



Reconocimiento
a las Mejores Prácticas

"Fortaleciendo la calidad de Vida de la madre y el recién nacido a través de la vía más segura de la atención del parto."



HOSPITAL NACIONAL NUEVA GUADALUPE

ANALISIS INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIAS Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PAO.

ABRIL-JUNIO 2015

RESPONSABLES:

DR. PAUL ALUIS ZAUN CHÁVEZ

DIRECTOR HOSPITAL NACIONAL NUEVA GUADALUPE

EQUIPO DE GESTIÓN HOSPITALARIA

Nueva Guadalupe 13 de Junio del 2015.

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE LA PAO 2015

Resultados PAO Abril-Junio 2015			
Servicios Finales			
Consulta Externa Médica			
General			
Actividades	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Medicina General	3,909	3,398	87%
Especialidades 92.61			
Especialidades Básicas			
Medicina Interna	726	664	91%
Cirugía General	726	432	60%
Pediatría General	966	1,122	116%
Ginecología	726	755	104%
Obstetricia	1,209	1,547	128%
Total	4353	4520	103.8%
Emergencias			
De Gineco-Obstetricia			
Ginecología	36	26	72%
Obstetricia	345	281	81%
Otras Atenciones Consulta Emergencia			
Emergencia	2,541	7,228	284%
Otras Atenciones Consulta Externa Médica			
Nutrición	123	165	134%
Consulta Externa Odontológica			
Odontológica de primera vez	1,299	1,164	90%
Odontológica subsecuente	60	473	788%

El cumplimiento de las actividades de consulta externa para este año fue del 87% para la consulta general, la demanda disminuyó debido a la selección que se hace y los pacientes se derivan a su unidad de salud correspondiente para continuar su tratamiento.

La consulta de especialidades en general logró el 103.8% de lo programado, solo cirugía general no logró la producción esperada para este trimestre dado que no se ha estado

cumpliendo por parte de enfermería la cuota de tres horas, sino en base a dos horas, se ha hecho un llamado al equipo de consulta y al especialista para que se logre la meta.

Las especialidades de obstetricia, ginecología y pediatría han sobrepasado la capacidad potencial, la especialidad de medicina interna logró el 91% de producción de acuerdo a lo programado pero el recurso no laboró por permisos (encontrarse incapacitado) que bajaron su producción.

En conjunto la consulta general y especialidades lograron el 95.8 % se están cumpliendo las proyecciones de descentralización con que se programó el año 2014 que se refleja en el incremento de las atenciones en área de selección, resolviendo y orientando al usuario sobre el uso de sus niveles locales antes de asistir a nuestro hospital por patologías que no ameritan asistencia hospitalaria.

Respecto a la consulta de emergencia se superó el 100 % del total de atenciones programadas entre consulta médico de especialidad y atenciones por médico general alcanzando el 284% lo que expresa que los primeros niveles del AGI no solventando la demanda de usuarios que les corresponden.

La consulta odontológica, las atenciones subsecuentes y la consulta de primera vez en este trimestre han logrado el 100% y 90% de lo programado y con la descentralización del primer nivel reprogramaremos este rubro en su momento.

Resultados PAO Abril-Junio 2015			
Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Finales			
Egresos Hospitalarios			
Especialidades Básicas			
Cirugía	171	205	120%
Medicina Interna	399	462	116%
Obstetricia	462	738	160%
Pediatría	345	521	151%
Total	1377	1926	139.86%
Partos			
Partos vaginales	267	265	99%
Partos por Cesáreas	78	81	104%
Cirugía Mayor			
Electivas para Hospitalización	87	118	136%

Electivas Ambulatorias	51	47	92%
De Emergencia para Hospitalización	162	134	83%
De Emergencia Ambulatoria	30	62	207%

En los servicios de hospitalización de forma global se logró el 139% de los egresos programados con una producción mayor en los servicios de pediatría y obstetricia, en el área de partos se logró el 100% de partos programados considerando vaginales y cesáreas con mayor producción de cesáreas de las esperadas.

