repotenciación del sistema de energía
- Construcción del bloque de especialidades pediátricas y alto riesgo obstétrico
- Remodelación de las áreas de hospitalización
- Remodelación y readecuación de la unidad de quemados y clínica de heridas
- Readecuación del área de consulta externa de hemodinámica y neumología.

Adicionalmente en el transcurso del año se gestionó la aprobación de los siguientes proyectos:

Con Memorando Nro. IESS-DNPL-2017-0311-M, de fecha 24 de febrero de 2017, mediante sumilla inserta, la Dra. Geovanna León – Directora General del IESS, autoriza el proyecto **“Renovación del sistema hidrosanitario y distribución de vapor”**.

Con Memorando Nro. IESS-SNDIE-2017-1043-M, de fecha 07 de julio de 2017, la Arq. Yolanda Viteri – Subdirectora Nacional de Infraestructura y Equipamiento, Encargada del IESS, “recomienda se realice el proceso de contratación respectivo” del proyecto **“Sistema de detección de incendios y evaluación de edificios”**.

Con Memorando Nro. IESS-SDNGCSSS-2017-118-M, de fecha 29 de agosto de 2017 la Subdirección Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud “aprueba continuar con el trámite” sobre la **“Remodelación de la unidad de lavandería” y la Remodelación de la unidad de la unidad de central de equipos y esterilización**”.

Con Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0290-M, de fecha 17



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

de abril de 2017, mediante sumilla inserta, la Dra. Geovanna León – Directora General del IESS, se autoriza la **“Consultoría para los estudios de instalaciones eléctricas”**.

Con Memorando Nro. IESS-HCAM-GG-2017-0873-M, de fecha 26 de septiembre de 2017, se autoriza la **“Adecuación de la infraestructura destinada al nuevo Centro Especializado de Rehabilitación Física del HCAM”**.

Con estos antecedentes a la presente fecha, el Hospital de Especialidades “Carlos Andrade Marín” cuenta con un portafolio de 6 proyectos 2017 en ejecución, que se encuentran distribuidos en distintas fases, las cuales se detallan posteriormente.

Tabla 2: Estado de los proyectos en ejecución 2017

Fases	Proyectos	Objetivo general del proyecto	Estado con corte al 30-Nov-17
Ejecución de obra	1. Renovación del sistema hidrosanitario y de distribución de vapor	Mejorar la calidad de los servicios de salud a través de la renovación del sistema hidrosanitario y sistema de distribución de vapor.	16,53% de avance real de obra, según información proporcionada por el líder del proyecto, conforme lo proporcionado por el Contratista.

Contractual	2. Adecuación de la infraestructura destinada al nuevo centro especializado de rehabilitación física Nro. Proceso: COTO-HCAM-2017-001	Adecuar, remodelar y repotenciar el área donde funcionará el nuevo Centro Especializado de Rehabilitación anexo al Hospital Carlos Andrade Marín.	Proceso adjudicado al oferente Arq. Claudia Vela Dávila el 24 de noviembre de 2017.
Preparatoria (Portal SERCOP)	3. Consultoría para el estudio de las instalaciones eléctricas Nro. Proceso: CLC-HCAM-2017-002	Crear un sistema de energía eléctrica alterno y propio que permita brindar una atención médica y hospitalaria permanente las 24 horas todos los días del año de manera ininterrumpida.	Proceso en fase de revisión de resultados finales de ofertas
	4 Implementación del sistema de detección y alarma contra incendios de edificios Nro. Proceso: LICO-HCAM-2017-004	Implementar un sistema de detección incendios y evacuación de edificios que detecte automáticamente un conato de incendio, facilite la planificación de protocolos, cumpliendo con normativa y los requerimientos de la autoridad competente.	Proceso en fase de convalidación de errores



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

Preparatoria (Portal SERCOP)	5. Remodelación de la unidad de central de equipos y esterilización Nro. Proceso: LICO-HCAM-2017-005	Remodelar la Unidad	Proceso en fase de recepción de ofertas hasta el 07-Dic-17
	6. Remodelación de la unidad de lavandería Nro. Proceso: LICO-HCAM-2017-002	Remodelar la Unidad	Proceso de contratación suspendido por observaciones del SERCOP, conforme Memorando SERCOP-DSP-2017-5719-O

5. SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

La Unidad de Estadística, perteneciente a la Coordinación General de Planificación y Estadística ha liderado la sistematización de información relevante, la cual puede verse evidenciada en dos aplicativos web: Lista de Espera Quirúrgica y Panel de Control.

El módulo de Lista de Espera Quirúrgica surgió por la necesidad de mejorar el registro de los pacientes que se encuentran en lista en espera para una cirugía, los cuales eran realizados de manera manual y en medios físicos (cuadernos o libretas). Dicha situación impedía la realización de un seguimiento y evaluación de la gestión quirúrgica, dificultando de esta manera la entrega oportuna de este tipo de datos y generando información dispersa o de difícil manejo, tanto para la gestión médica como para la

administrativa. A partir de enero de 2017, entra en vigencia el módulo de Lista de Espera, automatizando el registro de los pacientes y permitiendo a los gestores administrativos obtener información veraz y oportuna. El módulo ha recibido la acogida esperada por parte del personal médico y administrativo del hospital y su campo de acción conllevará la sistematización del proceso de registro de datos para la atención médica, referencia y contrarreferencia de pacientes que requieren intervención quirúrgica, en los diferentes niveles de atención de la Red interna IESS.

