



BALANCE DEL CENTRO NACIONAL DE URGENCIA MEDICA 2007

The logo for SIUM, featuring a blue star with a white caduceus inside, followed by the letters "SIUM" in a bold, blue, italicized font.

**CUMPLIMIENTO DE LOS
OBJETIVOS DE TRABAJO
DEL AÑO 2007.**



OBJETIVO No 1. *Establecer las bases normativas actualizadas para la organización de todas las instituciones y servicios de asistencia médica y social.*

Criterio de Medida No 1.1:

1.1 Implantado en el 100% de los Hospitales e Institutos el Reglamento orgánico y en el 75% el Programa de Gestión de la Calidad.

CM.	Acciones	Indicadores de Medida	FECHA DE CUMP.	RESP	Evaluación	Argumento
1.1.1	<i>Organizar y evaluar y regulación médica del traslado de los enfermos según patología, gravedad y flujo establecido.</i>	Establecido el registro y control de los pacientes y aplicada la contrareferencia con las instituciones hospitalarias	Trimestral	Director	Cumplido	
Criterio de Medida No 1.4:						
1.4 Establecidas las regulaciones necesarias para el funcionamiento de todas las instituciones de asistencia médica y social.						
1.4.1	<i>Elaborar e implementar el manual de operaciones de centros colas ambulancias y de ordinadores.</i>	Logrado que en el consejo de dirección del SIUM la marcha de la implementación del manual de operaciones.,	Semestral	Director	En proceso	Se elaboró el Manual el cual fue llevado al Consejo de Dirección donde se definieron modificaciones. En estos momentos está en la fase de aprobación por el Consejo de Dirección del Ministro.

OBJETIVO No 2: *Erradicar deficiencias en el funcionamiento de los Policlínicos y Hospitales del país según los indicadores básicos de eficiencia propuestos alcanzar en el año 2007.*

Criterio de Medida No 2.2:

2.2 Consolidada la reorganización de los 498 policlínicos del país

Evaluar la implementación del proceso organizativo de los servicios de urgencias de los Policlínicos.

Implementado el nuevo sistema organizativo en los Policlínicos.

Semestral

Director

En proceso

Se está trabajando en la Metodología, pero aún no se ha aprobado el Reglamento para los Policlínicos.

OBJETIVO No 3: Llevar a cabo el Programa Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, mediante la capacitación del personal la acreditación de servicios y la cantidad de trasplantes realizados.

Criterio de Medida No 3.1:

3.1 Incrementada al doble la cantidad de trasplantes de órganos, tejidos y células realizados en 2006.

CM.	Acciones	Indicadores de Medida	FECHA DE CUMP.	RESP	Evaluación
3.1.1	Organizar y evaluar la captación y sostén del donante en las unidades de cuidados intensivos.	Manejado como donantes potenciales el 100% de los pacientes con criterio de muerte encefálica	Semestral	Director	Cumplido
3.1.2.	Organizar y evaluar el traslado del donante, órganos y receptor por parte de la emergencia médica.	Garantizado el 100% de los traslados de donantes y receptores por la emergencia médica móvil	Semestral	Director	Cumplido

Criterio de Medida No 3.2:

3.2: Acreditados todos los Servicios de Trasplante en los Hospitales seleccionados.

Cumplido

Criterio de Medida No 3.3:

3.3: Creados los principales Registros de Trasplante.

Cumplido

Criterio de Medida No 3.4:

3.4 Realizados dos talleres Nacionales para el perfeccionamiento, organización, funcionamiento y control de los trasplantes, tejidos y células.

Cumplido

OBJETIVO No 4: *Incrementar la atención a los pacientes incluidos en los programas priorizados de: Oftalmología, Renal Crónico, Cardiología y Cardiocirugía, Oncología y Medicina Transfusional en cuanto a las pesquisas activas y cobertura de servicios.*

Criterio de Medida No 4.3:

4.3 Disminuida la tasa de mortalidad por IMA y por enfermedades cardiacas en un 2%.

Organizar y evaluar el rescate precoz, la trombolisis y la atención intensiva de la cardiopatía isquémica.	Garantizado el 100% de los rescates por la emergencia médica móvil	Mensual	Director	Cumplido
Entrenar en los cursos de apoyo vital correspondientes a los integrantes de la cadena de supervivencia.	Entrenado el 100% del personal dedicado a la urgencia	Mensual	Director	Cumplido

OBJETIVO No 5: Dirigir la atención médica integral a neonatos y niños menores de un año, para mantener una tasa de mortalidad infantil inferior al año anterior.

