

## INFORME NARRATIVO RENDICION DE CUENTAS 2017

### HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO 01D02

#### I. ANTECEDENTES

La Constitución de la República del Ecuador garantiza el ejercicio de la democracia participativa mediante los procesos de Rendición de Cuentas; al respecto, esta norma suprema emite las disposiciones pertinentes en el Art. 61 que estipula el Derecho de participar en los asuntos de interés público y fiscalizar los actos del poder público. El Art. 100 que establece el mandato sobre la Rendición de Cuentas en todos los niveles de gobierno. El Art. 204 de la Fiscalización, control social y exigibilidad de rendición de cuentas, el Art. 206 que regula la Rendición de Cuentas como una de las atribuciones de la Función de Transparencia y Control Social.

Además, el Art. 208 norma la Rendición de Cuentas entre las atribuciones del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, en cuyo ámbito el Pleno del CPCCS mediante la cual en el Art. 1 define las fases del proceso metodológico de rendición de cuentas y en el Art. 2 el cronograma de las instituciones responsables del cumplimiento de esta obligación.

En enero de 2018, Coordinadora General de Planificación del MSP, con memorando dispone de cumplimiento a la Rendición de Cuentas 2017 de las Entidades Operativas Desconcentradas, documento que ha sido enviado a las Coordinaciones Zonales con copia a las Direcciones Distritales, en el que se recomienda el uso de formatos para los diferentes informes, así como plazos para entrega de los mismos.

#### 2. OBJETIVO

Garantizar a los mandantes el acceso a la información del Hospital Vicente Corral Moscoso, con respecto a la gestión realizada durante el año 2017, para facilitar su derecho a ejercer el control social y vigilar el cumplimiento de las políticas, así como informar a la ciudadanía las gestiones realizadas en el año.

#### 3. DATOS GENERALES

El Hospital Regional Vicente Corral Moscoso es una entidad del Estado que oferta en su cartera de Servicios, la atención integral de servicios de salud en Consulta Externa, Hospitalización o Internación, Emergencia y Atención Ambulatoria. El Hospital "Vicente Corral Moscoso." Se encuentra situado en la provincia del Azuay, cantón Cuenca, en la zona urbana. Dirección: Avenida Los Arupos y Avenida Doce de Abril, junto al Parque El Paraíso y cuenta con una longitud de 0.8 kilómetros.

El Hospital Vicente Corral Moscoso, al ser la unidad hospitalaria de mayor complejidad técnica y capacidad resolutive de la Red de Servicios del MSP en el sur del país, se constituye en la unidad de mayor demanda poblacional, recibe las referencias de las unidades de salud del MSP de la zona 6 y 7 y las derivaciones de las Unidades de la Red Pública Integral de Salud, especialmente del Hospital José Carrasco Arteaga del IESS y Hospital Militar de Cuenca y de la Red Complementaria Privada que no tienen la suficiente capacidad resolutive, aspecto que satura todos los servicios y provoca lentitud en la atención y represamiento de atenciones.

Se labora de manera interrumpida en Consulta Externa de Lunes a Viernes de 8:00 a 17:00, Hospitalización y Emergencia de Lunes a Domingo las 24 horas del día, así también Farmacia, Laboratorio, Imagenología, Banco de Sangre, de Lunes a Domingo las 24 horas.

## 01D02 Hospital Vicente Corral Moscoso-Salud

En el contexto del momento histórico que hoy nos toca vivir, cuando el Gobierno Nacional de tendencia democrática, participativa y ayuda a los más necesitados, orienta sus proyectos al servicio del pueblo y amparados en los convenios vigentes entre diferentes entidades públicas y privadas, en donde los servicios deben ser gratuitos, se realiza el proceso de planificación estratégica.

El Hospital Vicente Corral Moscoso, es una casa de salud de segundo II nivel de atención, de tercer nivel de complejidad, es el único sanatorio público de este nivel de la ciudad de Cuenca y único a nivel zonal en ofrecer atención en ciertas especialidades

### 4. INTRODUCCIÓN

La Rendición de Cuentas a la ciudadanía se encuentra establecida en el marco de la Constitución de la República del Ecuador, la Ley de Participación Ciudadana y Control Social, además de otras normas conexas.

El Hospital Vicente Corral Moscoso en cumplimiento de las normas establecidas, realiza la Rendición de Cuentas del año 2017, el 22 de febrero de 2018 en un espacio de diálogo e interrelación entre funcionarios públicos y la ciudadanía, a través del cual se informan de las actividades realizadas en aplicación de la política pública en el sector de la salud, mediante sus procesos que lo conforman.

La estrategia de convocatoria se realizó mediante invitación a los líderes y Responsables de los Procesos Gobernantes, Adjetivos y Sustantivos y difusión en medios de comunicación, siempre enmarcados en el Decreto 647, publicado en el Suplemento del Registro Oficial emitida por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, "Las Instituciones y/o entidades que consideran necesario la realización de audiencias con la ciudadanía, podrán realizar dicha actividad pero con costo cero, salvaguardando los recursos fiscales". Además se organizó de tal manera que la Rendición de Cuentas año 2017 fue realizada en vivo por PERISCOPE x la cuenta Twitter HVCM Cuenca

### 5. MISIÓN- VISIÓN Y VALORES

#### MISIÓN

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

#### VISIÓN

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

#### VALORES

**Respeto.-** Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos;

**Inclusión.-** Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad;

**Vocación.-** La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción; **Compromiso.-** Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado;

**Integridad.-** Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada;

**Justicia.-** Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.

**Lealtad.-** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

## 6.- DATOS ESTADÍSTICOS

### PRODUCCION HOSPITALARIA 2017

## 2. DESARROLLAR LA EXCELENCIA OPERACIONAL EN LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS AL 2017

OBJETIVOS	INDICADORES	METAS			
		2014	2015	2016	2017
2. DESARROLLAR LA EXCELENCIA OPERACIONAL EN LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS AL 2017	Numero promedio dias estancia	4,17	4,1	4	4
	Intervenciones quirúrgicas/Quirofano/día	5,7	6	6,5	7
	% cumplimiento de Practicas Organizacionales Requeridas	oro 60%	oro 100%	platino 100%	diamante 100%



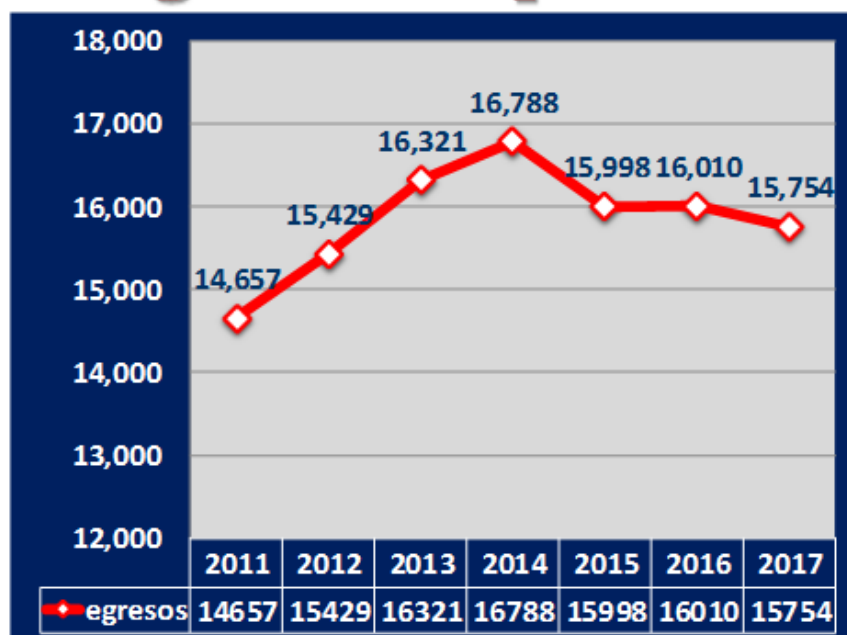


## INDICADORES HOSPITALARIOS

### EGRESOS HOSPITALARIOS:

ESPECIALIDADES	I N T E R N A C I O N																	
	EGRESOS					INDICADORES												
	DEFUNCIONES					T A S A S												
	ALTAS	- 48 horas	+ 48 horas	TOTAL	TOTAL	TOTAL DE DÍAS ESTADA	TOTAL DÍAS PACIENTES	DÍAS CAMAS DISPONIBLES	GIRO DE CAMAS	INTERVALO DE GIROS	X DÍAS PACIENTE	% DE OCUPACIÓN	X DÍAS ESTADA	X DIARIO CAMAS DISPONIBLES	X DIARIO EGRESOS	MORTAL + 48 horas	MORTAL BRUTA	DOTACION NORMAL DE CAMAS
1	2	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	24
CLINICA	1322	16	188	204	1526	17363	16974	18473	28	1.0	51	91.9	11.4	55.3	4.6	12.3	13.4	61
CIRUGIA	3600	2	24	26	3626	17799	19653	21149	57	0.4	59	92.9	4.9	63.3	10.9	0.7	0.7	65
PEDIATRIA	2704	7	28	35	2739	15277	17134	19809	46	1.0	51	86.5	5.6	59.3	8.2	1.0	1.3	70
OBSTETRICIA	4549	2	0	2	4551	11244	15573	11949	127	-0.8	47	130.3	2.5	35.8	13.6	0.0	0.0	31
NEONATOLOGIA	422	16	30	46	468	6814	8529	9133	17	1.3	26	93.4	14.6	27.3	1.4	6.4	9.8	25
GINECOLOGIA	1757	0	0	0	1757	4650	6013	5505	107	-0.3	18	109.2	2.6	16.5	5.3	0.0	0.0	20
CUIDADOS INTENSIVO	10	12	56	68	78	803	2307	2555	10	3.2	7	90.3	10.3	7.6	0.2	71.8	87.2	7
EMERGENCIA	876	55	78	133	1009	2809	6534	6103	55	-0.4	20	107.1	2.8	18.3	3.0	7.7	13.2	19
TOTAL.	15240	110	404	514	15754	76759	92717	94676	56	0.1	278	97.9	4.9	283.5	47.2	2.6	3.3	298

## Producción y Eficiencia Egresos Hospitalarios





## Egresos Hospitalarios 2017

EGRESOS 2017							
ESPECIALIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
CLINICA	201	177	173	153	183	188	1075
CIRUGIA	386	312	350	331	323	347	2049
PEDIATRIA	245	212	235	200	228	191	1311
OBSTETRICIA	356	346	398	402	373	389	2264
NEONATOLOGIA	37	36	47	32	39	54	245
GINECOLOGIA	148	151	135	159	167	146	906
C.INTENSIVOS	9	5	6	7	7	6	40
TOTAL	1382	1239	1344	1284	1320	1321	7890

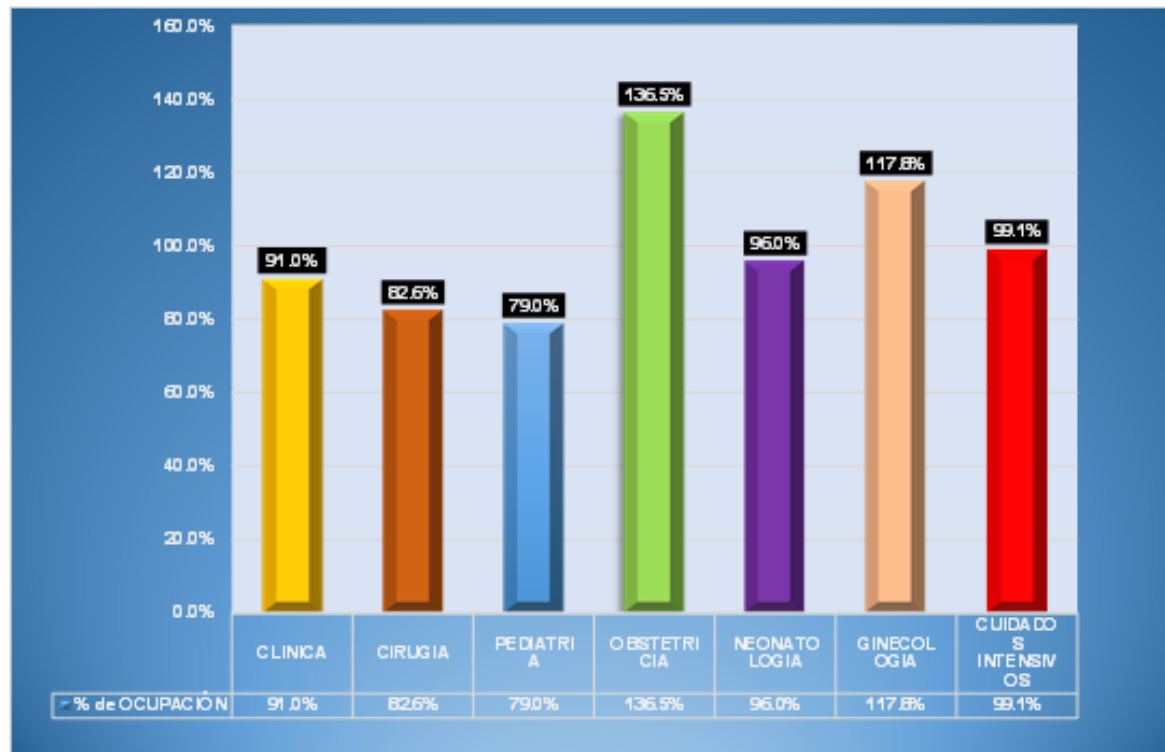
## Producción y Eficiencia Egresos Hospitalarios 2017