Panel de Control de indicadores estadísticos, desarrollado en la plataforma QlikView conjuntamente con la Coordinación General de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's). Considerando que, una de las prioridades de la Coordinación General de Planificación y Estadística es la estandarización de la información dentro del hospital, debido a su importancia para la toma de decisiones, se planteó la generación de un aplicativo informático para el manejo gerencial de los principales indicadores de producción hospitalaria, gestión de recursos y de resultados por parte cada una de los servicios del Hospital Carlos Andrade Marín. El objetivo principal del aplicativo es sistematizar de los principales indicadores que permitan gestionar de manera óptima los recursos disponibles de tal forma que afecte positivamente a la calidad de los servicios prestados y a la rentabilidad de los mismos.

El aplicativo contiene información actualizada referente a la producción del hospital categorizada por servicios, dependencia, por médicos, mes, año, para el caso de las atenciones, así como también la información de los pacientes se categorizada por sexo, rangos de edad, tipo de afiliado, entre otros.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Hospital Carlos Andrade Marín

Adicionalmente, se han implementado **recursos en línea** para que todo el personal del HCAM pueda acceder a la información estadística hospitalaria de manera fácil y rápida.

En este contexto, se publican mensualmente dos macros de información: la primera en referencia a **la producción en consulta externa** que incluye número de atenciones, número de pacientes, clasificaciones por rangos de edad, sexo, tipo de beneficiario, horas de mayor afluencia, productividad por médico, perfil de morbilidad y tasas de ausentismo.

La segunda macro contiene información sobre los principales **indicadores hospitalarios** como son: número de egresos hospitalarios, días de estancia total, promedio de estancia mensual, días paciente, días cama, porcentaje de ocupación de camas, giro de cama e intervalo de giro. Dichos indicadores resultan de vital importancia tanto para el personal médico como para el administrativo.

6. ACREDITACIÓN CANADÁ



El Programa de Acreditación Qmentum International tiene tres niveles (Oro, Platino, Diamante). De tal manera que se cada una se determina de la siguiente manera:

Oro: dirigido a estructuras básicas y procesos relacionados a elementos de orientación de mejora de seguridad y calidad.

Platino: se basa en los principios de calidad y seguridad, y destaca los elementos clave en el cuidado del cliente, creando consistencia en la prestación de servicios mediante procesos estandarizados, con la participación de los clientes y del personal en la toma de decisiones.

Diamante: enfoca su atención en el logro de la calidad supervisando los resultados, utilizando la evidencia y las mejores prácticas para perfeccionar los servicios, y competencia con organizaciones similares para mejorar sus sistemas.

La acreditación responde a la decisión gubernamental de que la red pública de salud alcance estándares internacionales de calidad en atención y prestación de servicios a la ciudadanía. En el año 2016 el Hospital Carlos Andrade Marín, recibió el Oro de la acreditación Canadá Internacional Driving Quality Health Services.

Como parte del fortalecimiento de sus servicios, el hospital se prepara para las acreditaciones siguientes, como es el platino y el diamante.

7. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Con el fin de mejorar la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de objetivos y metas institucionales, se creó el área de seguimiento dentro de la Coordinación General de Planificación y Estadística, la cual tiene como función principal el seguimiento a compromisos de carácter Gerencial, Presidencial, Comités, metas y objetivos



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

institucionales. A continuación se detalla la evaluación de la planificación estratégica implementada el año 2017:





INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

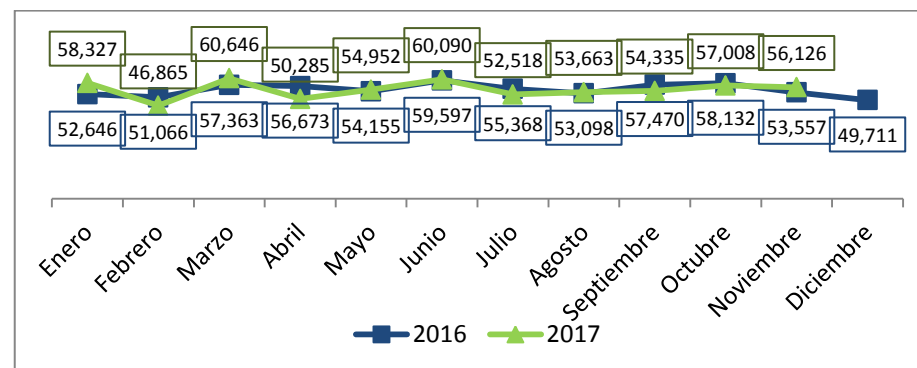
8. DATOS ESTADÍSTICOS

Producción médica

Para el análisis de la producción hospitalaria se expondrán los datos mensuales para tener un punto de referencia entre el año 2016 y 2017. Adicionalmente se presentan promedios mensuales por trimestre³ del año 2017, a fin de evidenciar el comportamiento de la producción hospitalaria en cada uno de ellos.