Criterio de Medida No 5.1:

5.1 Reducida la tasa de mortalidad infantil en correspondencia con los propósitos del programa materno infantil por provincias.

CM.	Acciones	Indicadores de Medida	FECHA DE CUMP.	RESP	Evaluación	Argumento
5.1.1	Evaluar periódicamente con el PAMI el traslado precoz del neonato complicado.	Garantizado el 100% de los rescates por la emergencia médica móvil .	Mensual	Director	Cumplido	
5.1.2	Capacitar al personal de las ambulancias de Emergencias Neonatales	Capacitar el 100% del personal dedicado a los cuidados intensivos neonatales	Anual	Director	Incumplido	No se planificó el curso de capacitación.

OBJETIVO No 6 : Garantizar la atención médica integral a niños de 1 a años; y de 5 a 14 años; sanos, de riesgo y enfermos.

Criterio de Medida No 6.1:

6.1 Reducida la mortalidad menores de 5 años a 7.7 por 1000 nacidos vivos y 6 a 14 años a 1.8 por 1000 habitantes con énfasis en las causadas por enfermedades infecciosas y nutricionales, así como en los riesgos y los daños ocasionados por los accidentes.

6.1.1	Evaluar en áreas asistenciales el desarrollo de la especialidad de Medicina Intensiva y Emergencia.	Aprobado el nuevo formato de la especialidad	Semestral	Director	Cumplido	
6.1.2	Evaluar el traslado y atención del niño con requerimientos de apoyo vital avanzado así como el niño traumatizado.	Garantizado el 100% de los rescates por la emergencia médica móvil.	Mensual	Director	Cumplido	

OBJETIVO No 7 : Incrementar la calidad de la atención médica integral a la mujer, con énfasis en las gestantes y las puérperas.

Criterio de Medida No 7.1:

7.1 Reducida la mortalidad Materna Directa a 25 por 100 000 nacidos vivos.

CM.	Acciones	Indicadores de Medida	FECHA DE CUMP.	RESP	Evaluación
7.1.1	Evaluar la atención y traslado de la Emergencia Materna.	Garantizado el 100% de los rescates por la emergencia médica móvil.	Mensual	Director	Cumplido
7.1.2	Organizar y evaluar los cuidados intensivos precoces en la materna grave.	Garantizado e ingreso del 100% de las maternas complicadas en estas unidades	Mensual	Director	Cumplido

Criterio de Medida No 7.2:

7.2 Cumplidos el 100% de las acciones establecidas en el protocolo para la atención a la materna grave y crítica en todo el país.

7.2.1	Evaluar las adecuadas prácticas médicas a través del cumplimiento de protocolos en el manejo emergente e intensivo de la materna grave.	Aplicado en el 100% de los pacientes las guías de buenas practicas.	Trimestral	Director	Cumplido
-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	------------	----------	----------

OBJETIVO No 8.- Fortalecer la prevención, el control, la vigilancia y el tratamiento en las enfermedades crónicas no trasmisibles y otros daños a la salud que forman parte de las Proyecciones de la Salud Pública Cubana.

Criterio de Medida 8.1:

8.1.- Aumentada la sobrevida de la emergencia y el paciente grave afectado por IMA, EVC, Asma Bronquial y Trauma Severo en el 100% de: traslado de ambulancias, áreas intensivas municipales, servicios de urgencias hospitalarias y terapias intensivas