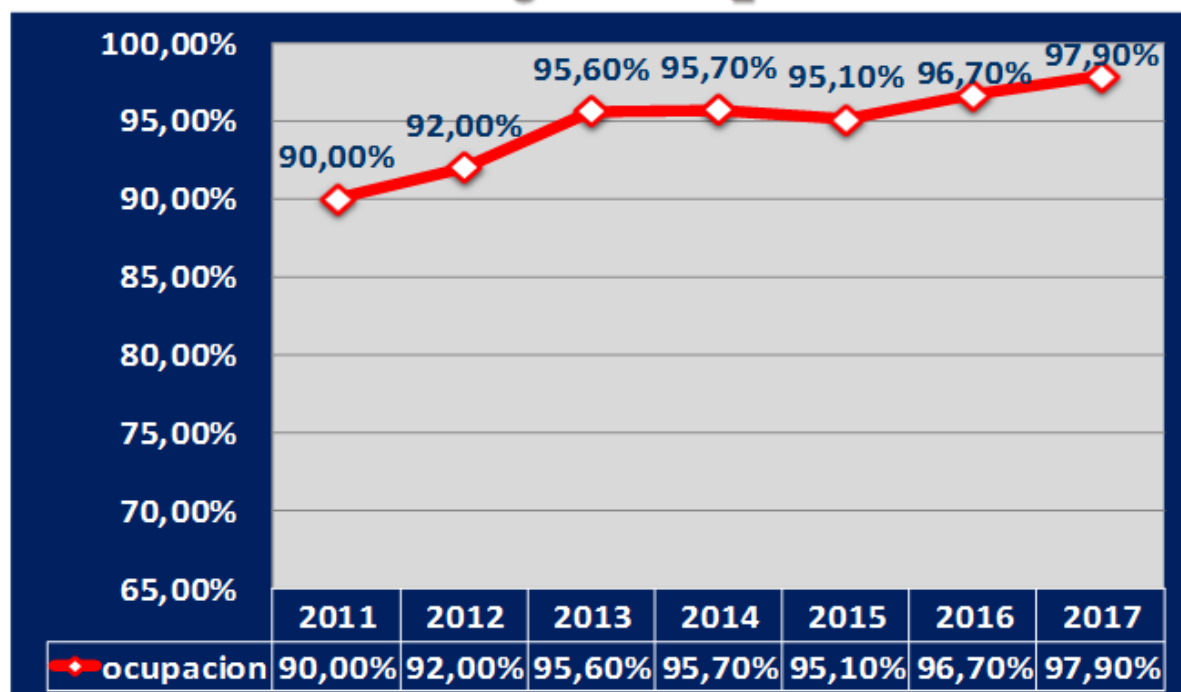
01D02 Hospital Vicente Corral Moscoso-Salud

PORCENTAJE DE OCUPACION								
ESPECIALIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	
CLINICA	76.3	78.6	75.8	77.8	76.4	80.4	77.5	
CIRUGIA	79.2	79.1	74.6	77.5	75.6	90.7	79.4	
PEDIATRIA	82.9	83.4	89.1	94.9	86.8	79.0	86.1	
OBSTETRICIA	131.3	127.6	138.7	142.1	138.1	146.0	137.4	
NEONATOLOGIA	95.6	92.0	90.7	97.5	77.2	94.7	91.2	
GINECOLOGIA	114.1	112.0	115.7	111.0	116.1	122.1	115.2	
C.INTENSIVOS	98.6	99.5	94.5	96.2	59.0	79.0	87.6	
TOTAL	89.5	89.4	89.8	93.1	87.3	94.1	90.5	

## Porcentaje de Ocupación por Servicios



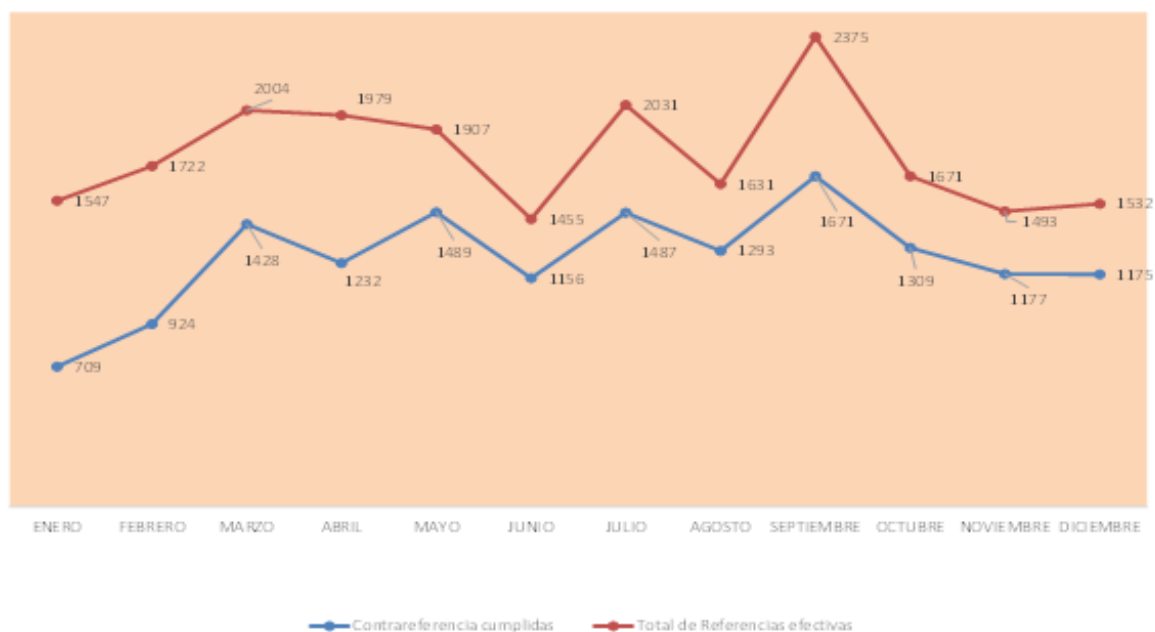
## Porcentaje Ocupación



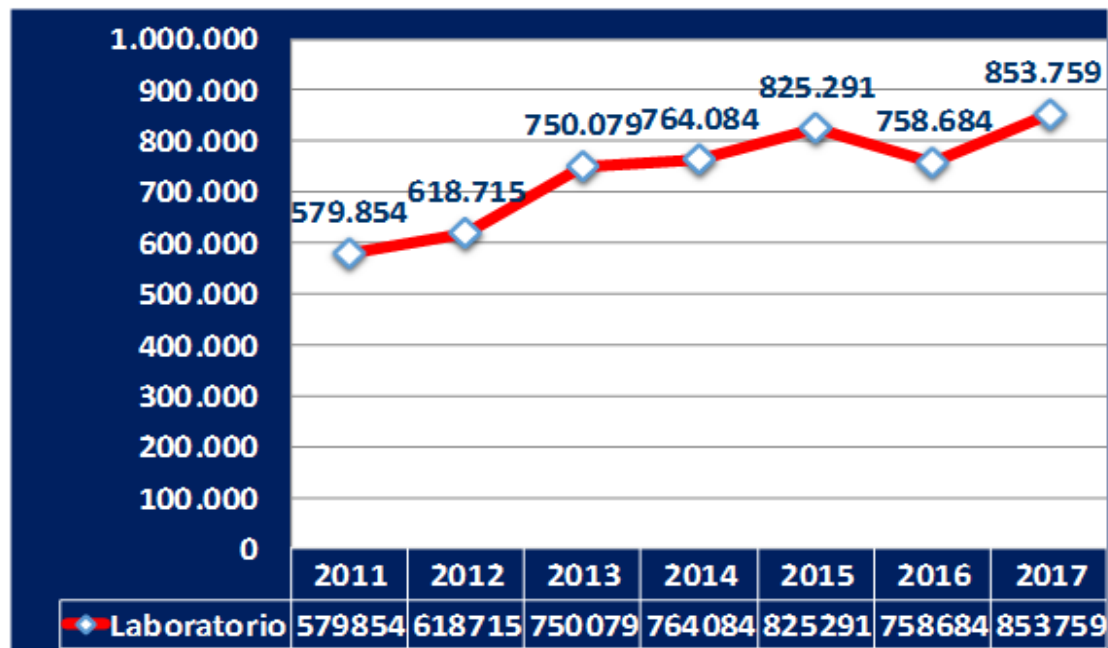
## Indicadores Gobierno por Resultados

### Obj 5. INCREMENTAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN AL CIUDADANO

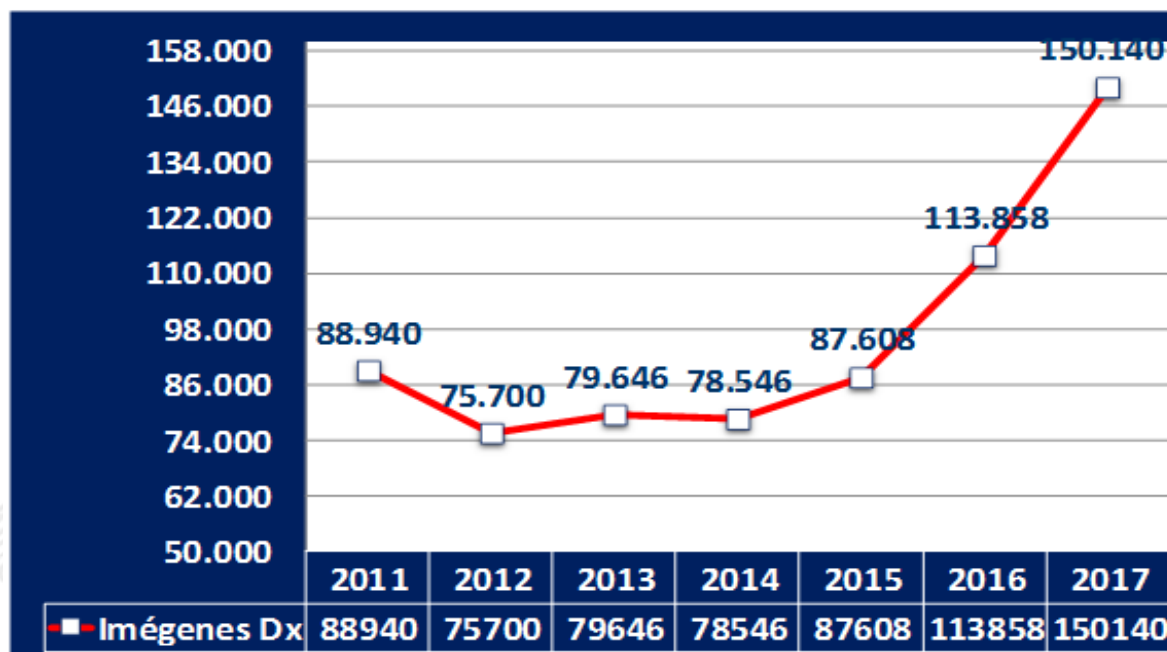
#### Contrareferencias



## Producción Hospitalaria Laboratorio



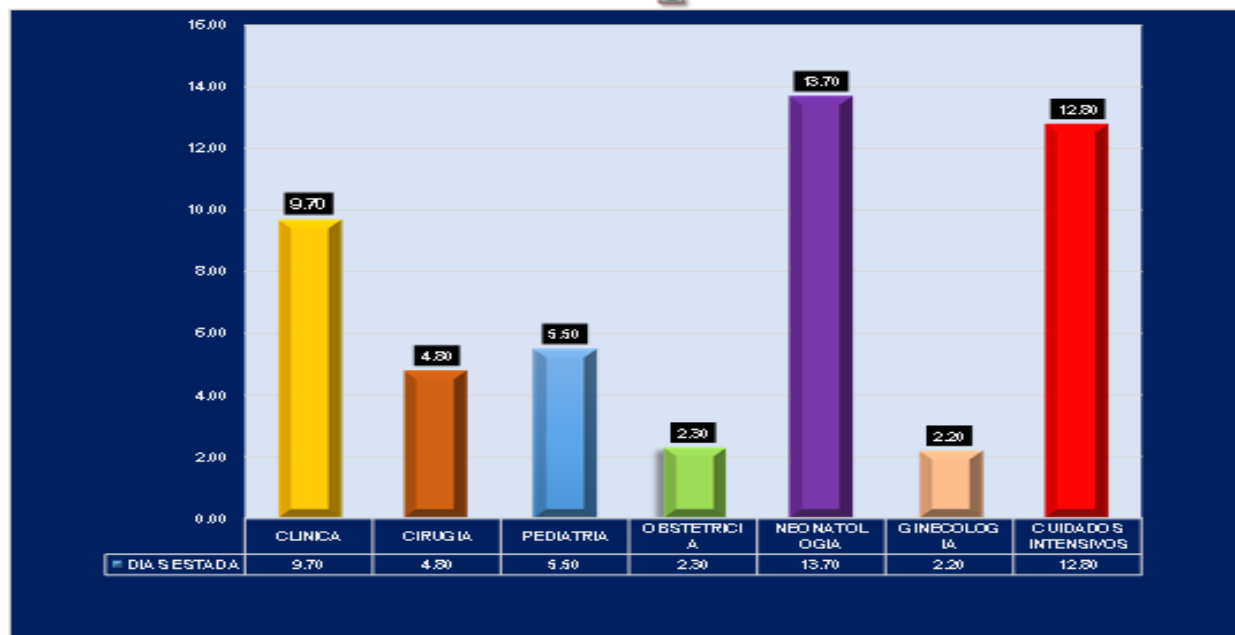
## Producción Hospitalaria Imágenes Diagnósticas