La cirugía electiva en general se logró un 120%, cirugía electiva para hospitalización un 118% y la ambulatoria en un 92%, la cirugía de emergencia para hospitalización se logró un 83% y la emergencia ambulatoria un 207%, al momento el rendimiento de cirugía electiva fue de 5.8 cirugías por día quirófano y la cirugía de emergencia de 2,2 por día con un funcionamiento del 66% de los tres quirófanos existentes que esperamos a futuro contar el recurso humano necesario y se incremente aun más la producción quirúrgica siempre en la visión ambulatoria.

Resultados PAO Abril-Junio 2015			
Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Imagenología			
Radiografías	3,252	3,017	93%
Ultrasonografías	399	589	148%
Otros Procedimientos Diagnósticos			
Electrocardiogramas	336	326	97%
Tratamiento y Rehabilitación			
Cirugía Menor	624	243	39%
Fisioterapia (Total de sesiones brindadas)	1,707	2,483	145%
Inhaloterapias	7,125	7,539	106%
Receta Dispensada de Consulta Ambulatoria	26,850	30,299	113%
Recetas Dispensadas de Hospitalización	15,297	15,136	99%
Trabajo Social			

Casos Atendidos	828	955	115%
-----------------	-----	-----	------

Respecto a los servicios intermedios se observó que en general todas las áreas alcanzaron la producción esperada con ligero incremento en algunos rubros.

La producción de electrocardiogramas logró el 97% lo que tiene relación con los tomados en emergencia y hospitalización donde hay subregistro.

La producción de recetas a pesar del desabastecimiento a predominio de medicamento de patología crónica eventual, se ha logrado dispensar el 113% de lo programado en la consulta externa y en hospitalización el 99%, producto de las gestiones con la red de establecimientos como a las gestiones direccionales locales del buen uso de los medicamentos y compras locales.

Fisioterapia realizó el 145% de lo programado, dando servicio a la red como a usuarios del ISSS y bienestar magisterial.

Las inhalo terapias lograron el 106% de lo programado consideramos que el incremento en las neumonías y problemas respiratorios crónicos especialmente en adultos, se ha hecho la observación al área de emergencia para que se de mas impulso a la inhaloterapia con espaciador de volumen.

Resultados PAO Abril-Junio 2015			
Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Intermedios			
Diagnostico			
Laboratorio Clínico y Banco de Sangre			
Hematología			
Consulta Externa	903	1,164	129%
Hospitalización	3,396	3,844	113%
Emergencia	1,764	2,357	134%
Referido / Otros	765	635	83%
Inmunología			
Consulta Externa	255	291	114%
Hospitalización	1,257	1,206	96%

Emergencia	162	212	131%
Referido / Otros	183	123	67%
Bacteriología			
Consulta Externa	51	79	155%
Hospitalización	27	88	326%
Emergencia	15	1	7%
Referido / Otros	141	85	60%
Parasitología			
Consulta Externa	276	285	103%
Hospitalización	243	286	118%
Emergencia	267	404	151%
Referido / Otros	135	49	36%
Bioquímica			
Consulta Externa	3,975	4,078	103%
Hospitalización	5,019	4,886	97%
Emergencia	2,151	3,682	171%
Referido / Otros	2,400	1,943	81%
Banco de Sangre			
Consulta Externa	432	418	97%
Hospitalización	1,296	1,345	104%
Emergencia	120	142	118%
Referido / Otros	231	115	50%
Urianálisis			
Consulta Externa	615	611	99%
Hospitalización	1,476	1,413	96%
Emergencia	1,296	1,804	139%
Referido / Otros	519	279	54%

En cuanto el servicio de laboratorio ha presentado disminución en la utilización en todas sus actividades en especial en los referidos dado el trabajo del laboratorio regional que

nos ha beneficiado, pero se incrementa en el área de emergencia y los servicios que se realizan a bienestar magisterial y en ISSS.