CM.	Acciones	Indicadores de Medida	FECHA DE CUMP.	RESP	Evaluación	Argumento
8.1.1	Organizar grupos de trabajo interdisciplinarios para el estudio y evaluación sistemática de los siguientes problemas: IMA, ECV, Asma y Trauma Severo en coordinación con las direcciones, instituciones y grupos correspondientes.	Creado grupo de trabajo para la atención de pacientes con IMA.	Trimestral	Director	Incumplido	No se crearon los grupos de trabajo.
		Creado grupo de trabajo para la atención de pacientes con ECV.	Trimestral			
		Creado grupo de trabajo para la atención de pacientes con asma	Trimestral			
		Creado grupo de trabajo para la atención de pacientes con trauma	Trimestral			
8.1.2	Organizar talleres evaluativos para el proceso de atención de las cuatro enfermedades señaladas.	Realizados los talleres para la evaluación de las patologías señaladas	Trimestral	Director	Incumplido	No se planificaron los talleres
8.1.3	Evaluar los consumos de medicamentos, material gastable, situación de equipos rotos e insumos en emergencia y cuidados intensivos.	Cumplido el 95% de las reuniones planificadas con los aseguradores.	Trimestral	Director	Cumplido	

8.1.4	Participar en la planificación de equipos, medicamentos, material gastable, piezas y otros insumos utilizados para la urgencia, y la atención al grave.	Planificados los equipos, medicamentos y material gastable para un año de trabajo	Trimestral	Director	Cumplido	
8.1.5	Evaluar el perfeccionamiento del Servicio Médico de Ambulancias.	Logrado el perfeccionamiento del sistema médico de ambulancias.	Trimestral	Director	Cumplido	
8.1.6	Diagnosticar los errores en el proceso de atención y diseñar con los grupos de trabajo correspondientes estrategias de intervención.	Identificados los errores en los procesos de atención	Trimestral	Director	Cumplido	
		Diseñadas las estrategias de intervención	Trimestral	Director	Cumplido	
8.1.7	Evaluar las provincias según sus resultados a través de las indicaciones tácticas estratégicas en relación con las patologías antes mencionadas.	Evaluadas las provincias según resultados de sus indicadores	Trimestral	Director	Cumplido	

Criterio de Medida 8.2:

8.2 Establecidos y aplicados los protocolos en el 100% de los servicios de la cadena de supervivencia para IMA, ECV, Asma Bronquial y Trauma severo

CM.	Acciones	Indicadores de Medida	FECHA DE CUMP.	RESP	Evaluación	Argumento
8.2.1	Evaluar la aplicación de los protocolos establecidos para IMA, ECV, Asma Bronquial y Trauma, en todos los servicios de la red de urgencia, emergencia y atención al grave.	Evaluada la aplicación de los protocolos establecidos para IMA, ECV, Asma Bronquial y Trauma, en todos los servicios de la red de urgencia, emergencia y atención al grave.	Trimestral	Director	Incumplido	No se han elaborado los protocolos para estas enfermedades
8.2.2	Incluir en los diferentes programas docentes los protocolos vigentes de urgencias y cuidados intensivos en coordinación con docencia.	Incluido el 100% de los protocolos vigentes de urgencias y cuidados intensivos en los diferentes programas docentes	Trimestral	Director	Cumplido	

Criterio de Medida 8.3:

8.3 Reducidas las tasas de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles; IMA 2%; ECV 3%; Diabetes 4%; Asma 1.5%; Suicidio 3% y Accidentes 3%.

CM.	Acciones	Indicadores de Medida	FECHA DE CUMP.	RESP	Evaluación	Argumento
8.3.1	Evaluar los estándares y las tasas de letalidad para IMA, ECV, Asma y Trauma Severo en los diferentes servicios de urgencia y de atención al grave para lograr menor tasa de mortalidad.	Establecidos el 100% de los estándares en los diferentes servicios para la evaluación de la letalidad.	Anual	Director	Incumplido	Estos aspectos no son medibles, no se dispone de información estadística.

Objetivo 10

Desarrollar el 100% de las acciones que permitan enfrentar con éxito la atención que demanda el envejecimiento de la población cubana y de las personas con discapacidad.

Criterio de Medida 10.2:

10.2 Brindados servicios de atención médica a adultos mayores y de las personas con discapacidad: vacunados los adultos mayores institucionalizados contra la influenza superior al 90%; úlceras por presión menos de 1% de los adultos mayores institucionalizados, pesquisados el 50% de los niños menores de tres años para detectar pérdida auditiva, rehabilitado el 75% de personas con baja visión.