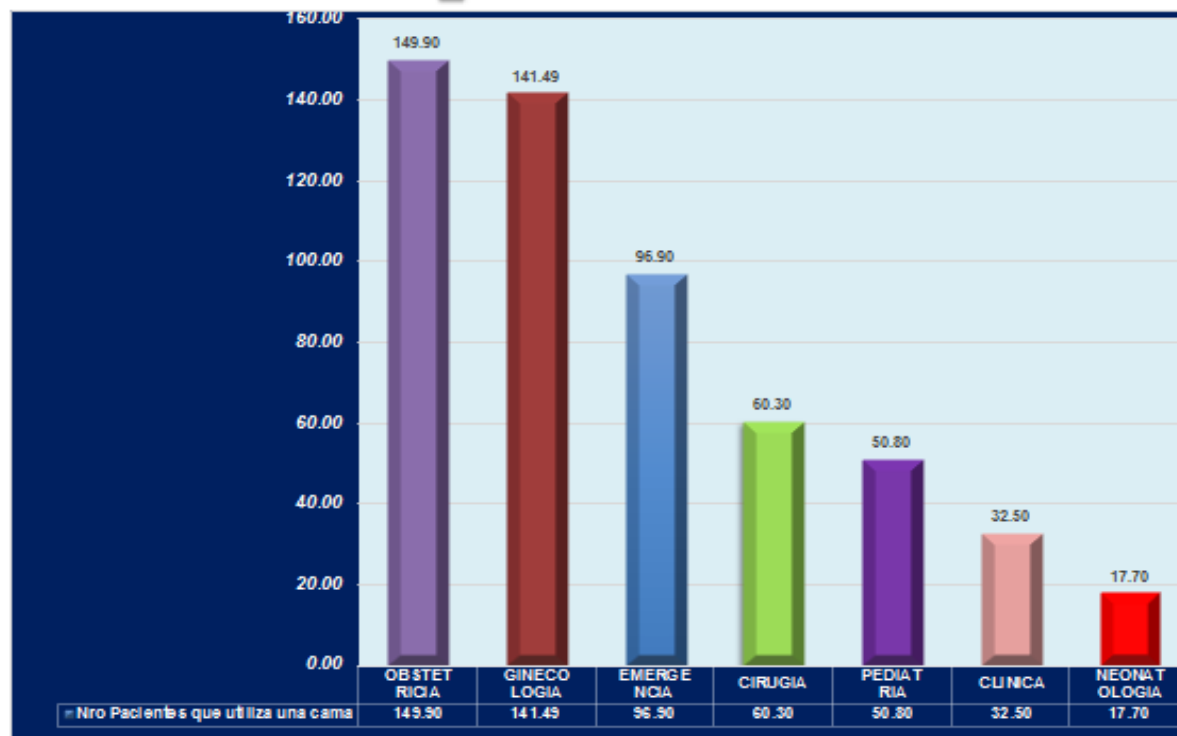


## Producción y Eficiencia

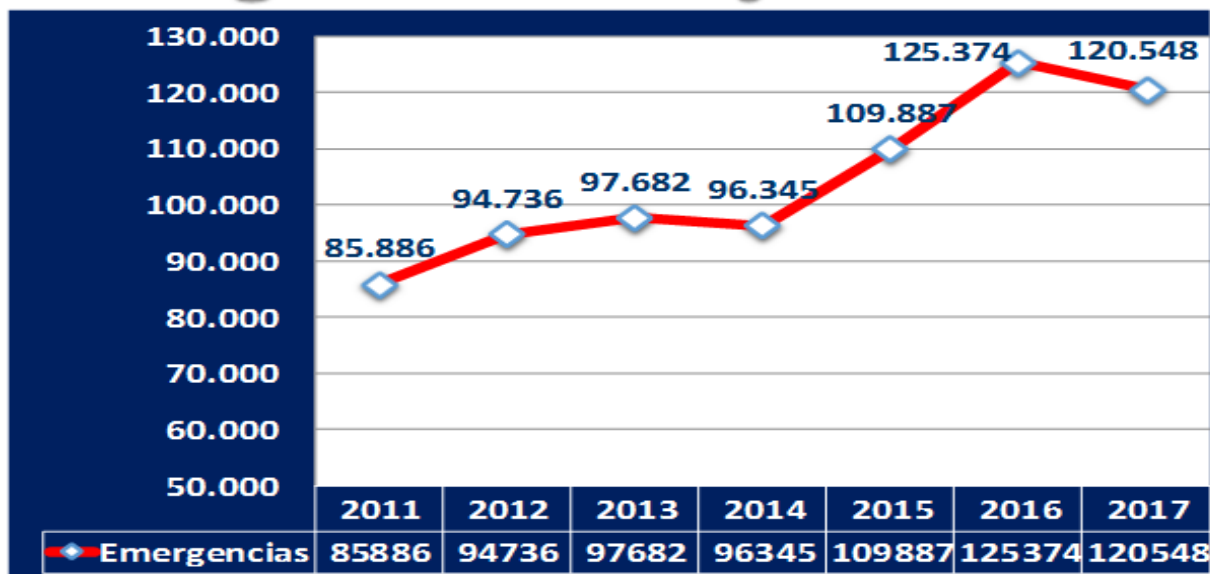
### Día Estancia por servicios



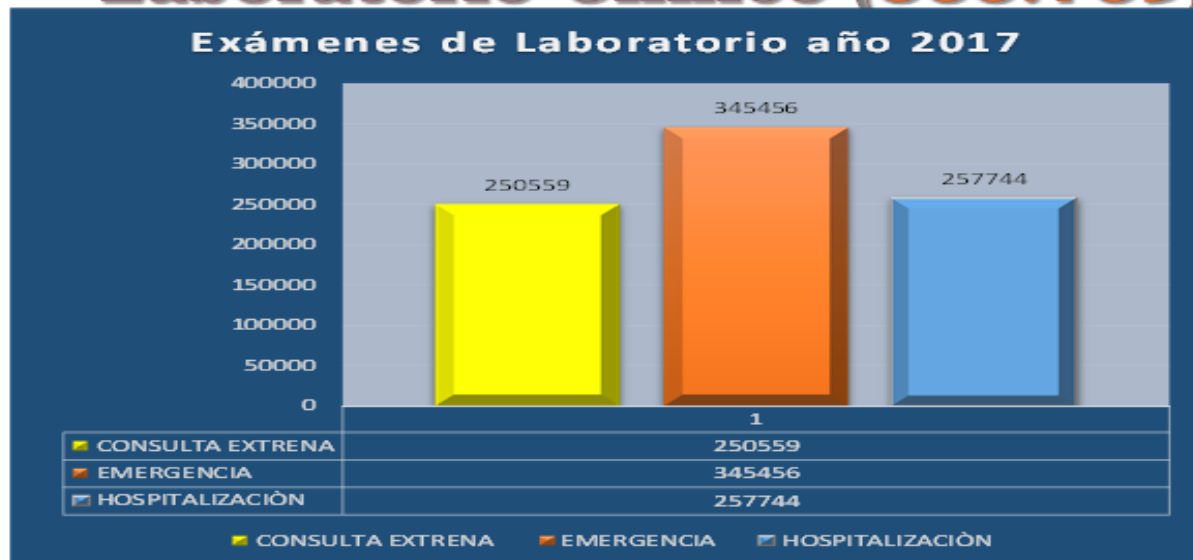
## Giro Cama por servicios 2016



## Producción Hospitalaria Emergencias – Triage 2011-2017

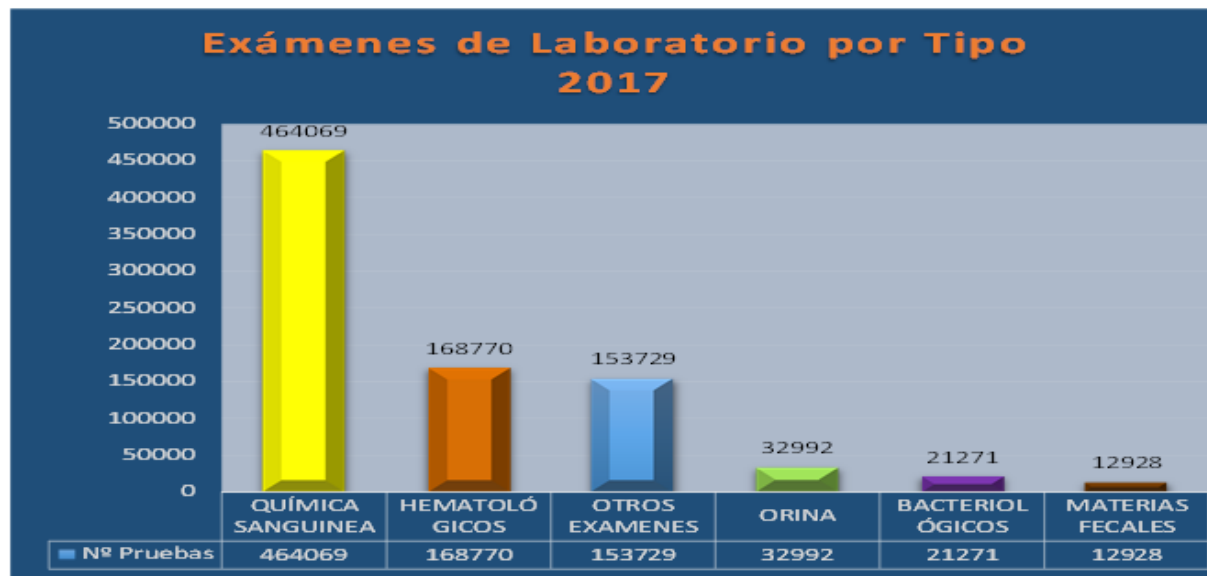


## Producción Hospitalaria Laboratorio Clínico (853.759)



# Producción Hospitalaria

## Laboratorio Clínico ( Por tipo )



**HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO**

**PRODUCCION DE IMAGENOLOGIA AÑO 2017**

RADIOGRAFÍAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	2698	2293	2239	1567	1013	1715	1192	1552	1345	1434	878	717	18643
EMERGENCIA	2420	2057	2380	1456	1202	4012	4501	3516	3245	3686	4273	3880	36628
HOSPITALIZACIÒN	901	765	1139	2557	4396	1562	1259	1240	1123	1295	764	1940	18941
TOTAL	6019	5115	5758	5580	6611	7289	6952	6308	5713	6415	5915	6537	74212
MAMOGRAFÍAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	87	68	116	27	52	35	46	37	24	48	31	33	604
HOSPITALIZACIÒN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	87	68	116	27	52	35	46	37	24	48	31	33	604
TOMOGRAFÍAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	879	760	773	587	564	736	691	668	552	685	674	636	8205
EMERGENCIA	701	655	855	580	257	1376	1245	979	833	892	1350	1279	11002
HOSPITALIZACIÒN	497	420	432	721	1345	498	304	258	223	286	225	246	5455
TOTAL	2077	1835	2060	1888	2166	2610	2240	1905	1608	1863	2249	2161	24662
ECOGRAFÍAS DOPPLER	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	72	51	48	46	94	240	366	365	315	150	86	104	1937
EMERGENCIA	45	35	29	27	47	517	1798	1483	1472	201	22	12	5688
HOSPITALIZACIÒN	91	73	18	38	412	207	198	198	177	95	26	26	1559
TOTAL	208	159	95	111	553	964	2362	2046	1964	446	134	142	9184
ECOGRAFÍAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	1401	1350	934	948	638	1302	712	671	608	625	418	605	10212
EMERGENCIA	1152	1095	1279	656	734	1502	3011	2758	2623	3464	2793	2829	23896
HOSPITALIZACIÒN	274	256	647	1537	1686	1170	420	238	215	466	292	150	7351
TOTAL	2827	2701	2860	3141	3058	3974	4143	3667	3446	4555	3503	3584	41459