a. Producción en consulta externa

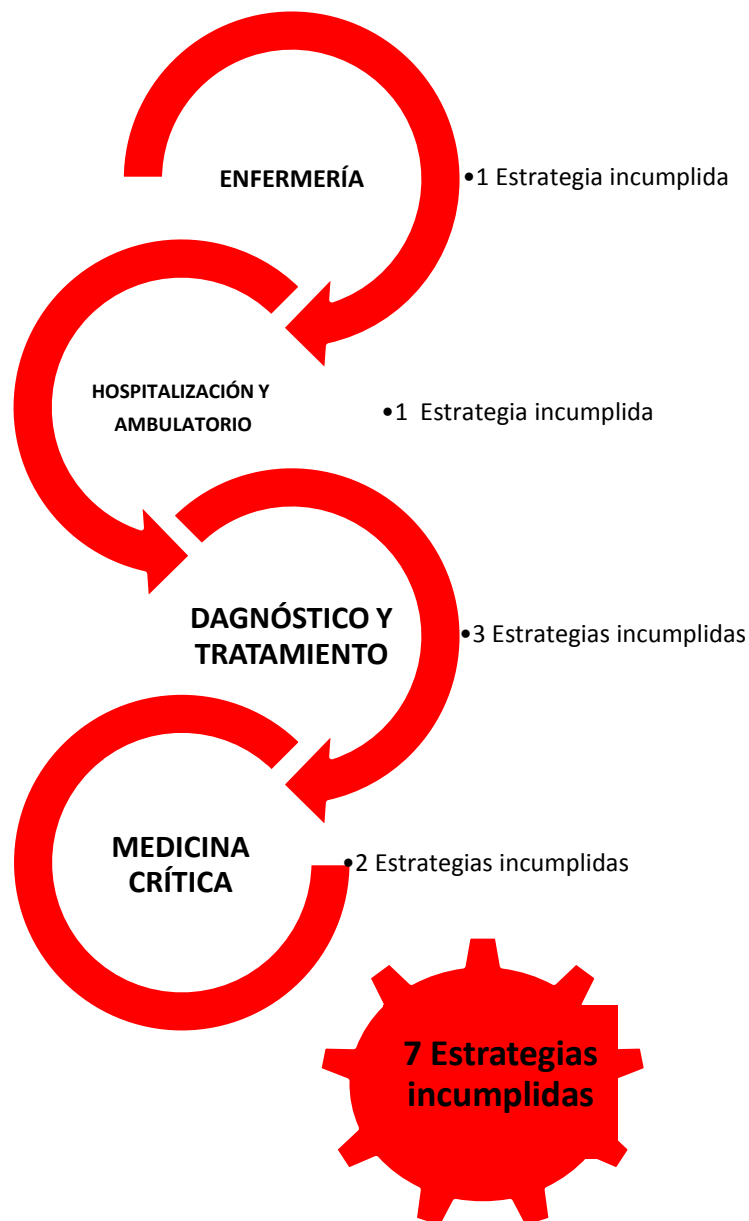
Gráfico 1: Atenciones mensuales consulta externa. 2016 – 2017



Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

La tendencia de las atenciones en consulta externa durante el año 2016 y 2017 se ha mantenido constante, con un promedio de atenciones mensuales de 54.903 en el año 2016 y de 54,983 de enero a noviembre del año 2017.

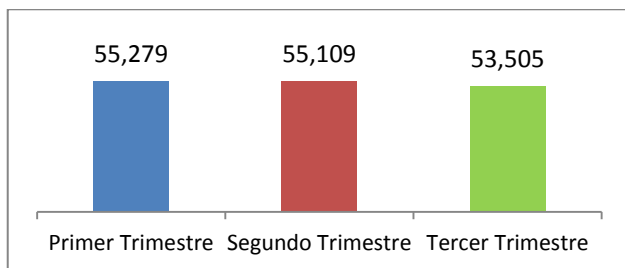
³ Se realizan comparaciones trimestrales y se muestran datos mensuales a noviembre 2017.





INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

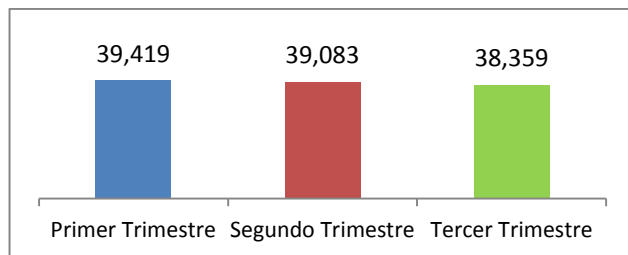
Gráfico 2: Promedio mensual de atenciones en consulta externa por trimestre - 2017



Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

Durante el primer trimestre del año 2017 se realizaron en promedio 55.279 atenciones mensuales, en el segundo trimestre se realizaron 55.109 atenciones mensuales en promedio y para el tercer trimestre se realizaron en promedio 53.505 atenciones, siguiendo con la tendencia anual promedio. Es importante resaltar los esfuerzos del hospital en atender patologías de nivel III de complejidad y gestionar aquellas atenciones de nivel II en la red interna IESS.

Gráfico 3: Promedio mensual de pacientes en consulta externa por trimestre - 2017

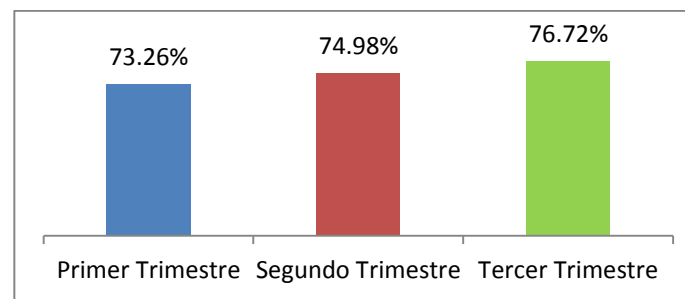


Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

Para considerar el número de pacientes se toman en cuenta las personas que han recibido una prestación de salud, sin importar el número de veces que la recibió, por ello se los denomina pacientes únicos. En este contexto, los pacientes atendidos en promedio durante el primer trimestre del año 2017 fueron 39.419, en el segundo trimestre fueron en promedio 39.083 y en el tercer trimestre 38.359, siguiendo la tendencia anual promedio. De enero a noviembre del 2017 se han atendido un total de 144.017 pacientes, con un promedio mensual de 39.215 pacientes únicos.

i. Diagnósticos definitivos registrados.

