

2018

INFORME DE INDICADORES PRIMER SEMESTRE 2018



ARMANDO ALMEIRA QUIROZ
GERENTE
MARIA JOSE MORA
LIDER DE CALIDAD

INTRODUCCION

En Colombia el decreto 1011 de 2006 establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual en su **ARTÍCULO 4º** Identifica cuatro componentes tales como: ***El Sistema Único de Habilitación, la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, el Sistema Único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad.***

En la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López como Institución Prestadora de Servicios de Salud y cumpliendo con la normativa legal vigente, plasma los objetivos propios del sistema tales como: hacer seguimiento a la calidad de los servicios para que los actores, las entidades directivas y de inspección, vigilancia y control del Sistema realicen el monitoreo y ajuste del SOGCS; Contribuir a orientar el comportamiento de la población general para la selección de la EAPB y/o la Institución Prestadora de Servicios, por parte de los usuarios y demás agentes, con base en información sobre su calidad y favorecer a la referenciación competitiva sobre la calidad de los servicios entre las EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios.

En este informe se reseña el consolidado del análisis de los indicadores del PRIMER SEMESTRE DEL 2018 en la E.S.E Hospital Rosario Pumarejo de López, en donde se tienen en cuenta la experiencia en la atención tal como satisfacción y percepción de los usuarios, la oportunidad en la asignación de prestación de los servicios y la seguridad del paciente con el fin de dar a conocer el comportamiento de estos en el periodo mencionado.

1. INFORME DE ANÁLISIS DE INDICADORES DE EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN SIAU

1.1. Proporción de Satisfacción Global mensual de los Usuarios de la ESE HRPL Meta (90%)

	Primer semestre 2017	Segundo semestre 2018
Pacientes satisfechos en la ESE HRPL	4335	3611
N de pacientes encuestados	4776	3940
RESULTADO DEL INDICADOR	91%	92%

Cuadro 1: Satisfacción Global. Fuente: encuestas de satisfacción al usuario e informe de SIAU

En relación al cuadro anterior se reseña que el nivel de satisfacción de los usuarios de la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López es de un 92% en el primer semestre del año 2018, en comparación con el mismo periodo del año anterior aumento en un 1%, el cual obtuvo un resultado de un 91%. En conclusión en los periodos relacionados los usuarios consideran que la atención en la ESE HOSPITAL ROSARIO PUMEREJO DE LOPEZ es muy buena y buena superando la meta establecida (90%), por lo anterior se puede ultimar que los usuarios se encuentran satisfechos

MESES	PRIMER SEMESTRE 2017					PRIMER SEMESTRE 2018				
	Vlr. Satisfecho	Vlr. No satisfecho	Total	%. Satisfecho	% No. Satisfecho	Vlr. Satisfecho	Vlr. No satisfecho	Total	%. Satisfecho	% No. Satisfecho
Enero	675	113	788	86	14	435	68	503	86	14
Febrero	681	68	749	91	9	613	36	649	94	6
Marzo	619	58	677	91	9	658	31	689	96	4
Abril	811	71	882	92	8	598	81	679	88	12
Mayo	779	54	833	94	6	642	61	703	91	9
Junio	770	77	847	91	9	670	53	723	93	7

Cuadro 2: Total de usuarios con satisfacción global por mes. Fuente: encuestas de satisfacción al usuario e informe de SIAU

La relación al porcentaje de la satisfacción total se observa que la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López en general durante el primer semestre del 2018 tuvo una satisfacción global del 92% cumpliendo con la meta establecida que es de 90%, sin embargo es importante referir que en el mes de Enero este indicador está por debajo de la meta, arrojando un resultado del 86%,

Informe de Indicadores I Semestre 2018

El cual al comparar con el mismo periodo del año anterior se evidencia que fue igual 86%. Como medida, para disminuir la brecha se implementó acción Correctiva. Se reúne con el líder de Calidad con el líder de SIUAU y se llega a la conclusión que la inoportunidad en la asignación de cita es debido a la No prestación de servicios en los primero 20 días del mes de enero, el cual se realizó por motivo de mejoramiento continuo de los consultorios de consulta externa.

Por otra parte en el mes de Abril este indicador No Cumplió, al revisar información se evidencio que el servicio insatisfecho fue urgencia, en cual afecto los resultados, las razones encontradas después del análisis se debe al trato inadecuado a los usuarios y al temor que infunden los pacientes de salud mental en este servicio. Se implementa acción de mejora capacitación de humanización al personal de urgencias y capacitación del manejo al paciente de salud mental

PRIMER SEMESTRE DEL 2017						PRIMER SEMESTRE 2018				
	Numero de usuarios que respondieron: definitivamente si y probablemente si	Numero de usuarios que respondieron: definitivamente No y probablemente No		% de usuarios que respondieron: definitivamente si y probablemente	% de usuarios que respondieron: definitivamente No y probablemente No	Numero de usuarios que respondieron: definitivamente si y probablemente	Numero de usuarios que respondieron: definitivamente No y probablemente No		% de usuarios que respondieron: definitivamente si y probablemente si	% de usuarios que respondieron: definitivamente No y probablemente No
			Total					Total		
Enero	745	43	788	95	5	440	62	502	88	12
Febrero	701	48	749	94	6	622	23	645	96	4
Marzo	638	39	677	94	6	667	22	689	97	3
Abril	856	26	882	97	3	633	46	679	93	7
Mayo	804	29	833	97	3	686	26	712	96	4
Junio	770	36	806	96	4	709	9	718	99	1
Total	4514	221	4735	95	5	3757	188	3945	95	5

Cuadro 3. Encuestas de SIAU. Informe de SIAU

La resolución 0256 de 2016, por la cual se dicta la relación del Sistema de Información para la Calidad y se establece los indicadores para el monitoreo de la calidad de la misma fue publicada el 05 de febrero 2016. De 3945 usuarios encuestados, 4514 recomendarían la institución con un promedio semestral del 95%, al relacionar con el mismo periodo del año anterior se evidencia que se mantiene el mismo nivel de percepción.