# Producción Hospitalaria

## Imagenología x tipo estudio

### Estudios de Imagen por Tipo 2017

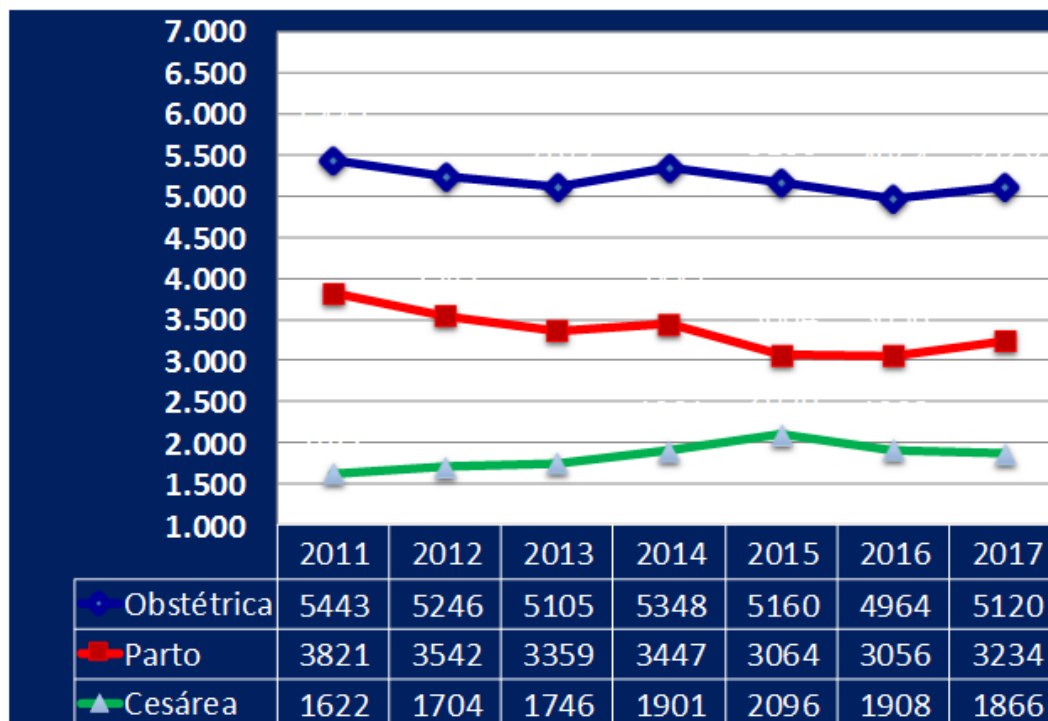


### PRODUCCION DE FARMACIA AÑO 2017 EN RECETAS GENERADAS

RECETAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	3447	3728	5652	4595	5507	7963	4600	4731	4719	6019	6131	5431	62523
EMERGENCIA	16983	14744	18686	18177	17727	14282	16225	15150	15404	16655	16373	12495	192901
HOSPITALIZACIÓN	11406	9017	7733	10207	11942	10041	11081	10855	10646	10360	10373	9891	123552
TOTAL	31836	27489	32071	32979	35176	32286	31906	30736	30769	33034	32877	27817	378976

# Producción Hospitalaria

## ATENCIÓN OBSTÉTRICA 2016



## GRUPOS PRIORITARIOS

### Programa Nacional de Discapacidades

#### TRAUMATOLOGÍA

31 BENEFICIARIOS

Reemplazo Cadera  
24

Reemplazo rodilla  
7

Cirugía Hombro

Columna

#### SALUD AUDITIVA

\$ 235,572.32

4 Implante, 11 Procesadores  
externos y 40 audífonos

Audiometrías  
1.360

Audífonos 204

Implantes OI -  
4

Implantes Cocleares  
19

#### SERVICIO DE OFTALMOLOGIA

Cataratas 17

Pterigion 288

Estrabismo 4

Vicios refracción  
998

#### OTORRINOLARINGOLOGIA

Fisura palatina 256

Quemados 157

Injerto óseo

Faringoplastia

7. LOGROS Y AVANCES DE LAS POLÍTICAS SECTORIALES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA AGENDA SOCIAL DURANTE EL AÑO 2017

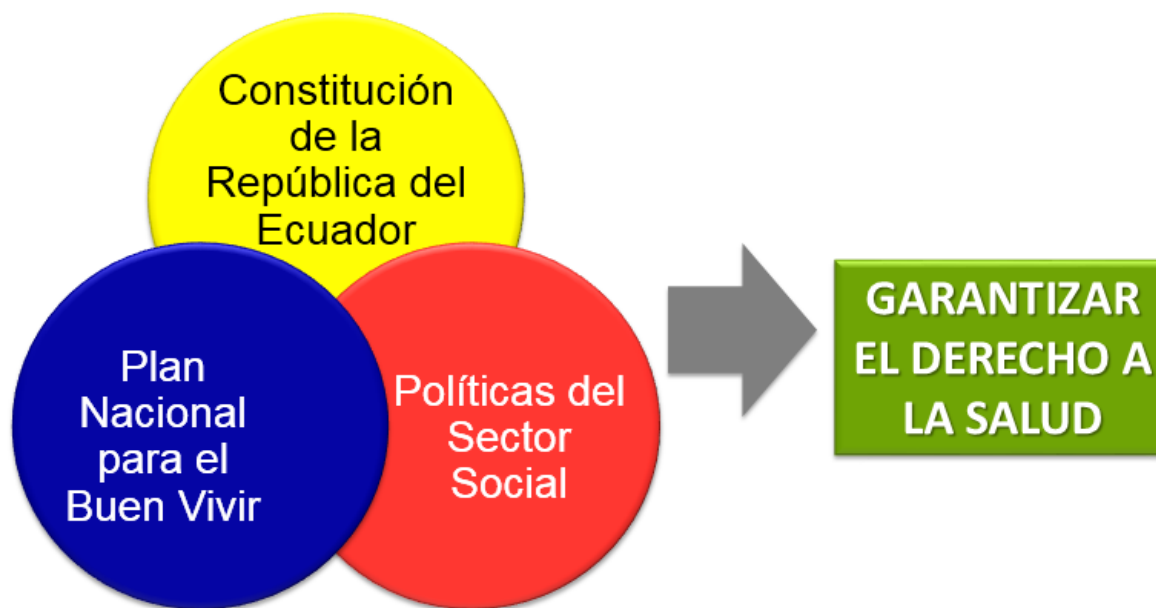




# RESEÑA HISTORICA



## Anclaje Programático





## Articulación del Sistema Nacional de Planificación Participativa



Fuente y elaboración: Senplades



Rendición de cuentas **2015**

## 12 Objetivos del Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 - 2017

 Consolidar el Estado democrático y la construcción del poder popular	 Garantizar los derechos de la naturaleza y promover la sostenibilidad ambiental territorial y global
 Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial en la diversidad	 Consolidar el sistema económico social y solidario de forma sostenible
 Mejorar la calidad de vida de la población	 Garantizar el trabajo digno en todas sus formas
 Fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía	 Impulsar la transformación de la matriz productiva
 Construir espacios de encuentro común y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad	 Asegurar la soberanía y eficiencia de los sectores estratégicos para la transformación industrial y tecnológica
 Consolidar la transformación de la justicia y fortalecer la seguridad integral en estricto respeto a los derechos humanos	 Garantizar la soberanía y la paz, profundizar la inserción estratégica en el mundo y la integración latinoamericana

**Hospital Vicente Corral Moscoso**  Ministerio de Salud Pública

Rendición de cuentas **2015**

## 12 Objetivos del Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 - 2017



**Objetivo 3**  
**Mejorar la calidad de vida de la población**



**Hospital Vicente Corral Moscoso**  Ministerio de Salud Pública



# Política Pública

Áreas de  
formulación



**Hospital Vicente Corral Moscoso**



Ministerio  
de Salud Pública

# Política Sectorial



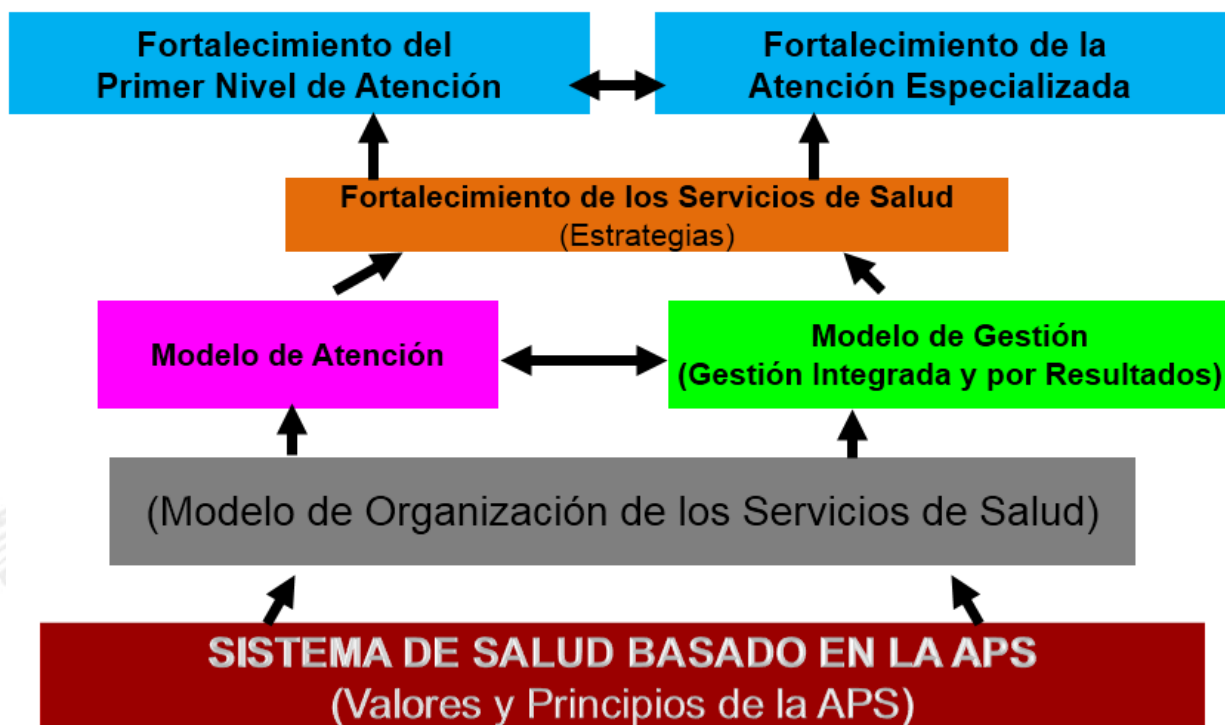
## **Estrategia Integradora APS:**







## PROGRESION LOGICA DE LA CONSTRUCCION DE SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN APS







# Política Sectorial

Son decisiones , directrices que orientan el manejo de los sectores. Los ministerios y secretarías de Estado deben formular y ejecutar las políticas correspondiente a su sector , articuladas a las políticas nacionales de desarrollo



Ministerio Coordinador  
de **Desarrollo Social**

## Red, Acceso y Territorio



Disminuir brechas en el acceso a servicios sociales para eliminar la desigualdad



**Equidad social y territorial**



## Calidad de los servicios

Oportunidad en la atención

Pertinencia cultural y territorial

Calidez y amabilidad

Profesionalización

Establecimiento de estándares

Integralidad de los servicios

Fortalecimiento  
de cobertura con  
estándares de  
calidad en los  
servicios


## Ocio, plenitud y disfrute

- Democratizar el uso del tiempo libre
- El Estado, la comunidad, la familia, la sociedad cumplen con sus roles




**BUEN VIVIR**

## Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2017

- 
- 1 Reducir la razón de mortalidad materna en 28% en relación a la línea de base.
  - 2 Reducir la tasa de mortalidad infantil en 35 % en relación a la línea de base
  - 3 Reducir la Prevalencia de Desnutrición Crónica en menores de 2 años en 90%
  - 4 Reversión de la tendencia de crecimiento, evitando el incremento de 6.9 puntos (17.5% estimado hasta 2017) en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 11 años

## Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2017

- 
- 5 Alcanzar prevalencia de lactancia materna exclusiva de 64%
  - 6 Reducir la tasa de mortalidad por Tuberculosis en 38% en relación a la línea de base
  - 7 Reducir a cero las infecciones por VIH en niño/as hijo/as de embarazadas VIH positivas
  - 8 Reducir a <2 % la tasa de letalidad por Dengue