Gráfico 4: Porcentaje del “buen” registro en consulta externa – 2017



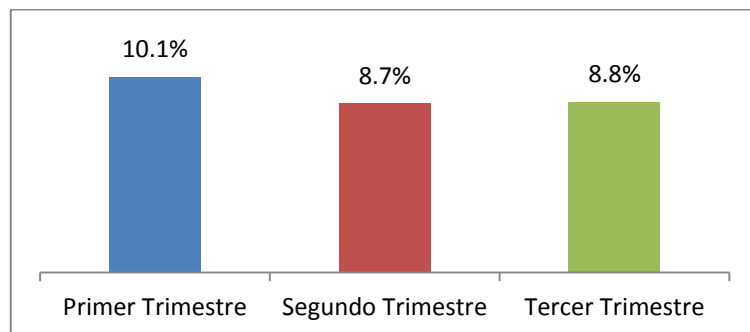
Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

El “buen” registro considera a los diagnósticos definitivos en una atención médica. Entre el primero y el tercer trimestre del año 2017, ha existido un incremento del 4,7% en el porcentaje de buen registro en consulta externa.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Hospital Carlos Andrade Marín

Gráfico 5: Porcentaje de ausentismo en consulta externa, año 2017

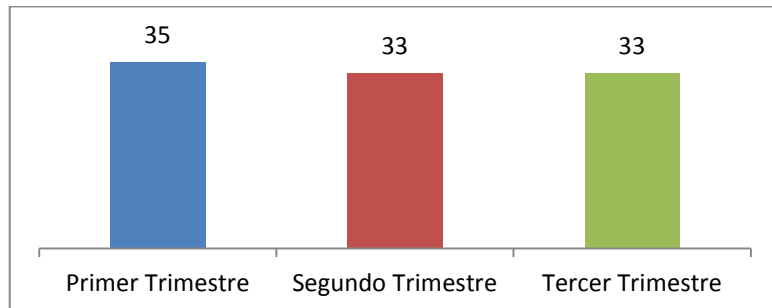


Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

En referencia al ausentismo de las citas de consulta externa, se ha evidenciado una reducción de 1.3 puntos porcentuales entre el primer trimestre y el tercer trimestre, lo cual representa una variación en decrecimiento de 12.7%. Actualmente el 8.8% de los pacientes no está acudiendo a sus citas médicas.

ii. Tiempo de espera en la consulta externa.

Gráfico 6: Promedio de tiempo de espera (días) en consulta externa



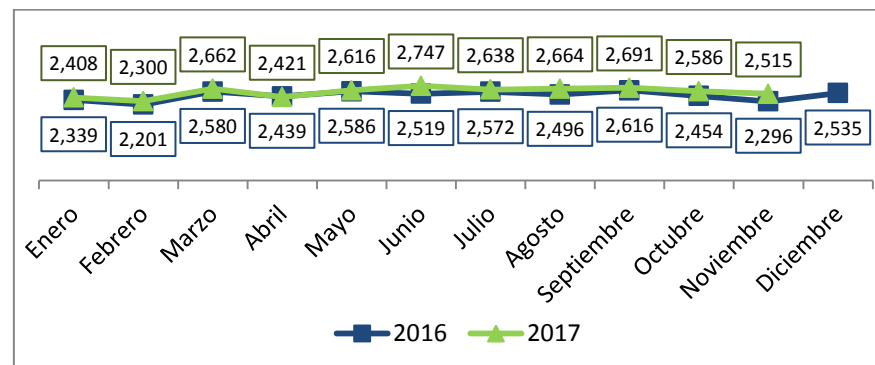
Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

Actualmente el tiempo de espera promedio para recibir una cita médica (excluyendo los subsecuentes y ampliaciones), es de 33 días. Entre el primer y el tercer trimestre del año 2017, se han logrado reducir en promedio 2 días de espera para una cita en consulta externa. Se espera que a lo largo del tiempo se logre alcanzar el resultado óptimo, una vez que se puedan gestionar de mejor manera las atenciones en los niveles inferiores.

b. Producción en hospitalización

En cuanto a hospitalización, los egresos hospitalarios promedio mensuales se han incrementado en 4,0% pasando de 2.469 en 2016 a 2.568 a noviembre del año 2017.

Gráfico 7: Egresos mensuales. Serie 2016 – 2017

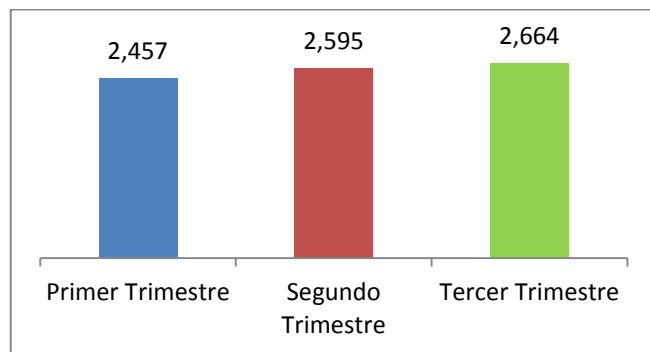


Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

Gráfico 8: Promedio mensual de egresos por trimestre – 2017



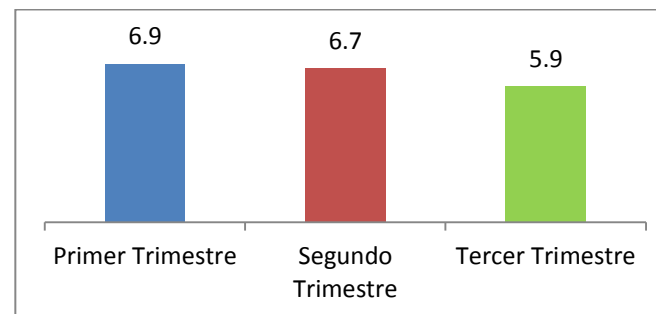
Fuente: Registros módulo de egresos. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

Entre el primer y el tercer trimestre del año 2017, el promedio mensual de egresos se ha incrementado en 8,5%, pasando de 2.457 a 2.664.

i. Morbilidad de Egresos

Los principales diagnósticos de egreso durante el año 2017 han sido: el Parto único espontáneo, sin otra especificación (O809), el Tumor maligno de la glándula tiroides (C73), y el Tumor maligno del estómago, parte no especificada (C169).