CM.	Acciones	Indicadores de Medida	FECHA DE CUMP.	RESP	Evaluación
10.2.1	Incluir en los cursos de Emergencias del SIUM la temática sobre las particularidades del anciano.	Implementada la temática de las particularidades del anciano en el 100 % de los cursos	Anual	Director	Cumplido

Objetivo 11

Reducir el riesgo de introducción en el país de todas las enfermedades sujetas a control sanitario internacional, así como de otras enfermedades exóticas de interés para Cuba e incrementar la protección de la salud de los colaboradores cubanos

Criterio de Medida 11.4:

11.4: Adiestrados y capacitados de forma continua al personal de salud sobre los cambios y modificaciones del programa.

11.4.1	Mantener actualizadas las tareas organizativas-asistenciales para enfrentar una epidemia.	Cumplida la actualización de las tareas organizativas para el enfrentamiento de una epidemia	Anual	Director	Cumplido
--------	-------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------	-------	----------	----------

Objetivo 12

Implementar las estrategias de desarrollo de la Epidemiología Hospitalaria en todos los hospitales del país y reducir la prevalencia de Infecciones en las instituciones de Salud

Criterio de Medida 12.2:

12.2: Ordenado el trabajo de Epidemiología Hospitalaria según prioridades y etapas establecidas con la dirección de hospitales

12.2.1	Implementar y evaluar con Epidemiología las acciones preventivas de la sepsis nosocomial en cuidados intensivos y en unidades de Emergencia de Hospitales	Realizados los estudios al 100% de los pacientes con criterios de Sepsis.,	Trimestral	Director	Cumplido
		Aplicada la terapéutica específica al 100% de los pacientes			
		Actualizado el registro de sepsis nosocomial en el 100% de las diferentes unidades.	Trimestral	Director	Cumplido

Criterio de Medida 12.5:

12.5 Implementada la estrategia de prevención de infecciones en Instituciones de salud de la APS- Estomatología.

12.5.1	Implementar y evaluar con Epidemiología las acciones preventivas de la sepsis nosocomial en áreas intensivas y ambulancias.	Aplicadas el 100% de las medidas de protección establecidas.	Trimestral	Director	Cumplido
--------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	------------	----------	----------

Objetivo 14

. Mejorar las acciones de prevención y control de las ITS y el VIH-SIDA

Criterio de medida 14.5:

14.5 El 95% de los GOPELS municipales sesionando mensualmente

14.5.1	Evaluar las condiciones para el cumplimiento de las medidas que protegen del VIH al personal de Cuidados Intensivos y Emergencia	Evaluadas las condiciones para el cumplimiento de las medidas que protegen del VIH al personal de Cuidados Intensivos y Emergencia	Trimestral	Director	Cumplido
--------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	----------	----------

PRINCIPALES DEFICIENCIAS ENCONTRADAS EN LOS RECORRIDOS REALIZADOS.

- No se adjuntan Historias clínicas de traslado a la hoja de ruta.
- No se cumple el principio de móvil en punta en las bases.
- Demoras en la realización de los traslados.
- Los procesos docentes y de capacitación de la emergencia médica móvil no se realizan con periodicidad (no certificación y/o recertificación de médicos, enfermeros y paramédicos en los cursos de apoyo vital.)
- No concluido el proceso de creación de las unidades presupuestadas.
- No aplicación del código de colores para la atención a las urgencias y emergencias.
- Las condiciones de vida para el personal de las bases de ambulancias presentan problemas aún no resueltos.
- Se evidencia mala calidad en la confección de las historias clínicas y de las evoluciones en servicios de urgencias y salas de observación.
- Las condiciones higiénicas de los servicios de urgencias no son las mejores.
- No existe una buena organización en el flujo en la atención del paciente grave, dado fundamentalmente por la no disponibilidad de camas para la atención progresiva.
- Presencia de pacientes con más de 6 horas de evolución en observación en servicios de urgencias de la APS.
- Baja obtención de órganos y tejidos en los últimos meses, detectándose problemas organizativos en el Programa de Donación y Trasplante (Pinar del Río, Ciego de Ávila y Santiago de Cuba).

PRINCIPALES PROBLEMAS COMUNES EN LAS PROVINCIAS INSPECCIONADAS.