## Demografía Zonas 6 y 7

PROVINCIA	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
AZUAY	417.505	378.664	796.169
CAÑAR	137.547	123.395	260.942
MORONA	83.733	86.989	170.722
<b>SUBTOTAL Z6</b>	<b>638.785</b>	<b>589.048</b>	<b>1.227.833</b>
EL ORO	327.208	335.463	662.671
LOJA	248.757	241.282	490.039
ZAMORA	50.381	54.851	105.231
<b>SUBTOTAL Z7</b>	<b>626.346</b>	<b>631.596</b>	<b>1.257.941</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.265.131</b>	<b>1.220.643</b>	<b>2.485.774</b>



## Red Pública Integral de Salud Zona 6



## Oferta de servicios Zonal 6 de salud

DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDADES CLÍNICAS	ESPECIALIDADES CLÍNICO QUIRÚRGICAS	ESPECIALIDADES UNIDADES ATENCIÓN CRÍTICA	ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS	EMERGENCIA	TOTAL DE CAMAS	
TOTAL RED PÚBLICA AZUAY	315	182	50	160	75	782	
TOTAL RED COMPLEMENTARIA AZUAY	158	270	70	28	33	559	
TOTAL RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA PROVINCIA DEL AZUAY	473	452	120	188	108	1341	
TOTAL RED PÚBLICA CAÑAR	78	48	16	40	24	206	
TOTAL RED COMPLEMENTARIA CAÑAR	42	5	0	8	4	59	
TOTAL RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA PROVINCIA DE CAÑAR	120	53	16	48	28	265	
TOTAL RED PÚBLICA MSP MORONA SANTIAGO	99	47	6	30	20	202	%
TOTAL RED PÚBLICA DE LA ZONA DE SALUD 6	492	277	72	230	119	1190	65,82
TOTAL RED COMPLEMENTARIA ZONA DE SALUD 6	200	275	70	36	37	618	34,18
TOTAL RED PÚBLICA Y COMPLEMENTARIA ZONA DE SALUD 6	692	552	142	266	156	1808	100

FUENTE: SOFTWARE CAMAS HOSPITALARIAS ZONA 6 GOBIERNO 2023

ELABORADO: - SAMTOP-MCC ZONA 6

## RED COMPLEMENTARIA INTEGRAL DE SALUD ZONA 6

### TERCER NIVEL



**HOSPITAL  
MONTE SINAI**



**HOSPITAL  
SANTA INES**



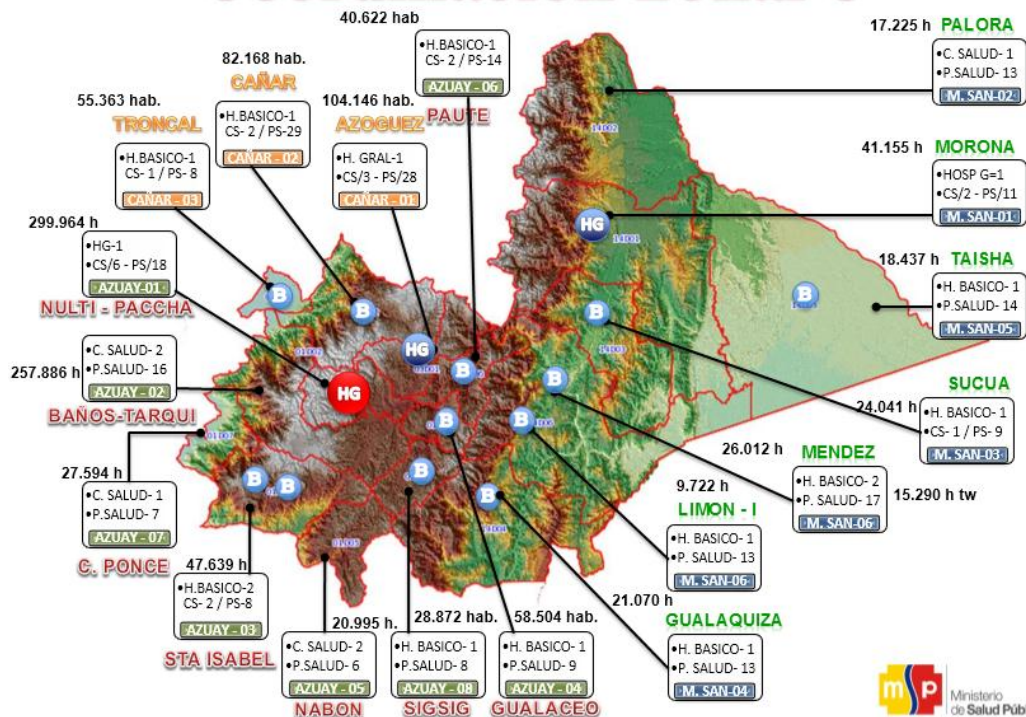
**HOSPITAL  
DEL RIO**

4 HE RPC EN CUENCA  
1 HE RPIS EN CUENCA



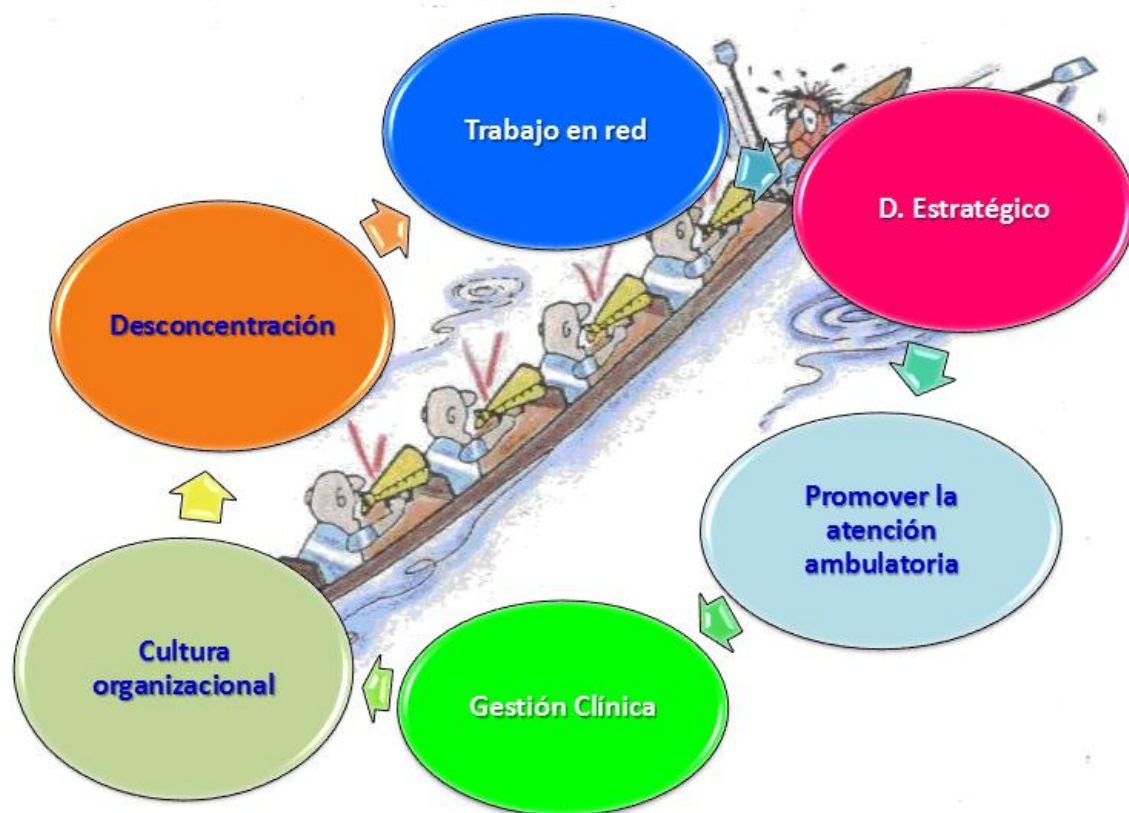
**SOLCA**

## Coordinacion Zonal 6

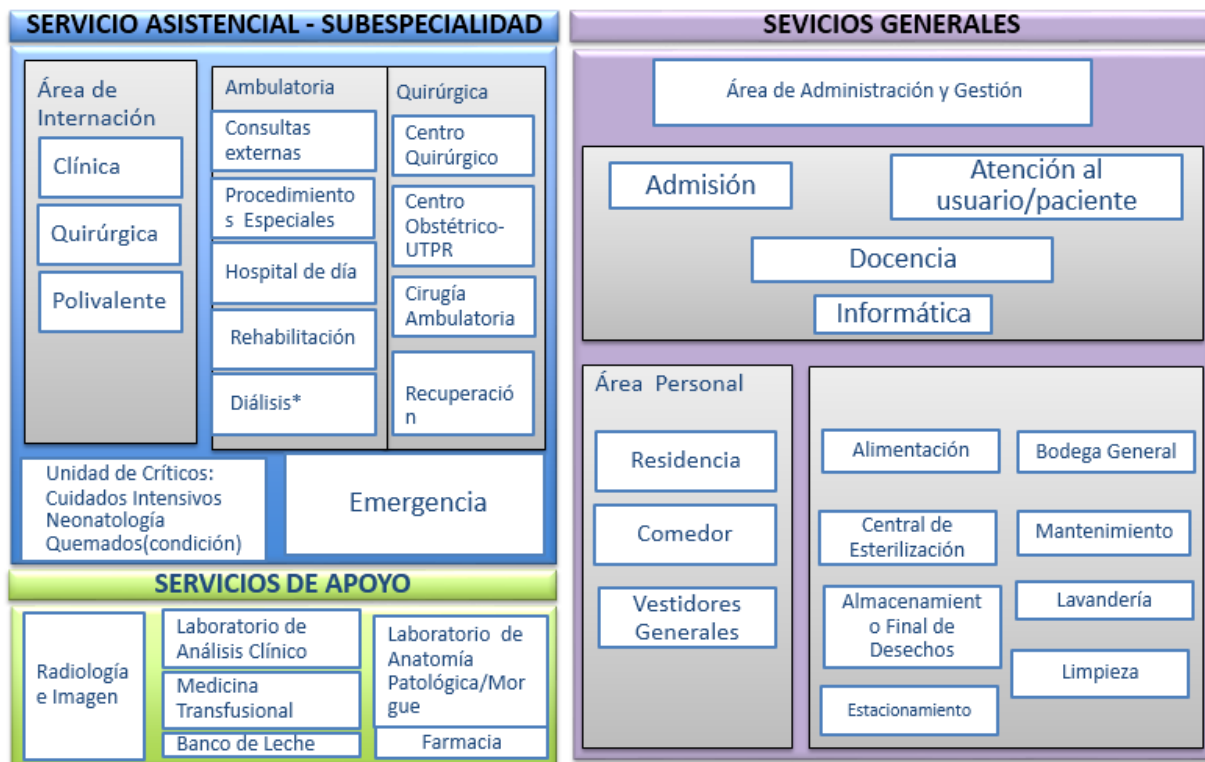




# Modelo de Gestión hospitalaria y el Modelo Integral de Atención en Salud



# Cartera de Servicios



## (59) Especialidades y subespecialidades



### 17 Especialidades quirúrgicas

Cirugía de Trauma	Cirugía Gineco-Obstétrica
Cirugía General	Cirugía de Plexos Nerviosos
Cirugía Digestiva	Coloproctología
Cirugía Máxilo Facial	Neurocirugía
Cirugía Oncológica	Oftalmología
Cirugía Pediátrica	Otorrinolaringología
Cirugía Plástica	Ortopedia Pediátrica
Cirugía Cardiovascular Ped	Traumatología
Cirugía Vascular	Urología



## 42 Especialidades Clínicas

ADOLESCENTOLOGÍA	GINECO-OBSTETRICIA	NUTRILOGÍA PEDIÁTRICA
ANATOMIA PATOLOGICA	HEMATOLOGIA	ORTODONCIA/IMPLANTOLOGÍA
ANESTESIOLOGÍA	IMAGENOLOGIA	OFTALMOLOGIA
CARDIOLOGIA	INFECTOLOGIA	ONCOLOGÍA Y CP
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	OTORRINOLARINGOLOGIA
COLOPROCTOLOGIA	MEDICINA FAMILIAR	PATOLOGIA CLINICA
DERMATOLOGIA	MEDICINA INTERNA	PEDIATRIA
EMERGENCIOLOGIA	NEFROLOGIA	PSIQUIATRIA
ENDOCRINOLOGIA	NEFROLOGIA PEDIATRICA	PISQUIATRÍA INFANTIL
ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	NEONATOLOGIA	PSICOLOGÍA CLÍNICA
EPIDEMIOLOGIA	NEUMOLOGIA	REUMATOLOGÍA
FISIATRIA	NEUMOLOGIA PEDIATRICA	TERAPIA INTENSIVA
GASTROENTEROLOGIA	NEUROLOGIA	TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA
GERIATRIA - GENÉTICA	NUTRIOLOGÍA	UROLOGÍA

## Oferta hospitalaria 2017

### CAMAS SERVICIOS CLINICOS

PEDIATRÍA	51
CLINICA (1HD)	44
CIRUGIA	58
GINECOLOGÍA	20
OBSTETRICIA	30
EMERGENCIAS	12
<b>TOTAL</b>	<b>215</b>

(1HD) = 1 Hemodiálisis

### 301 Camas/Camillas

9 Quirófanos  
42 Consultorios C.E.  
4 Consultorios emergencias

### SERVICIOS CRITICOS

UCI ADULTO	7
INTERMEDIOS ADULTO	7
UCI PEDIÁTRICO	4
UCI NEONATAL	11
UCIT NEONATAL (4A)	14
UCI EMERGENCIAS	6
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>

### EMERGENCIAS

CUBICULOS EMERG	30
CAMILLAS PEDIAT.	5
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>

(4A) = 4 AISLADOS

# Elementos Orientadores



## Plataforma Estratégica

### MISIÓN

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

### VISIÓN

Al **2017**, ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.