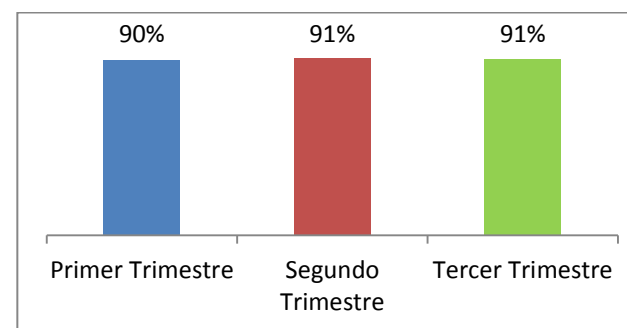
Gráfico 9: Promedio de días de estancia hospitalaria – 2017



Fuente: Registros módulo de egresos. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

Los días de estancia que un paciente permanece hospitalizado se redujeron un 14% pasando de 6,9 días en promedio el primer trimestre del presente año, a 5.9 días en promedio en el tercer trimestre, lo cual permite gestionar de manera más eficiente el flujo de pacientes en el servicio de hospitalización.

Gráfico 10: Porcentaje promedio de ocupación de camas por trimestre – 2017



Fuente: Registros módulo de egresos. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

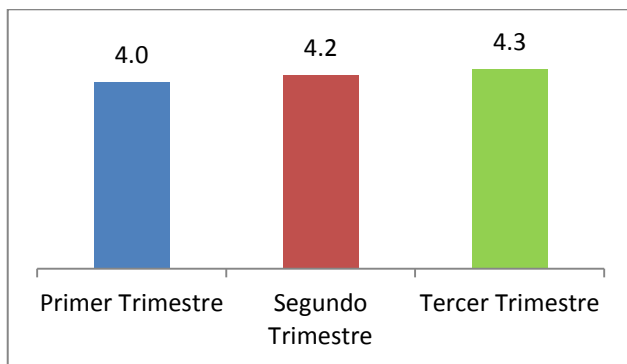


INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Hospital Carlos Andrade Marín

La ocupación de camas se ha mantenido relativamente constante, en un promedio del 91% para las camas de hospitalización (censables)⁴. De tal forma que el complemento se utiliza para casos de emergencia o casos prioritarios como aquellos pacientes que salen de Terapia Intensiva y requieren una cama de hospitalización.

Gráfico 11: Giro de cama promedio por trimestre – 2017

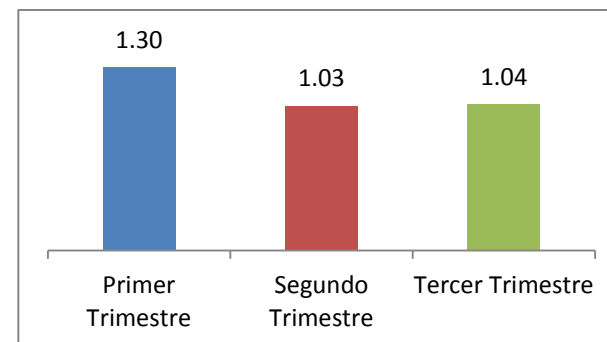


Fuente: Registros módulo de egresos. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

El giro de cama mide el número de pacientes que en promedio pasan por una cama en un período determinado de tiempo. Durante el año 2017 el giro de cama promedio mensual en el primer trimestre fue de 4.0; para el tercer trimestre, el indicador subió a 4.3 lo cual va de la mano con la reducción de los días de estancia promedio, e indica un incremento en la eficiencia en el servicio de hospitalización.

ii. Muertes en hospitalización (más de 48 horas)

Gráfico 12: Tasa neta de mortalidad hospitalaria



Fuente: Registros módulo de egresos. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

La tasa de mortalidad hospitalaria en pacientes con más de 48 horas hospitalizados, se redujo de 1,30 a 1,04 entre el primer y el tercer trimestre del año 2017.

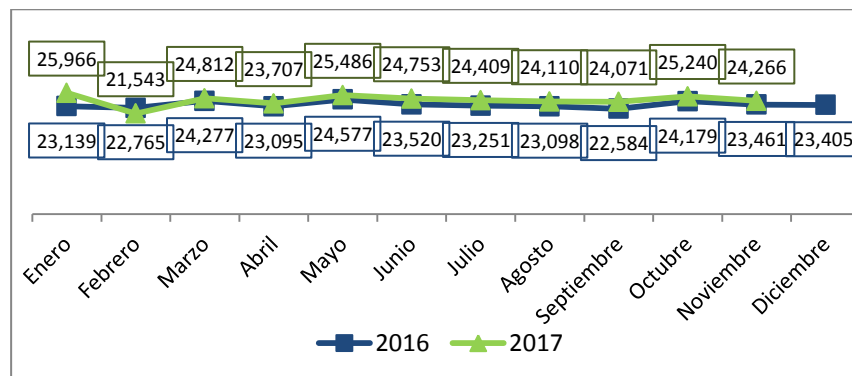
c. Producción en emergencia

En lo que respecta a la producción en el servicio de emergencia, evidencia un crecimiento del 4,1% en el promedio mensual de atenciones entre el año 2016 y noviembre del 2017.