Resultados PAO Abril-Junio 2015			
Actividades	Total		
	Prog.	Realiz.	%Cumpl.
Servicios Generales			
Alimentación y Dietas			
Hospitalización			
Medicina	1,035	1,245	120%
Cirugía	525	684	130%
Obstetricia	1,320	2,304	175%
Pediatría	1,167	1,605	138%
Lavandería			
Hospitalización			
Medicina	3,246	3,858	119%
Cirugía	3,396	3,857	114%
Obstetricia	5,247	8,225	157%
Pediatría	4,518	6,752	149%
Consulta			
Consulta Médica General	234	218	93%
Consulta Médica Especializada	657	966	147%
Emergencias			
Emergencias	1,104	2,026	184%
Mantenimiento Preventivo			
Números de Orden	348	492	141%
Transporte			
Kilómetros Recorridos	22,635	23,481	104%

La utilización de servicios generales: Alimentación superó el 100% dado el incremento de los egresos realizados, al igual el servicio de lavandería supero el 100% en esta área estamos consientes de la necesidad de mejorar la dotación de ropa hospitalaria; que ya está en proceso y esperamos mejorar la dotación en el tercer trimestre, mantenimiento

incremento su producción preventiva en 141%, transporte ha realizado 104% del kilometraje programado que guarda relación con el incremento en la referencia de pacientes críticos pero es menor que el primer trimestre 2015.

Indicadores de gestión Abril-Junio 2015.

NOMBRE DEL INDICADOR	Fuente numerador	Fuente denominador	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE EMERGENCIA				
Razón de consultas de emergencia / consulta externa	SPME	SPME	0.95	0.1 - 0.2
Tiempo de espera para ingreso hospitalario (horas)	Estándar 22 (Instrumento de Mejora Continua de la Calidad)		2	Sobresale: 2 hrs. Aceptable: hasta 3 hrs.
NOMBRE DEL INDICADOR	Fuente numerador	Fuente denominador	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA				
Concentración entre consultas médicas especializadas subsecuentes y consulta médicas de primera vez.	SPME		2.5	2.0 – 4.0
Promedio diario de consultas especializadas por consultorio de consulta externa	SPME	Local	15	21 - 28
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Pediatría de primera vez (días)	Libro de Citas Medicas		2.5	30 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Ginecología de primera vez (días)	Libro de Citas Medicas		15	30 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Obstétrica de primera vez (días)	Libro de Citas Medicas		18	5 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Medicina Interna de primera vez (días)	Libro de Citas Medicas		20	30 días o menos
Tiempo de espera entre solicitud y asignación de cita para Consulta Médica de Cirugía de primera vez (días)	Libro de Citas Medicas		5	30 días o menos
NOMBRE DEL INDICADOR	Fuente numerador	Fuente denominador	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE HOSPITALIZACION				
Giro Cama Pediatría	SPME		31	7 - 13
Porcentaje de ocupación del Servicio de Pediatría	SPME		114%	85%

Promedio de días estancias Pediatría	SPME		3.3	2 - 4
Índice de sustitución de cama en Pediatría	SPME		-0.4	0 - 1
Giro Cama Obstetricia	SPME		39	13 - 26
Porcentaje de ocupación del Servicio de Obstetricia	SPME		138%	85%
Promedio de días estancias Obstetricia	SPME		3.2	1 - 2
Índice de sustitución de cama en Obstetricia	SPME		-0.9	0 - 1
Giro Cama Medicina Interna	SPME		29	3-4
Porcentaje de ocupación del Servicio de Medicina Interna	SPME		94%	85%
Promedio de días estancias Medicina Interna	SPME		2.9	6-8
Índice de sustitución de cama en Medicina Interna	SPME		0.2	0 - 1
Giro Cama Cirugía General	SPME		26	4-7
Porcentaje de ocupación del Servicio de Cirugía General	SPME		101%	85%
Promedio de días estancias Cirugía General	SPME		3.6	4 - 7
Índice de sustitución de cama en Cirugía General	SPME		0.0	0 - 1
NOMBRE DEL INDICADOR	Fuente numerador	Fuente denominador	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE LA ACTIVIDAD QUIRURGICA				
Porcentaje de cirugías mayores realizadas	SIMMOW	SIMMOW	47%	>60%
Porcentaje de cirugías mayores electivas	SIMMOW	SIMMOW	46%	60%
Porcentaje de cirugías mayores electivas ambulatorias	SIMMOW	SIMMOW	30.2%	
Promedio diario de cirugías mayores Electivas por quirófano	SIMMOW	Local	5.8	4
Promedio diario de cirugías mayores de Emergencia por quirófano	SIMMOW	Local	2.2	