## Plataforma Estratégica



## Objetivos Estratégicos



1. Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.
2. Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.

## Objetivos Estratégicos



3. Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades
4. Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.

## Objetivos Estratégicos



5. Garantizar una atención de calidad a los ciudadanos, para lograr la satisfacción con la atención recibida.
6. Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.



**PLANIFICACIÓN  
ESTRATEGICA**



**DESARROLLO DE LA EXCELENCIA**



**ESPECIALIZACION DE SERVICIOS**

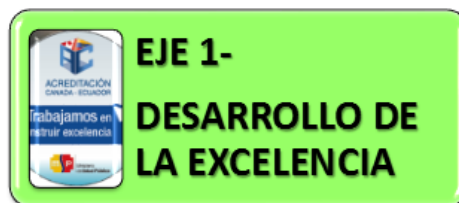


**GESTION EN RED**



**DOCENCIA E INVESTIGACION**

**4 Ejes Estratégicos**



**Qmentum Internacional**

1. DESARROLLAR LA EXCELENCIA ORGANIZACIONAL AL 2017	1. ALCANZAR EL NIVEL CUMPLIMIENTO DE ESTANDARES DE ACREDITACION EN SALUD DESDE NIVEL ORO A DIAMANTE	1. Liderazgo y Gestión operativa, IE, Excelencia 2. Control y prevención de infecciones 3. Manejo de la medicación 4. Planificar y preparar emergencias y desastres 5. Implementar y mejorar estándares por servicios 6. Entrenar y certificar en competencias específicas 7. Dotar de equipos hospitalarios para la especialización 8. Adecuar áreas físicas para la especialización 9. Desarrollar y adoptar los modelos de atención en servicios especializados
	2. LOGRAR LA CONFIABILIDAD DE NUESTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS	10. Capacitar y sensibilizar al personal sobre prácticas organizacionales requeridas 11. Elaborar los planes o procedimientos para la implementación de (POR) 12. Elaborar e implementar los planes de cuidados integrales de pacientes, basados en la evidencia científica.
2. DESARROLLAR LA EXCELENCIA OPERACIONAL EN LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS AL 2017	3. IMPLEMENTAR LAS PRÁCTICAS ORGANIZACIONALES REQUERIDAS (POR)	
	4. IMPLEMENTAR EL CUIDADO INTEGRAL AL PACIENTE	

## I. Procesos aplicables a todo el sistema

1. Liderazgo

2. Control y Prevención de Infecciones

3. Manejo de Medicación

4. Preparación para Emergencias y Desastres

## II. Provisión directa de la atención

## III Practicas organizacionales requeridas POR

## IV. Encuesta de Seguridad



# Acreditación Canadá Internacional

## Qmentum Internacional

### Procesos aplicables a todo el sistema

H  
V  
C  
M

	CRITERIOS DE ALTA PRIORIDAD			OTROS CRITERIOS			TODOS LOS CRITERIOS		
Liderazgo	42 (85,7%)	7 (14,3%)	2	80 (87,0%)	12 (13,0%)	4	122 (86,5%)	19 (13,5%)	6
Control y Prevención de Infección	41 (74,5%)	14 (25,5%)	3	24 (61,5%)	15 (38,5%)	4	65 (69,1%)	29 (30,9%)	7
Manejo de la Medicación	64 (97,0%)	2 (3,0%)	8	47 (94,0%)	3 (6,0%)	4	111 (95,7%)	5 (4,3%)	12
Preparación para las Emergencias y Desastres	10 (66,7%)	5 (33,3%)	0	46 (90,2%)	5 (9,8%)	0	56 (84,8%)	10 (15,2%)	0

# 1. Desarrollar Excelencia organizacional

1. ALCANZAR EL NIVEL CUMPLIMIENTO DE ESTANDARES DE ACREDITACION EN SALUD DESDE NIVEL ORO A DIAMANTE	1. Liderazgo; Gestión operativa, IE, Excelencia
	2. Control y prevención de infecciones
	3. Manejo de la medicación
	4. Planificar y preparar emergencias y desastres
	5. Implementar y mejorar estándares por servicios

OBJETIVOS	INDICADORES	METAS			
		2014	2015	2016	2017
1. DESARROLLAR LA EXCELENCIA ORGANIZACIONAL AL 2017	% Satisfacción general de servicios	90	91	91	92
	% Cumplimiento de grado de seguridad de paciente	85	87	90	93
	% Satisfacción en dotación del personal	55	60	65	70
	% Porcentaje de ocupación	95	94	92	91
	% Cumplimiento de Estándares Acreditación	oro 81%	oro 95%	oro 98%	oro 100%
	% Nivel de desempeño	89,15	92	95	96



## 1. Liderazgo

### CREAR Y MANTENER UNA CULTURA DE CUIDADO (E1-3)

- Prestan servicios y toman decisiones de acuerdo valores y la ética.
- Promueven un ambiente de trabajo sano y seguro, calidad positiva de la V.L.
- Promueven una cultura de mejora de la calidad en toda la organización

### PLANIFICACIÓN Y DISEÑO DE SERVICIOS (E4-7)

- Planifican y el diseñan Servicios para satisfacer necesidades de la Comunidad.
- Entienden necesidades de cambio y el estado de salud de la comunidad.
- Desarrollan e implementan planes operativos logro PEI, metas y objetivos.
- Colaboran con una amplia red de grupos y organizaciones de interés.

### ASIGNANDO RECURSOS Y CONSTRUYENDO LA INFRA. E (E8-12)

- Asignan y controlan recursos financieros (eficiencia y satisfi. Necesidades
- Gestionan entorno físico, promover la salud y seguridad (CL, personal)
- La organización utiliza equipos, dispositivos médicos y tecnología segura.
- Invierten en la gente, y desarrollo de las capacidades y competencias
- Gestión de la información. (necesidades y mejora del desempeño)

### PLANIFICACIÓN EN CASO DESASTRES Y EMERGENCIAS (E13)

- Los líderes de la organización preparan la organización para los desastres y emergencias

### SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LA CALIDAD Y SEGURIDAD (E14-17)

- Proceso para gestionar y mitigar los riesgos en la organización
- Evalúan y mejoran el flujo de los clientes.
- Controlan y mejoran la seguridad del cliente de forma continua
- Sistema de gestión de calidad definido e integrado.





## 2. Control y prevención de infecciones

### INVERTIR EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN

- La organización supervisa las tendencias en infecciones
- Crea asociaciones a través del cuidado continuo, para comunicar sobre la prevención y control de infecciones y coordinar las estrategias
- Utiliza la investigación, evidencia e información de mejores prácticas para mejorar las actividades de prevención y control de infecciones.
- Desarrolla, implementa y actualiza las políticas y procedimientos para la prevención y el control de las infecciones.

### MANTENER AL PERSONAL LIBRE DE INFECCIONES

- Educa y entrena al personal y los proveedores de servicio para prevenir y controlar las infecciones.
- Implementa una estrategia detallada de higiene de manos
- Educa a los clientes y a sus familias acerca de su rol en la prevención de las infecciones
- Previene la contaminación de comida, sábanas, equipo, instrumental y provisiones
- Rápidamente identifica, maneja, y controla a las infecciones.

### PROPORCIONAR UN AMBIENTE ADECUADO Y SEGURO

- El ambiente físico es limpio y desinfectado
- Tiene procedimientos específicos para el manejo de materiales, equipos e instrumental contaminados
- Sigue las recomendaciones y las normas de práctica aceptadas del fabricante para limpiar y reprocesar el instrumental médico reutilizable
- La organización sigue requerimientos específicos para reprocesar instrumental de endoscopia

### EL ESTAR PREPARADO PARA EPIDEMIAS Y PANDEMIAS

- tiene una estrategia coordinada para identificar y manejar los brotes y responder a las pandemias



### 3. Manejo de la Medicación

Trabajar juntos para promover la seguridad de la medicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajan con los prescriptores para un manejo seguro de la medicación</li> </ul>
Cuidadosa selección y obtención de la medicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lista actualizada, formulario de medicamentos</li> <li>• Limita la medicación disponible</li> </ul>
Etiquetar y almacenar la medicación apropiadamente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduce el riesgo de daño asociado (Etq, empq, nomen.)</li> <li>• Etiqueta en forma clara y legible</li> <li>• Espacio adecuado para almacenar la medicación.</li> <li>• Selecciona el abastecimiento</li> <li>• Guarda químicos peligrosos</li> </ul>
Ordenar y transcribir la medicación apropiadamente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mantiene la información del cliente accesible y actualizada</li> <li>• Revisa que las prescripciones y pedidos</li> </ul>
Precisión en la preparación y administración de la medicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prepara la medicación en forma segura y precisa</li> <li>• Dispensa la medicación en forma segura, precisa y oportuna</li> <li>• Sistema de dispensación segura cuando no hay farmacia interna.</li> <li>• Transporta de forma segura la medicación.</li> </ul>
Administración segura de la medicación a los clientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacita a los clientes sobre medicación, devolución de dispositivos</li> <li>• Tiene y sigue una política para supervisar autoadministración</li> </ul>
Supervisar la calidad y alcanzar resultados positivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de prevención de eventos adversos al medicamento.</li> <li>• supervisa calificaciones del sistema del uso de la medicación</li> </ul>



## 2. Preparación para Emergencias y Desastres

### INVERTIR EN LA PREPARACIÓN PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES (E1-2)

- Invierten en actividades para la preparación para emergencias y desastres
- La organización trabaja con la comunidad en la preparación para emergencias y desastres

### CONTAR CON EL PERSONAL ADECUADO (E3-5)

- cuenta con comité multidisciplinario para planificar Prepar. EyD.
- cuenta con equipo multidisciplinario para responder EyD.
- entrena y capacita al personal en la preparación para EyD.