⁴ **Cama censable:** cama en servicio instalada en el área de hospitalización, para el uso regular de pacientes internos y que genera un egreso.

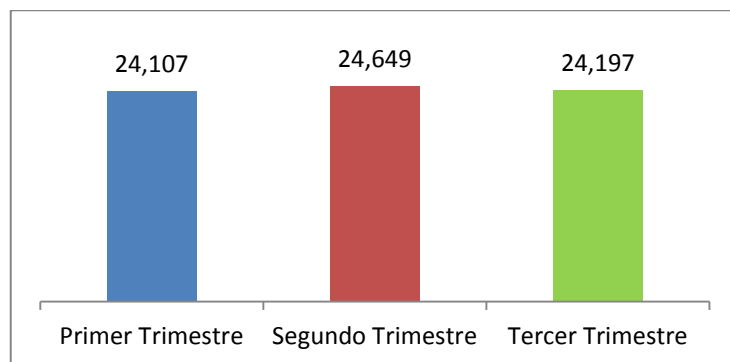
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

Gráfico 13: Atenciones mensuales en emergencia. Serie 2016 – 2017



Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

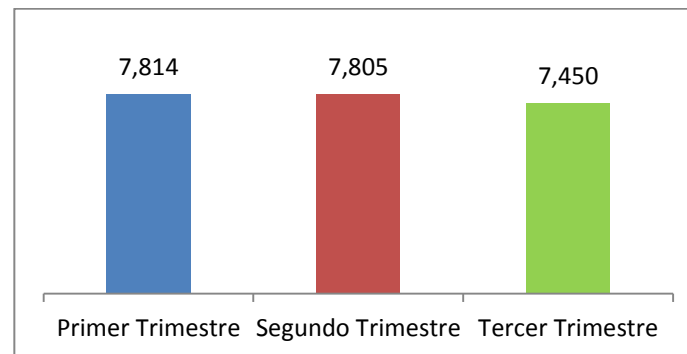
Gráfico 14: Promedio mensual de atenciones en emergencia – 2017



Fuente: Sistema de Información AS-400.
Elaboración: CGPE

Las atenciones en emergencia se han mantenido durante los tres trimestres del año 2017, con un promedio de 24.649 para el segundo trimestre y 24.197 para el tercer trimestre.

Gráfico 15: Promedio mensual de pacientes en emergencia – 2017



Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

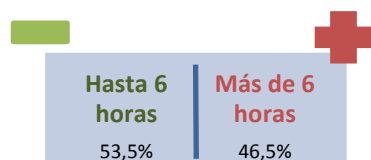
En cuanto a los pacientes atendidos en emergencia, se registran durante el año 2017, un promedio de 7.690 pacientes. Cabe destacarse que en emergencia la mayoría de los pacientes reciben más de tres atenciones en promedio.

i. Rangos de espera en emergencia

Durante el año 2017 el 53,5% de los pacientes que ingresaron a emergencia permanecieron un tiempo menor o igual a 6 horas.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

Gráfico 16: Porcentaje de pacientes por rango de espera en emergencia - 2017



Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017

*Se excluye observación

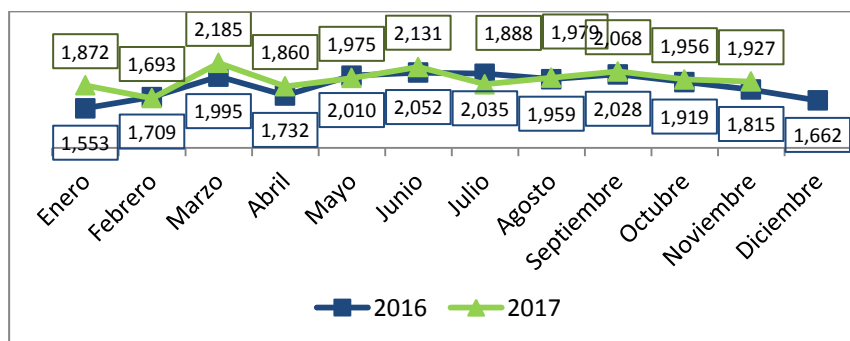
Elaboración: CGPE

ii. Morbilidad en emergencia

Dentro del grupo de casos con el mayor número de atenciones en emergencia durante el año 2017, se encuentran: el Dolor abdominal y pélvico (R10), Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09), e Infección de vías urinarias, sitio no especificado (N390).

d. Producción quirúrgica

Gráfico 17: Cirugías mensuales totales. Serie 2016 – 2017

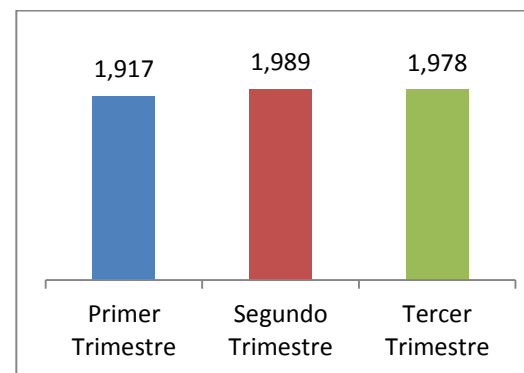


Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017

Elaboración: CGPE

Durante el año 2017 se han realizado en promedio 1.958 cirugías mensuales, mientras que en el año 2016 se realizaban en promedio 1.872 cirugías mensuales, evidenciándose un incremento del 4,6% en el promedio mensual entre los dos años