Porcentaje de cirugías mayores electivas suspendidas	SIMMOW	SIMMOW	0%	5%
Índice de cesáreas	SIMMOW	SIMMOW	23.4%	5 - 15
Porcentaje de cesáreas de primera vez	SIMMOW	SIMMOW	10.7%	
Porcentaje de quirófanos funcionando	Local	Local	67%	100%
Tiempo promedio (días) de espera para cirugía electiva	Libro de Citas Medicas		30	60
NOMBRE DEL INDICADOR	Fuente numerador	Fuente denominador	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE ABASTECIMIENTO				
Porcentaje de abastecimiento de medicamentos en el hospital.	Cards de medicamento (Farmacia y Almacenes)		89	80%
NOMBRE DEL INDICADOR	Fuente numerador	Fuente denominador	INDICADOR	ESTÁNDAR
INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE				
Tasa de infecciones asociadas a la atención sanitaria x 100 egresos	SIMMOW	SIMMOW	0.4	
Porcentaje de infecciones de sitio quirúrgico	Instrumentos de registro de comité IAAS		1.4	3 - 7.5

Indicadores de área de emergencia

En la consulta de emergencia la razón de consulta vrs consulta externa es de 0.95 casi una consulta por cada consulta externa lo que no es representativo de una emergencia hospitalaria dado que lo esperado seria de un máximo de 0.2 lo que guarda relación con la calidad de la selección y principalmente con la cantidad de consulta de primer nivel que se atiende a partir de las tres de la tarde de lunes a viernes y los fines de semana que no se le da respuesta en el primer nivel de atención dada la cultura de la población de seguir pensando que los hospitales les resuelven sus problemas con mas certeza, pero también es un factor negativo dado que la alta concentración de consulta no permite dar mejor calidad de atención a los usuarios que son verdaderas emergencias y se vuelve causa de maltrato por el tiempo de espera de las no emergencias desde las perspectiva de los usuarios. El tiempo medio de ingreso de un usuario a las camas de hospitalización es de dos horas aun que sabemos que hay casos que tiende a ser más prolongado según la demanda.

Tiempo promedio de espera para consulta de medicina especializada:

Al evaluar el tiempo promedio de espera para ser atendido por primera vez en todas las especialidades, hemos logrado bajar el tiempo por debajo de lo programado, estamos

haciendo el máximo esfuerzo por resolver la cita de primera vez en el menor tiempo posible y se está fortaleciendo la cita vía telefónica para mejor confort de los usuarios.

La relación de consultas médicas especializadas subsecuente contra las de primera ocasión es de 2.5 ligeramente por arriba de lo esperado 2.4 con una producción diaria por consultorio de 15 consultas, aclarando que no se tiene cobertura de ocho horas para cada consultorio.

Cirugía electiva:

Respecto a la cirugía electiva se logró disminuir el promedio de días de espera para realizar una cirugía de 60 días a 29 días promedio, estamos trabajando en la disminución de la cirugía suspendida, en el trimestre no hubo cirugías suspendidas por problemas institucionales. A la fecha no se tiene cirugía atrasada ya que cuando un paciente no se presenta se localiza a los que están en la fecha más próxima y se cubren los cupos. No logramos superar el 60% de cirugía mayor esperada al igual la cirugía mayor electiva, dado que no se realiza cirugía electiva todos los días por el problema de recurso humano de enfermería limitado, pero tenemos un rendimiento de 5.1 de cirugías mayores electivas por día quirófano programado, según nuestra capacidad de recurso humano.