### PREPARACIÓN PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES (E6-7)

- La organización identifica, evalúa y mitiga los riesgos de emergencias y desastres
- La organización se prepara para las emergencias y desastres

### RESPONDER A LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES (E8-10)

- responde oportunamente ante las emergencias y desastres
- coordina los servicios y actividades durante una E o desastre
- mantiene comunicaciones indispensables durante las EyD

### RECUPERACIÓN DE LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES (E11-12)

- La organización utiliza un acercamiento coordinado para recuperarse de las emergencias y de los desastres
- L.O. sustenta el bienestar de su personal y de los proveedores de servicios luego de ocurrida una emergencia o desastre

### TENER UN IMPACTO POSITIVO EN LOS RESULTADOS (E13)

- La organización hace mejoras continuas a sus actividades de preparación para emergencias y desastres





	CRITERIOS DE ALTA PRIORIDAD			OTROS CRITERIOS			TODOS LOS CRITERIOS			
Banco de Sangre y Servicio de Transfusiones	98 (100,0%)	0 (0,0%)	23	38 (100,0%)	0 (0,0%)	10	136 (100,0%)	0 (0,0%)	33	↑
Cuidados de Servicios Ambulatorios	86 (83,5%)	17 (16,5%)	1	28 (66,7%)	14 (33,3%)	1	114 (78,6%)	31 (21,4%)	2	↓
Diagnóstico por Imágenes	53 (79,1%)	14 (20,9%)	7	44 (80,0%)	11 (20,0%)	4	97 (79,5%)	25 (20,5%)	11	↓
Reprocesamiento y Esterilización de Dispositivos Médicos Reutilizables	35 (87,5%)	5 (12,5%)	2	46 (83,6%)	9 (16,4%)	2	81 (85,3%)	14 (14,7%)	4	→
Sala de Operaciones	67 (88,2%)	9 (11,8%)	5	23 (100,0%)	0 (0,0%)	3	90 (90,9%)	9 (9,1%)	8	→
Servicios de Cuidado Crítico	88 (90,7%)	9 (9,3%)	5	38 (92,7%)	3 (7,3%)	3	126 (91,3%)	12 (8,7%)	8	↑
Servicios de Cuidado Quirúrgico	70 (92,1%)	6 (7,9%)	5	49 (96,1%)	2 (3,9%)	1	119 (93,7%)	8 (6,3%)	6	↑
Servicios de Emergencias	65 (90,3%)	7 (9,7%)	2	54 (94,7%)	3 (5,3%)	2	119 (92,2%)	10 (7,8%)	4	↑
Servicios de Laboratorio Biomédico	13 (72,2%)	5 (27,8%)	0	33 (97,1%)	1 (2,9%)	1	46 (88,5%)	6 (11,5%)	1	→
Servicios de Laboratorio y Banco de Sangre	63 (78,8%)	17 (21,3%)	4	83 (91,2%)	8 (8,8%)	1	146 (85,4%)	25 (14,6%)	5	→
Servicios Médicos	81 (94,2%)	5 (5,8%)	3	45 (93,8%)	3 (6,3%)	1	126 (94,0%)	8 (6,0%)	4	↑
Servicios Obstétricos	114 (99,1%)	1 (0,9%)	8	54 (93,1%)	4 (6,9%)	2	168 (97,1%)	5 (2,9%)	10	↑

## 2. DESARROLLAR LA EXCELENCIA OPERACIONAL EN LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS AL 2017

<b>2. LOGRAR LA CONFIABILIDAD DE NUESTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS</b>	<b>6.</b> Entrenar y certificar en competencias específicas
	<b>7.</b> Dotar de equipos hospitalarios para la especialización
	<b>8.</b> Adecuar áreas físicas para la especialización
	<b>9.</b> Desarrollar y adoptar los modelos de atención en servicios especializados
<b>3. IMPLEMENTAR LAS PRACTICAS ORGANIZACIONALES REQUERIDAS (POR)</b>	<b>10.</b> Capacitar y sensibilizar al personal sobre; practicas organizacionales requeridas
	<b>11.</b> Elaborar los planes o procedimientos para la implementacion de (POR)
<b>4. IMPLEMENTAR EL CUIDADO INTEGRAL AL PACIENTE</b>	<b>12.</b> Elaborar e implementar los planes de cuidados integrales de pacientes, basados en la evidencia científica.



## Una práctica organizacional requerida (POR) es:

Una práctica esencial que la organización debe implementar para mejorar la seguridad de sus pacientes/usuarios y minimizar los riesgos.

Un requisito específico que deben cumplir las organizaciones de atención y cuidados de la salud involucradas en el programa de acreditación.

Área de Seguridad de Pacientes y POR		Nivel
<b>Cultura de la Seguridad</b> Crear la cultura de seguridad en la organización	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reportes de Eventos Adversos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oro</li> </ul>
<b>Comunicación</b> Mejorar la efectividad y coordinación de la comunicación entre los prestadores de servicios de cuidados médicos y los receptores de los servicios de cuidados médicos a lo largo de todo el proceso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verificación de clientes</li> <li>Abreviaciones Peligrosas</li> <li>Reconciliación de medicamentos</li> <li>Prácticas quirúrgicas seguras</li> <li>Transferencia de información de clientes en puntos de transición</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oro</li> <li>Oro</li> <li>Diamante</li> <li>Oro</li> <li>Platino</li> </ul>
<b>Uso de Medicamentos</b> Asegurar el uso seguro de medicamentos de alto riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Control de electrolitos concentrados</li> <li>Medicamentos de alto riesgo</li> <li>Entrenamiento en bombas de infusión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oro</li> <li>Platino</li> <li>Platino</li> </ul>
<b>Vida Laboral</b> Crear una vida laboral y un ambiente físico que apoye la prestación segura de los servicios de cuidados médicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de Mantenimiento Preventivo</li> <li>Capacitación en seguridad de pacientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oro</li> <li>Oro</li> </ul>
<b>Control de Infecciones</b> Reducir el riesgo de adquirir infecciones en una organización de servicios médicos, así como su impacto a todo lo largo del proceso de prestación de servicios médicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administración oportuna de antibióticos profilácticos</li> <li>Higiene en las manos</li> <li>Prácticas seguras de inyección</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Platino</li> <li>Oro</li> <li>Platino</li> </ul>
<b>Evaluación de Riesgo</b> Identificar los riesgos inherentes en las poblaciones de los clients	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estrategia de prevención de caídas</li> <li>Prevención de Úlceras por Presión</li> <li>Profilaxis de tromboembolismo venoso (TEV)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Platino</li> <li>Platino</li> <li>Platino</li> </ul>



# Resultado





## Acreditación Qmentum International

2015

**1. Resumen ejecutivo**

Hospital Vicente Corral Moscoso (de aquí en adelante "la organización") participa en el programa Qmentum International de Accreditation Canada. Accreditation Canada es una organización independiente, sin fines de lucro, que fija estándares de calidad y seguridad para servicios de salud y acredita organizaciones de salud en todo el mundo.

Como participante del programa Qmentum International, Hospital Vicente Corral Moscoso ha pasado por un riguroso proceso de evaluación. Después de un proceso exhaustivo de autoevaluación, un equipo de evaluadores externos llevó a cabo una visita de acreditación para evaluar la calidad de la gestión (liderazgo) y la gobernanza, los programas clínicos y los servicios de la organización a partir de los requerimientos de Accreditation Canada en materia de calidad y seguridad. Estos requerimientos incluyen estándares de excelencia y prácticas de seguridad requeridas para reducir el riesgo y el impacto de daños potenciales. El presente informe incluye resultados de estos componentes del programa, los cuales han sido considerados en la decisión sobre la acreditación. En el apéndice A encontrarán una copia de los lineamientos sobre los que se basa esta decisión.

Este informe refleja los resultados a la fecha y busca orientar a su organización mientras sigue incorporando los principios de la acreditación en materia de calidad y seguridad a sus políticas, prácticas y programas.

Felicidades al/a la Hospital Vicente Corral Moscoso por su compromiso con el proceso de acreditación para mejorar la calidad y la seguridad de los servicios que ofrece a sus clientes (pacientes) y a su comunidad.

**1.1 Decisión sobre la acreditación**

La decisión sobre la acreditación del/de la Hospital Vicente Corral Moscoso es la siguiente:

Acreditación "Oro" con condiciones

La mejora de la calidad es un proceso continuo. Felicidades al/a la Hospital Vicente Corral Moscoso por sus esfuerzos para sentar las bases que permitan mejorar la calidad y la seguridad de sus servicios. Exhortamos a la organización a seguir en este camino para alcanzar el siguiente nivel de acreditación.





**Hospital Vicente Corral Moscoso**



**ACCREDITATION CANADA  
INTERNATIONAL**  
*Driving Quality Health Services*



**Ministerio de Salud Pública**





## Niveles del programa de Acreditación Qmentum International

- **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 competimos con organizaciones similares para mejorar nuestros sistemas.



### Dimensiones de Calidad de cada criterio

Ocho (8) dimensiones de calidad:

(Accesibilidad, Enfocada en el Servicio al Cliente, Continuidad de Servicios, Efectividad, Eficiencia, Enfoque en la Población, Seguridad y Vida Laboral).

### Resumen de las observaciones del equipo de evaluadores

#### Fortalezas en general:

- ✓ El Director General y el Director Médico son claramente visibles en todo el hospital e impulsan el proceso de acreditación.
- ✓ El hospital ha adoptado el proceso de acreditación y ha seguido progresando desde la evaluación de la preparación.
- ✓ En las entrevistas y los eventos trazadores se vio con claridad que todo el personal está comprometido con la calidad y la seguridad del paciente.
- ✓ Los pacientes apoyan al hospital y estuvieron muy agradecidos por la atención recibida. Sin embargo, algunos pacientes expresaron que la información proporcionada por los médicos podría ser más amplia.



- ✓ Algunos pacientes reportaron en casos específicos que el manejo del dolor podría ser mejorado.
- ✓ Se han logrado excelentes progresos en la formalización de los procesos con políticas y procedimientos en todos los servicios.

El Hospital cuenta con un buen trabajo de equipo y herramientas de apoyo para la gestión eficaz del flujo de pacientes en la continuidad de servicios y como un centro

#### Oportunidades de mejora:

- ✓ Los cambios frecuentes del equipo de liderazgo representa un riesgo. La continuidad del liderazgo es necesaria para garantizar que todos los progresos realizados hasta la fecha sigan siendo apoyados.
- ✓ Muchas políticas y procedimientos acaban de iniciarse dentro del hospital (por ejemplo, el Plan Estratégico, Mejora de la Calidad, y el marco de trabajo ético) y los mismos tendrán que ser evaluados en el tiempo con la presentación periódica de informes y actualización.
- ✓ La política de divulgación ha sido recientemente desarrollada y aprobada, pero en el transcurso de la actividad del evento trazador fue evidente que el nivel de comprensión fue muy variable.
- ✓ Se alienta al hospital a considerar la inversión en infraestructura y en mantenimiento general y reparaciones en curso.

#### Éxito y Desafíos:

- ✓ La dirección ha sido muy exitosa en apoyar el proceso de acreditación y ayudar al hospital a enfocarse en la calidad y la seguridad del paciente. Si bien gran parte de la documentación es relativamente nueva, aun así se ha producido un gran desarrollo de políticas y procedimientos formales.
- ✓ Con tantas nuevas políticas y procedimientos, el hospital tendrá que contar con un plan de educación muy enfocado para asegurar que todo el personal se familiarice con la totalidad de los cambios.
- ✓ El hospital está en una instalación antigua y como resultado algunos equipamientos, si bien funcionales, están más allá de su vida útil y será necesario sustituirlos en un futuro no muy lejano.

- ✓ Adicionalmente, dada la antigüedad de la infraestructura la **seguridad contra incendios es una preocupación** ya que el hospital no cuenta con extinguidores de fuego adecuados y un sistema de aspersores.
- ✓ Varios equipos han señalado que el **aumento de la demanda** ha superado la asignación de espacio original.

### Comunicación:

- ✓ Parece que hay una **buena comunicación** dentro de la organización con reuniones regulares de liderazgo y de personal.
- ✓ La **transferencia de información** en los puntos de atención es formal y consistentemente aplicada.
- ✓ Existen **protocolos para la reconciliación** de la medicación pero son aplicados de manera inconsistente.
- ✓ Los mecanismos para la **identificación del paciente están bien establecidos** y se utilizan dos identificadores.
- ✓ Durante los eventos trazadores los pacientes confirmaron que los **identificadores estaban siendo utilizados** por el personal.

### 8.- POLITICAS PUBLICAS EMITIDAS POR LAS INSTITUCIONES DURANTE AL AÑO 2017

Los manuales, protocolos, procedimientos para el cumplimiento de Acreditacion Canadá.

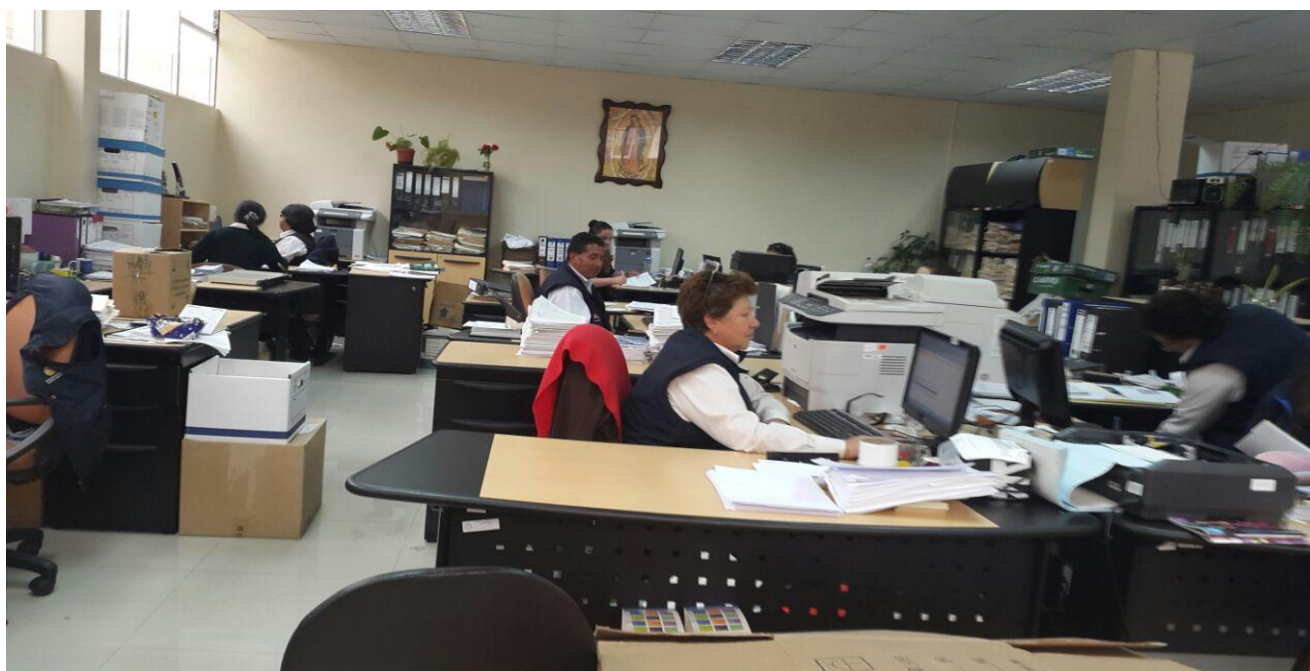
### 9.- ACCIONES EMPRENDIDAS PARA CONTRIBUIR A LA GENERACION DE LA JUSTICIA Y EQUIDAD SOCIAL.

