

ANÁLISIS DE POA DE ENERO A JUNIO 2016.

FACTORES QUE AFECTAN EL CUMPLIMIENTO:

FACTOR POBLACIÓN:

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN:

HOSPITAL:

ANÁLISIS POA DE ENERO A JUNIO 2016.

ÁREA DE CONSULTA EXTERNA.

MEDICINA GENERAL: Se obtuvo un 129%; lo cual se justifica ya que en ausencia de médico internista es médico general quien brinda la atención. La dispensación de medicamentos por inexistencia en primer nivel de atención.

MEDICINA INTERNA: Se cumplió un 83%, no se llega al 85% debido a incapacidades de recurso médico, inasistencia de sus pacientes a su consulta médica, misiones oficiales por parte de médico especialista (3 semanas por programa de VIH y IRC.)

CIRUGÍA GENERAL: Se cumplió un 74%, no se llegó al mínimo porcentaje de cumplimientos del 85% debido a un ausentismo de pacientes a su cita médica aproximadamente un 9% y un 5% de la consulta no se brindó debido por misiones oficiales de recurso médico e incapacidades de los mismo, a su vez se ha observado una baja en la demanda de consulta médica.

PEDIATRÍA: Solo se cumplió el 73% de lo programado, lo cual se justifica debido a ausentismo de pacientes a su consulta médica.

GINECOLOGÍA: Se cumplió un 84% de lo programado lo cual el resto no se cumplió y se justifica debido a las misiones oficiales de recurso médico y permisos personales

OBSTETRICIA: Solo se cumplió el 56% de lo programado debido a incapacidad prolongada de recurso médico, si se realizaron acciones y se contrató un recurso por 2 horas los primeros tres meses y posteriormente se le contrataron 2 horas mas

DERMATOLOGÍA: solo se cumplió el 55% debido a un ausentismo de pacientes, a su consulta y también existe poca demanda a pesar que en la RIISS se hace la promoción de la consulta.

ORTOPEDIA: se cumplió un 83% de lo programado debido a salidas de misión oficial, incapacidad de recurso médico.

NEONATOLOGÍA: solo se cumplió el 13 % de lo programado, debido al ausentismo de pacientes ya que estos pacientes son vistos por primer nivel de atención por parte de pediatras (refiere Dr. de la O), se observa una mala programación ya que no se tomó en cuenta la demanda de pacientes para dicha especialidad

HOSPITALIZACIÓN

MEDICINA INTERNA: se cumplió el 84%; debido a que hubo disminución en la demanda de pacientes en comparación a 2015.

GINECOLOGÍA: solo se cumplió el 43%; se están realizando mayor cantidad de cx mayor ambulatoria, y las pacientes con patología ginecológicas que se ingresan han disminuido.

NEONATOLOGÍA: se logró el 144% de lo programado, no se contó con hemocultivos, razón por la cual el periodo de estancia es más prolongado.

CIRUGÍA MAYOR

ELECTIVAS PARA HOSPITALIZACIÓN: existe una mala tabulación, de datos en algún momento son tabuladas como de emergencia.).

INTERMEDIOS, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.

ULTRASONOGRAFÍAS: no se logró la meta se cumplió un 84% lo cual se justifica por incapacidad prolongada de recurso medico quien tenía asignado dos horas.

COLPOSCOPIA: se cumplió el 134% debido a modificación de lineamientos.

CRIOterapiA: se cumplió un 142%; ya que cuando se realizó la POA no se estaba trabajando en base a los nuevos lineamientos.

LABORATORIO CLÍNICO: Se observa un incremento en la producción de bacteriología en la emergencia, lo cual se debe a que en las boletas de indicación no refleja el servicio donde será hospitalizado el paciente si no emergencia por lo tanto ahí se tabula.

EMERGENCIA

MEDICINA INTERNA: se cumplió un 96% de lo programado.

cx general: se cumplió un 171%; se justifica debido a que hubo mayor demanda de pacientes en base a las horas programadas.

PEDIATRÍA GENERAL: solo se cumplió el 42% ; hubo un reajuste de horarios ya que se le dio la jefatura del área de emergencia, se justifica una mala programación, misiones oficiales de parte del jefe, y sube pediatra de emergencia a cubrir área.

GINECO- OBSTETRICIA: se cumplió el 131% de gineco y 81% de obstetricia lo que se debe a ausencia de obstetra por una hora de enero a agosto y hubo mayor cantidad de consultas ginecológicas de lo programado.

EMERGENCIA: se cumplió el 100%.

PSICOLOGÍA: solo se cumplió el 31% debido a que la psicóloga se incorporó hasta mayo

ESTRATEGIAS.

CONSULTA EXTERNA

Junto con trabajo social se hará un listado de los pacientes y se mandaran una semana previo a su consulta a primer nivel de atención.

Personal de enfermería creara un libro de registro para censar las pacientes que no se presenten a su cita tanto de primera vez como subsecuentes a diario.

CIRUGÍAS ELECTIVAS

Revisión semanal de expedientes clínico de cirugías realizadas con respecto a la tabulación en la hoja de egreso. (cesáreas realizadas y cirugías electivas)

Continuar con la coordinación entre trabajo social y SIBASI para mandar listado de cirugías programadas semanalmente.

LABORATORIO CLÍNICO

Se hará coordinación con jefe de residentes para que a la boleta se le coloque el servicio al que ingresara el usuario o usuaria.