Cesáreas:

Respecto al porcentaje de cesáreas realizadas a la fecha de 23.4% a predominio de la cesárea subsecuente, las cesáreas de primera vez estamos por abajo del quince por ciento con un 10.7 % y se mantiene la evaluación de las cusas de indicación. La cesárea subsecuente representa el 12.7 % del total.

Infecciones Nosocomiales:

Las infecciones nosocomiales alcanzaron un porcentaje general del 0.4% del 1% programado a predominio del servicio de ginecoobstetricia y el porcentaje de infecciones asociadas a sitio quirúrgico representa el 1.4.

Pacientes recibidos de otras instituciones:

El número de pacientes recibidos de otras instituciones superó el 100% de lo programado en especial en los rubros de las referencias recibidas para la consulta especializada y para hospitalización quirúrgica. En la mayoría de los casos se han considerado pertinentes y necesarias.

Pacientes referidos a otras instituciones:

El número de pacientes referidos hacia otras instituciones supero el 100% de lo programado de manera global, la referencia para emergencia es en su mayoría a expensas de ortopedia, cirugía general y oftalmología, en relación a obstetricia se ha

referido más que lo esperado asociado a parto prematuro y medicina paciente crítico con patologías renales, gástricas y cardíacas.

Abastecimiento de Medicamentos:

El nivel de abastecimiento del mes fue del 89% contra un 80% programado resultado de la gestión local tanto con transferencias recibidas de la red hospitalaria como de las compras realizadas por la dirección, en especial los medicamentos para patología crónica ambulatoria han sido los de mayor déficit.

Medicina interna hospitalización:

El índice ocupacional es de 94%, respecto a la programación de la PAO los egresos realizados representan al 116%. El promedio de estancia es de 2.9 menor al estándar de programación se han realizado más egresos siendo el índice de ocupación mayor al programado por la mayor producción de egresos y baja de promedio de estancia lo que afecta positivamente.

El intervalo de sustitución es positivo cercano a cero esperando en promedio 12 horas para que se ocupara cada cama por un paciente, el índice de rotación fue de 10 usuarios de 8 potenciales en el trimestre por cama.

Cirugía hospitalización:

El índice ocupacional de Cirugía es de 101%, El promedio de estancia es de 3.6 de dentro de lo programado. En cuanto a producción de egresos en base a lo programado en la PAO se ha realizado un 120%, el índice de ocupación está afectado por el leve aumento de los días de estancia relacionado con los casos de pie diabético y trauma.

El intervalo de sustitución es cero las camas fueron ocupadas en su capacidad con un índice de rotación de 10 de 7 potenciales, consideramos administrativamente estable en su eficiencia.

Pediatría hospitalización:

El índice ocupacional es de 114%, la producción de egresos fue de 151% respecto a lo programado. El promedio de estancia realizado fue de 3.3 menor al programado lo que afecta positivamente el índice de ocupación.

Los intervalos de sustitución son valores negativos con pacientes esperando se desocupe una cama antes del alta, con un índice de rotación de 10 de 7 potenciales consideramos administrativamente con eficiencia estable, ha tenido un aumento en los egresos con menor promedio de estancia programado.

Gineco-Obstetricia hospitalización:

Tiene un índice ocupacional del 138%, ha realizado un 160% de los egresos programados. El promedio de estancia realizado fue de 3,2 ligeramente mayores al estándar de programación.

El Índice de sustitución es muy cercano a cero y el índice de rotación es de 13 de 8 esperados, consideramos al servicio administrativamente eficiente y estable ha tenido mayor producción de egresos con un promedio de estancia ligeramente mayor al programado dado que las pacientes febriles sospechosas de dengue, fiebre Chik y riesgo social aumentan la estancia como en el trimestre anterior.