Mejorando la equidad en el acceso con impacto directo en la expectativa de vida y salud de personas

1340 personas indígenas con acceso efectivo, acompañamiento con albergues 200, alimentación y tratamiento integral

10.- INVERSIÓN DIRANTE 2017

# Gestión Administrativa Financiera



**Hospital Vicente Corral Moscoso**





## 01D02 Hospital Vicente Corral Moscoso-Salud

### CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA Y PRESUPUESTARIA

META POA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCION DE LA GESTIÓN POR META
N.-	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
1.Desarrollar la Excelencia Organizacional al 2017	1. Alcanzar el nivel de cumplimiento de estandares de acreditación en salud desde el nivel Oro a Diamante	Porcentaje de cumplimiento de estaneares de Acreditación	100	100	100%	Aplicación de criterios y estandares en las unidades asistenciales y administrativas para la cual se elabora, aplica, monitorea y evalua procedimientos
2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	2. Lograra la confiabilidad de nuestros servicios especializados	Porcentaje de evaluación de desempeño	96	89	92.71%	Se evalua mediante la presentación del nivel óptimo en donde se describe las actividades cumplidas durante el año por cada servidor del HVCM, el mismo que es evaluado por cada lider o jefe del proceso y avalado por el responsable de la Unidad Administrativa de Talento Humano
2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	2. Lograra la confiabilidad de nuestros servicios especializados+	Promedio dias estancia	4	4.9	122.50%	Monitoreo continuo, permanente (365 días del ao) del cuidado del paciente hospitalizado, para lograr altas tempranas, con lo cual se disminuyen los dias estada del paciente, oportunidad en los exámenes, procedimientos y estudios e imágenes de los servicios de apoyo y diagnostico
2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	2. Lograra la confiabilidad de nuestros servicios especializados	Intervenciones Quirúrgicas/Quiróf ano/Día	7	7.039	100.56%	Oportunidad en realizar las cirugías planificadas y de emergencia según capacidad de quirófanos en el día, en alineación con el personal disponible de turno y a veces de llamada telefonica
2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	3. Implementar las Prácticas Organizacionales Requeridas	Porcentaje de cumplimiento de Estandares (Oro)	100	98	98.00%	Elaboración, Implementación, aplicación, ejecución, monitoreo y evaluación del procedimiento para el cuidado integral del paciente, evitar caída, una adecuada administración de medicamentos

01D02 Hospital Vicente Corral Moscoso-Salud

2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	3. Implementar las Prácticas Organizacionales Requeridas	Porcentaje de cumplimiento de Estándares (Oro - Platino)	10	9.78	97.80%	Capacitación y Sensibilización continua al personal profesional asistencial, sobre las prácticas organizadas requeridas
2. Desarrollar la Excelencia Operacional en los Servicios Especializados al 2017	4. Implementar el cuidado integral al Paciente	Porcentaje de cumplimiento de la implementación del cuidado integral del paciente	90	88.2	98.00%	Elaboración Implementación, Ejecución, Monitoreo y evaluación de los planes y procedimientos integrales de cuidado de pacientes, basados en la evidencia científica y prácticas organizacionales requeridas
3. Ser un Hospital de Especialidades de 400 camas	5. Implementar servicios especializados según planificación del Ministerio de Salud Pública	Gestiones para continuar la repotenciación como hospital de especialidades	100	100	100.00%	Gestionar a través de la Zonal la repotenciación del Hospital de Especialidades de 400 camas
4. Reorientar el Trabajo en Red	especializados según planificación del Ministerio de	espera en consulta menor a 15 días	97	97	100.00%	Agendamiento oportuno diariamente
4. Reorientar el Trabajo en Red	5. Implementar servicios especializados según planificación del Ministerio de Salud Pública	Número de pacientes en lista de espera Quirúrgica	48	43.5	90.63%	Implementar servicios según análisis de conveniencia y demanda de la población
4. Reorientar el Trabajo en Red	6. Optimizar las Referencias a Servicios Especializados	Porcentaje de Pacientes Agendados sin pertinencia	10	7.5	75.00%	Acciones permanentes para reorientar el sistema de agendamiento y referencia a pacientes
4. Reorientar el Trabajo en Red	6. Optimizar las Referencias a Servicios Especializados	Porcentaje de Muerte Neonatal	0.001	0.0013	130.00%	Aplicación de normas y procedimientos, control, monitoreo y evaluación constante de la aplicación de la
4. Reorientar el Trabajo en Red	6. Optimizar las Referencias a Servicios Especializados	Número de Derivaciones por año	2500	3265	130.60%	Capacitación y asesoramiento continuo a profesionales de la red
4. Reorientar el Trabajo en Red	8. Fortalecer la telemedicina y comunicación clínica	Porcentaje de Cumplimiento de contrareferencia	80	70.6	88.25%	Atención oportuna a pacientes que requieren algún servicio que no dispone el HVCM a través de la RPIS
5. Fortalecer la Docencia e Investigación	9. Desarrollar Habilidades, Destrezas y competencias al personal en formación, en el ámbito hospitalario	Porcentaje de Estudiantes con Inducción cumplida	99	98.01	99.00%	Inducción al momento de ingreso del personal de estudiantes de la facultad de medicina en el ámbito asistencial, llenado de formulario clínico que le competen, de formularios de apoyo y diagnóstico
5. Fortalecer la Docencia e Investigación	10. Mejorar los servicios de salud con base a procesos de investigación	Número de Investigaciones Científicas por año	15	16	106.67%	Priorización de investigaciones científicas realizadas en función de patologías de interés en salud pública en cumplimiento de normativa
					104%	

## 01D02 Hospital Vicente Corral Moscoso-Salud

PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS

TIPO DE CONTRATACIÓN	ESTADO ACTUAL				LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
	Adjudicados		Finalizados		
	Número Total	Valor Total	Número Total	Valor Total	
Ínfima Cuantía	22	61.134,57	3318	5.774.264,10	Literal i del Art. 7 de la LOTAIP
Publicación	0	0	0	0	
Licitación	0	0	0	0	
Subasta Inversa Electrónica	0	0	98	3.365.658,96	
Procesos de Declaratoria de Emergencia	0	0	0	0	
Concurso Público	0	0	0	0	
Contratación Directa	0	0	0	0	
Menor Cuantía	0	0	0	0	
Lista corta	0	0	0	0	
Producción Nacional	0	0	0	0	
Terminación Unilateral	0	0	0	0	
Consultoría	0	0	0	0	
Régimen Especial	0	0	43	3.890.075,22	
Catálogo Electrónico	4	6.585,20	751	1.673.644,73	
Cotización	0	0	0	0	
Ferias Inclusivas	0	0	0	0	
Otras	0	0	0	0	

### INFORMACIÓN REFERENTE A LA ENAJENACIÓN DE BIENES.

ENAJENACIÓN DE BIENES	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
EN TRAMITE	759.407.12	<a href="http://www.hvcm.gob.ec">www.hvcm.gob.ec</a>

CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA: EN CASO DE QUE NO PUEDA LLENAR LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR META, UTILIZAR ESTA MATRIZ

ÁREAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS	PRESUPUESTO CODIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
ADMINISTRACION CENTRAL	2103967.6	2103967.6	100%	<a href="https://esigef.finanzas.gob.ec/esIGEF/menu/index.html">https://esigef.finanzas.gob.ec/esIGEF/menu/index.html</a>
PLAN ANUAL DE INVERSIONES	70070.01	0	0%	<a href="https://esigef.finanzas.gob.ec/esIGEF/menu/index.html">https://esigef.finanzas.gob.ec/esIGEF/menu/index.html</a>
FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD	111920.41	111920.41	100%	<a href="https://esigef.finanzas.gob.ec/esIGEF/menu/index.html">https://esigef.finanzas.gob.ec/esIGEF/menu/index.html</a>
PROVISION Y PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	36604195.46	36604191.16	100%	<a href="https://esigef.finanzas.gob.ec/esIGEF/menu/index.html">https://esigef.finanzas.gob.ec/esIGEF/menu/index.html</a>
TOTAL	38890153.48	38820079.17	100%	
TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO
38890153.48	36604195.46	36604191.16	2285958.02	2215888.01

**Aprobado**

Declaro la revisión de mi plan estratégico/operativo y doy por terminada la operación de mi plan

-----  
Chango Sigüenza, Oscar Miguel  
Titular/Responsable del Plan



## **11.- TEMAS PENDIENTES DE IMPLEMENTAR Y/ O FORTALECER EN LAS INSTITUCIONES.**

### **A. MESA SALUD MATERNO INFANTIL:**

1. Solicitan que los Centros de Salud, Distrito de salud, deben dar prioridad materna para el agendamiento, previo búsqueda con la demanda inducida, en horario protegido por el número de afecciones determinadas.
2. Implementar un procedimiento de priorización en la valoración del paciente obstétrico de acuerdo a la clasificación del riesgo en la Emergencia
3. Difundir y socializar los servicios del Hospital Vicente Corral Moscoso
4. Mantener y posicionar la imagen institucional del HVCM
5. Buen trato e información al paciente y familiares es diferente entre médicos y personal
6. Realizar procesos de capacitación y sensibilización sobre el buen trato y el derecho de la atención de los pacientes y familiares.
7. Implementar un procedimiento de priorización según la clasificación de Riesgos en el área de Emergencia

### **B. MESA ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS:**

1. Implementar atención preferencial al paciente con discapacidad en horarios accesibles, tanto en áreas de agendamiento como en procedimientos de consulta externa
2. Implementar agendamiento especial para laboratorios, con la opción de agendamiento preferencial
3. Implementar un Servicio Integral de Acto Único de procedimiento y valoración en el mismo día, para personas con discapacidad y de procedencia distante (zona 6).
4. Solicitar el incremento de personal médico en Reumatología
5. Implementar prueba de inmunidad PPD (Tuberculosis).
6. Implementar programa de atención con valoración multidisciplinario, que incluya personal del equipo integral de salud de los distritos
7. Garantizar seguimiento, valoración y control con los distritos de salud.

### **C. MESA MALNUTRICIÓN:**

1. Solicitan implementar información sobre buena alimentación
2. Solicitan mejorar los servicios higiénicos
3. Mejorar la puntualidad al inicio de las atenciones por parte de los médicos en la consulta externa.

**01D02 Hospital Vicente Corral Moscoso-Salud**  
**D. MESA DE DISCAPACIDADES**

1. Solicitan acceso a terapias en el hospital
2. Puntualidad en la hora de atención de consulta externa por parte del personal médico del HVCM
3. Brindar información oportuna, no solo de los horarios de atención del HVCM, sino mantener informados a los pacientes, de los horarios que manejan los centros de salud a los cuales pertenecen o proceden
4. Solicitan difundir información sobre la importancia de evitar la automedicación (especialmente de antigripales)
5. Solicitan atención prioritaria las 24 horas, especialmente en el área de Emergencia 5. Solicitan reunión mensual periódica en coordinación con las personas de los distritos de Cuenca para conformar y consolidar el Plan Médico Familiar en promoción de la Salud.
- 6 . Solicitan que en los Centros de Salud exista agendamiento prioritario previo o búsqueda mediante demanda inducida

**12.- RESPUESTAS A LOS PEDIDOS Y DEMANDAS CIUDADANAS PRESENTADA EN LA ANTERIOR RENDICIÓN DE CUENTAS**

Disponibilidad de medicamentos para enfermedades catastróficas, se ha cumplido con el 85% de stock de medicamentos y dispositivos médicos en stock a pesar del incumplimiento de proveedores

Cuenca, Marzo 23 de 2018

Elaborado por Eco. Ana Gabriela Delgado

Validado por

Dr. Oscar Chango  
GERENTE GENERAL

Dra. Andrea Espinoza  
DIRECTORA MÉDICA

Ing. Com. MARCELA BRAVO P.  
DIR. ADMINISTRATIVA-FINANCIERA