Gráfico 18: Promedio mensual de cirugías por trimestre – 2017



Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017

Elaboración: CGPE

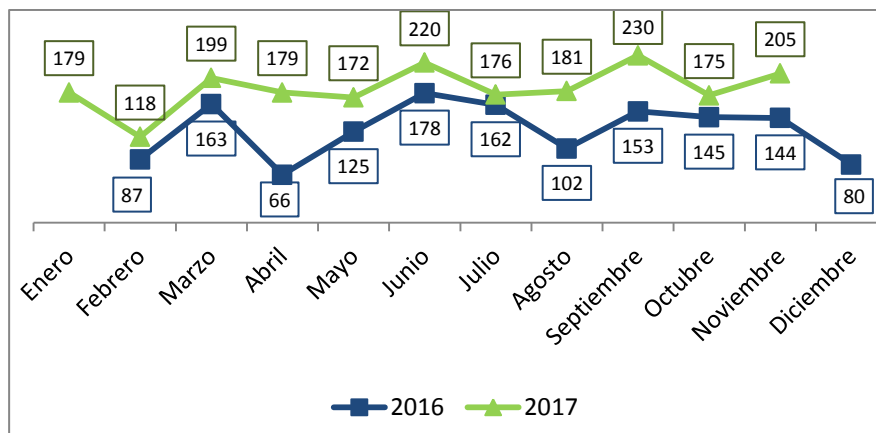
Con lo que respecta a las cirugías en promedio por trimestre, el primer trimestre se realizaron en promedio 1.917 cirugías; en el segundo trimestre se realizaron en promedio 1.989 cirugías y para el tercer trimestre se realizan en promedio 1.978 cirugías.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

i. Cirugías: Remuneración Variable por Eficiencia

Gráfico 19: Promedio mensual de cirugías por RVE

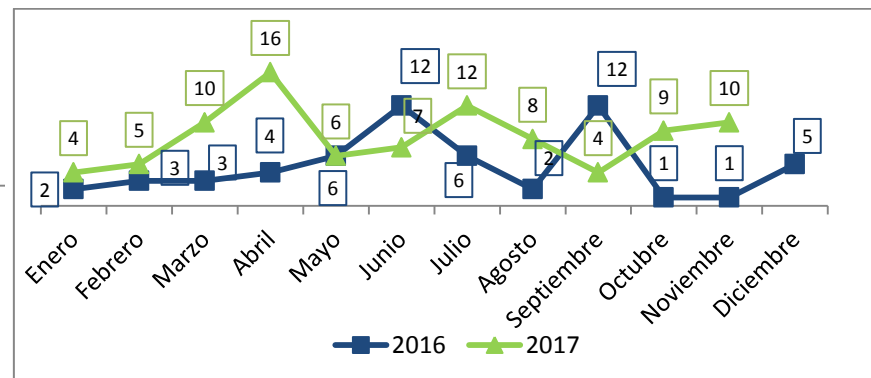


Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

Desde el mes de febrero de 2016 se implementa el programa de cirugías por remuneración variable, las mismas que se han venido realizando durante los días de descanso obligatorio. Con este programa se ha podido optimizar el espacio quirúrgico los fines de semana, con el fin de disminuir las listas de espera quirúrgica. Durante el año 2016 se realizaron en promedio 128 cirugías en el programa de RVE, mientras que de enero a noviembre del año 2017 se han realizado en promedio 185 cirugías mensuales, evidenciándose un incremento del 45% en el promedio mensual entre los dos períodos.

e. Trasplantes realizados

Gráfico 20: Promedio mensual de trasplantes



Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

El HCAM realiza en la actualidad tres tipos de trasplante: renal, hepático y de córnea. Durante el año 2016 se realizaron en total 57 trasplantes, mientras que para noviembre de 2017 se han realizado un total de 91 trasplantes.

Tabla 3: Número de trasplantes realizados por tipo

TIPO DE TRASPLANTE	2016	2017
Trasplante Renal	37	58
Trasplante Hepático	20	25
Trasplante de Córnea		8
TOTAL	57	91

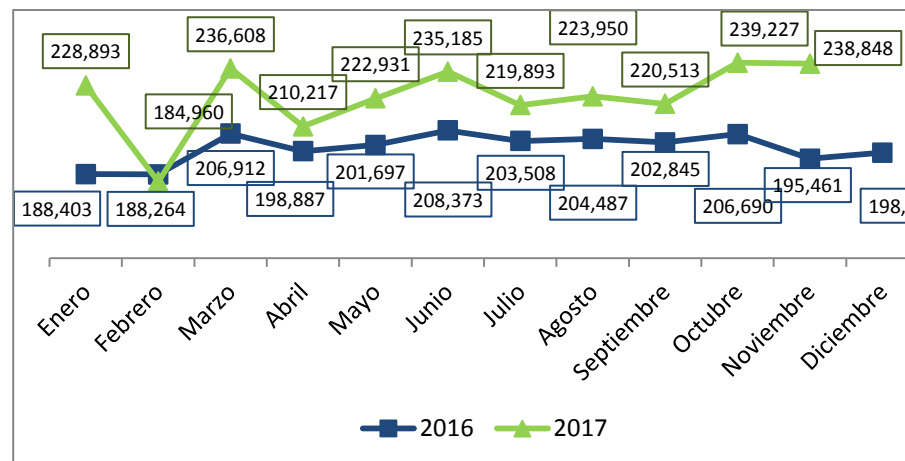
Fuente: Coordinación General de Trasplantes. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

f. Laboratorio

Gráfico 21: Promedio mensual de exámenes de laboratorio



Fuente: Sistema de Información AS-400. *Actualizado a Noviembre 2017

Elaboración: CGPE

Con lo que respecta a los exámenes realizados en el laboratorio, durante el año 2016 se realizaron en promedio 200.313 exámenes de laboratorio al mes. Para el año 2017 se han realizado en promedio 223.748 exámenes de laboratorio mensualmente, evidenciándose un incremento del 11,7% en el promedio mensual de exámenes durante los dos períodos.