- Aun en proceso de implementación de las unidades presupuestadas, evidenciándose no completamiento de las plantillas con los cargos de dirección.
 - No rectorización del proceso de atención a las urgencias y emergencias en los distintos niveles de atención por parte de los Centros Provinciales de Urgencias.
 - Problemas con la capacitación del personal médico, enfermería y paramédicos.
 - Dificultades en las Áreas Intensivas Municipales de completamiento del personal y de su capacitación.
 - Deficiencias en la coordinación y rectorización de los procesos de atención y organizativos de los Centros Coordinadores.
- 

PRINCIPALES RESULTADOS 2007.

- Se creó el Centro Nacional de Urgencias Médicas.
 - Se continuó el proceso reorganizativo y consolidación del trabajo de las bases de ambulancias.
 - Se terminó el Manual para el uso médico de ambulancias y Normas Operacionales.
 - Se realizaron un mayor número de supervisiones e inspecciones a las bases de ambulancias.
 - Comenzó el proceso de implementación de las unidades presupuestadas como Centros Provinciales de Urgencias Médicas.
 - Se culminó la primera edición de la Maestría en Urgencias Médicas.
 - Se culminó el proceso de definición de la nueva especialidad de 3 años de Anestesiología y Medicina Intensiva.
 - Se realizó la tercera versión del Diplomado Práctico en Cuidados Intensivos.
 - Se aseguraron por parte de la emergencia Médica los principales eventos realizados en el país.
 - Se ha trabajado en el proceso de informatización del Centro Nacional de Urgencias Médicas y Centros Coordinadores Provinciales.
 - Se terminó el proceso de creación de la Sociedad Cubana de Medicina Intensiva.
 - Se logra una tasa de donación de 18 pmp y se logra record en trasplante de córnea con 557 y trasplante de hígado con 39.
- Se aumentan todos los tipos de trasplante con respecto al año 2006.

PROYECCIONES DE TRABAJO PARA EL AÑO 2008.

1. Concluir el proceso de creación de las unidades presupuestadas del SIUM en todas las provincias y el municipio especial Isla de la Juventud.
 2. Diseñar sistema de informatización para las bases de ambulancias y centros coordinadores.
 3. Organizar en sistema la atención a la emergencia, urgencia y los cuidados intensivos rectorizados desde la unidad de la mayor nivel asistencial, docente y resolutivos en los territorios, municipios y provincias.
 4. Terminar de equipar las ambulancias de urgencias y emergencias en todas las provincias.
 5. Establecer un proceso de capacitación continua con certificación, y/o recertificación del personal de la emergencia médica móvil, así como perfeccionar el sistema de entrenamiento del personal médico y de enfermería en las AIM.
 6. Comenzar el proceso de categorización como centro de estudios de postgrado al Centro Nacional de Urgencias Médicas.
 7. Continuar desarrollando el programa de donación y trasplante de órganos tejidos y células.
 8. Celebrar el Primer Congreso de la Sociedad Iberoamericana y del Caribe de Coordinadores de trasplantes y el primer Congreso cubano de Donación y Trasplante.
 9. Poner en vigor los reglamentos orgánicos que rigen el trabajo del sistema integral de urgencias médicas en el país.
- 

OBJETIVOS DE TRABAJO PARA EL 2008 DEL CNUM.

1. Organizar la atención al paciente grave en todos los escenarios de la Red.
 2. Continuar desarrollando el programa de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.
 3. Fomentar y administrar el desarrollo integral del recurso humano.
 4. Lograr mejores niveles de eficiencia y eficacia en las áreas de apoyo administrativo.
- 

“Como la misión mía, desgraciadamente, es estar recordando a veces cosas desagradables y, cosas que molesten, sin que uno tenga el ánimo de fastidiar a nadie... bueno pues lo voy a mencionar, es mi deber, y creo que nosotros tenemos que ser mas exigentes, mas duros para que las personas cumplan con su deber. Hay moral y autoridad para decirlo. ”

Fidel Castro Ruz. Nota del 11/3/2002.

Granma 13/3/2002.





GRACIAS

The logo for SIUM is located in the bottom left corner. It features a blue stylized caduceus symbol to the left of the word "SIUM" in a bold, blue, sans-serif font. The letters have a white outline and a slight shadow effect. The background of the logo is a blue and black gradient.