Tasa bruta de mortalidad	SIMMOW	0.4%
Tasa neta de mortalidad	SIMMOW	0%
Razón de mortalidad materna	SIMMOW	0%
Tasa de mortalidad infantil	SIMMOW	5.8
Tasa de mortalidad fetal tardía	SIMMOW	2.9
Tasa de mortalidad neonatal	SIMMOW	0
Tasas de mortalidad infantil post neonatal	SIMMOW	0
Tasa recién nacidos de bajo peso.	SIMMOW	52
Tasa recién nacidos de muy bajo peso.	SIMMOW	0
Tasa de mortalidad asociada a accidentes de transporte	SIMMOW	0
Tasa de mortalidad por traumatismos	SIMMOW	0
Tasa de mortalidad asociada a lesiones auto infligidas intencionalmente	SIMMOW	0
Tasa de letalidad por neumonía	SIMMOW	0
Tasa de letalidad por diarrea	SIMMOW	1%
Tasa de letalidad por IRC	SIMMOW	6%
Tasa de letalidad por Diabetes Mellitus	SIMMOW	0
Tasa de letalidad por Trastornos Hipertensivos	SIMMOW	3%

Mortalidad hospitalaria

La tasa bruta de mortalidad hospitalaria para el trimestre es de 0.4, con diagnósticos relacionados a patología pulmonar crónica, patología cardíaca y patología renal, respecto al 2014 hemos tenido 5 muertes menos dado que se ha tenido mejor respuesta de hospital regional con los casos críticos que ameritan manejo de tercer nivel aun que consideramos que las muertes en su mayoría son en horas nocturnas y atendidos por medicina general lo que consideramos una debilidad dado la complejidad de los casos que amerita un recurso capacitado en la fase de epicrisis.

La tasa neta de mortalidad para este trimestre fue de cero.

Tasa de mortalidad infantil es de 5.8 relacionada a un mortinato extra hospitalario y una muerte por diarrea la tasa de mortalidad fetal tardía de 2.9 neonatal relacionada a un mortinato extra hospitalario, respecto a los recién nacidos la tasa de recién nacidos de bajo peso es de 52 por mil y los de peso de muy bajo peso cero, lo que se presenta en reunión de micro red como un reto a superar, fomentando la consejería pre gestación, la planificación familiar para evitar embarazos no deseados y periodos intergenésicos cortos, la alimentación adecuada durante el embarazo y control prenatal completo y de calidad.

La tasa de letalidad por diarrea fue de 1% relacionada a un caso de un niño de ocho meses que falleció en unidad de emergencia.

No hemos tenido muertes maternas.

Respecto a las enfermedades crónicas tuvimos dos muertes asociada a insuficiencia renal crónica con una tasa de 6 por cada 100 egresos consideramos baja dada la cantidad de pacientes que se atienden por esta patología una tasa 3 % para pacientes que fallecen por hipertensión arterial.

No	INDICADOR	Ejecución a la Fecha
1	PORCENTAJE DE EJECUCION PRESUPUESTARIA EN RELACION AL AÑO FISCAL	100%
2	PORCENTAJE DE EJECUCION EN BIENES Y SERVICIO	100%

La ejecución presupuestaria fue al 100% se cumplió con los plazos y las necesidades institucionales.

Como hospital en general se logró un índice de ocupación del 115.6 % el promedio de estancia se mantiene dentro de lo esperado, se han atendido el 139.8% de los egresos programados.

En general consideramos no hay ociosidad del recurso médico y del recurso cama, se ha optimizando el uso de los insumos médicos, medicamentos y servicios de apoyo y dando

seguimiento al comportamiento de los ingresos con el reto de que ingresen al que lo necesita y le apostáremos con todas las jefaturas a incrementar la ambulatoriedad, aun que estamos conscientes de la necesidad del trabajo en equipo con el primer nivel para optimizar el seguimiento que conlleve al mejor trato al usuario y por ende a un buen resultado terapéutico.