g. Abastecimiento de fármacos e insumos

Actualmente el hospital ha tomado acciones que permita mantener un nivel de abastecimiento de fármacos en un 97 % y en insumos un 60% de tal manera que permita brindar una atención de calidad a los afiliados.

h. Investigaciones y publicaciones realizadas

Tabla 4: Publicaciones e investigaciones 2017

Indicadores	Descripción
Número de investigaciones clínicas revisadas.	24
Capacitaciones	21 capacitaciones 662 capacitados
Número de revistas publicadas	16 artículos en la revista 2017 Vol. XVI, Nro. 1
Número de volúmenes de la revista "Cambios" indexada.	1 Volumen indexado a LATINDEX y Lilacs
Guías, protocolos.	124 Protocolos HCAM
Sistema de gestión biblioteca virtual y física (KOHA y DSPACE)	Acceso Biblioteca Virtual y Física del HCAM

Fuente: Coordinación General de Investigación

Elaboración: CGPE

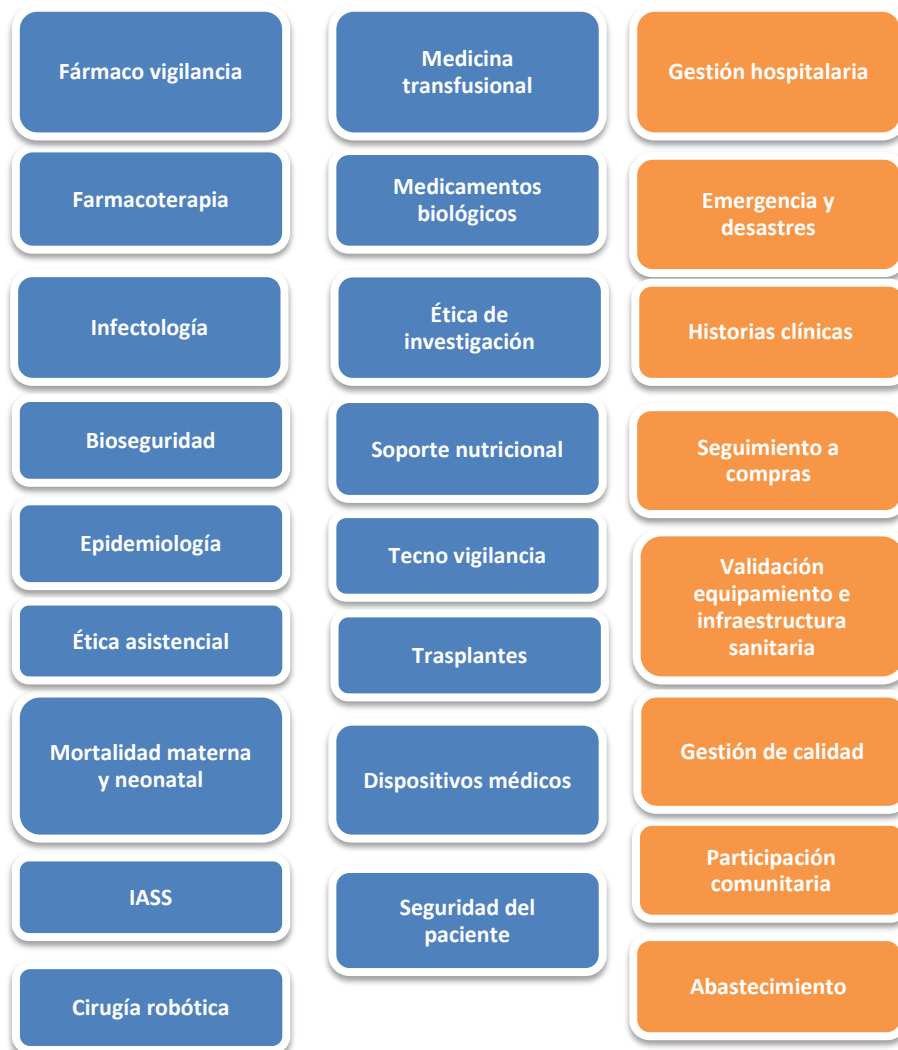
i. Implementación de Comités médicos y administrativo

Dentro del hospital se han creado comités donde se tratan temas relevantes para el buen funcionamiento del hospital, con el fin de resolver problemáticas emergentes y de carácter prioritario.



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Hospital Carlos Andrade Marín

Gráfico 22. Comités creados en el HCAM 2017



Fuente: Secretaría de Comités. *Actualizado a Noviembre 2017
Elaboración: CGPE

j. Componente tecnológico

Dentro del hospital se han desarrollado varios aplicativos que, de manera conjunta con el sistema MIS As-400, permiten la mejora continua de la atención médica y aseguran la calidad de la misma.

Gráfico 23. Aplicativos desarrollados a septiembre 2017



Fuente: Coordinación General de Tecnologías de la Información.
Elaboración: CGPE