Se concluye que la percepción de los Usuarios sobre la ESE HRPL es positiva, debido especialmente al rasgo diferenciador como son: oportunidad, humanización, compromiso, apoyo, servicios ofertados y calidad entre otras.

2. EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

2.1. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna

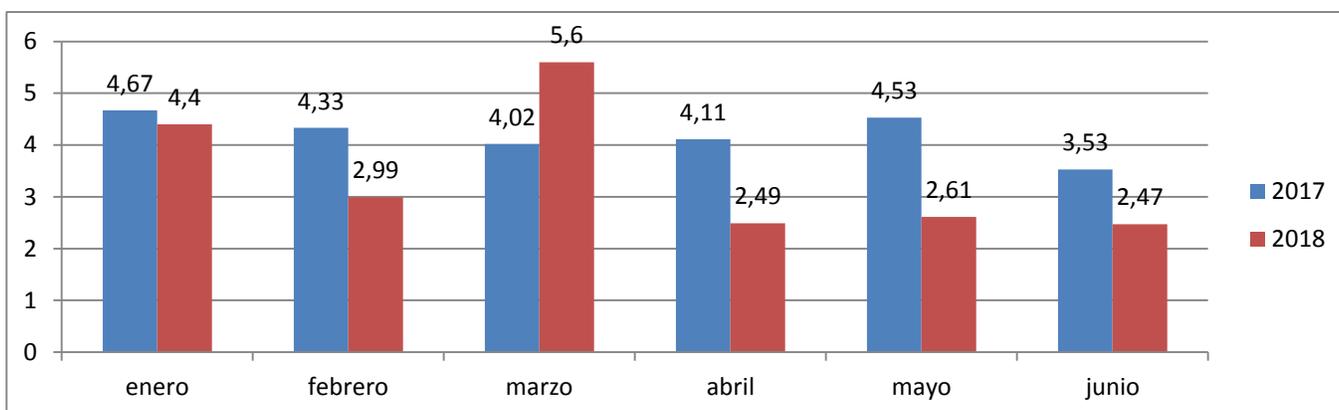
2.1.1. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna.

Formula	Año 2017		Año 2018	
	Valor	Ind.	Valor	Ind.
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	20062	4.2	12462	3.6
Número total de citas de asignadas interna de primera vez	4801		3438	

Cuadro 4. Sistema Dinámica Gerencial

Este indicador nos muestra mejora para el primer semestre del 2018, arrojando un resultado de 3.6, comparando con el primer semestre del 2017 su resultado fue de 4.2 días, es decir disminuyen 0.6 días la asignación de citas en medicina interna. Por otra parte es importante referir que para este primer semestre del 2018 el número de asignaciones de citas disminuyeron en un 28.3%, en relación con el mismo periodo del año anterior.

2.2.2. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna mensual



Grafica 1. Sistema Dinámica Gerencial

Es importante referir que a pesar que este indicador no tiene meta establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, existe un acta 004 de 2016 institucional por el comité MECÍ-Calidad, en la cual se aprueba que la oportunidad en la Asignación de cita en medicina interna es de 25 días, por lo tanto cumplió en un 100% en todos los meses del primer semestre.

De acuerdo a la gráfica anterior se reseña que en los diferentes meses del año hubo mejor oportunidad en el primer semestre del año 2018 en comparación con el mismo periodo del año anterior, a excepción del mes de Marzo en donde la oportunidad de asignación de citas en medicina interna que en el 2018 fue de 5.6 días mientras que para el 2017 fue de 4.02 días. Al verificar dicha información se observó que debido a la creación de una oficina con línea directa con las EAPB para asignar citas, este proceso ayudo a mejorar La oportunidad.

2.2. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría

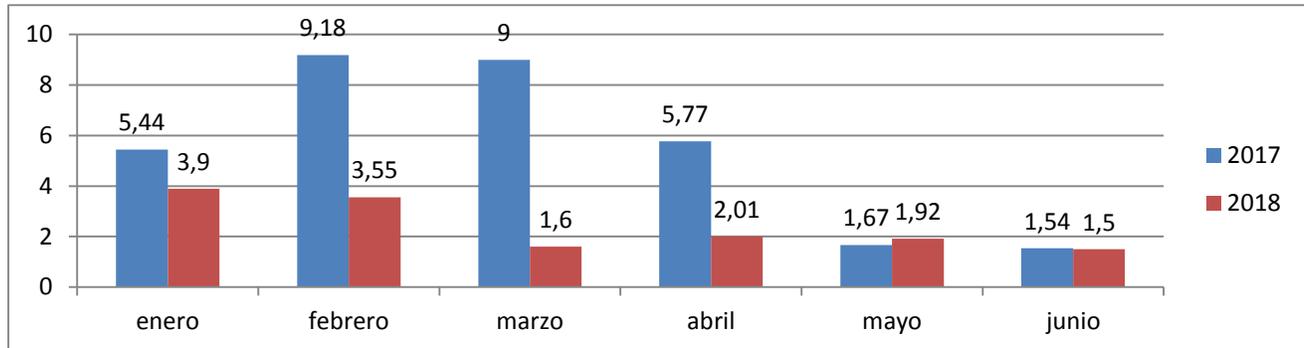
2.2.1. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría semestral

Formula	Año 2017		Año 2018	
	Valor	Ind.	Valor	Ind.
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	15090	5.5	5639	2.67
Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas	2701		2111	

Cuadro. 5. Fuente: Dinámica Gerencial

En este indicador se evidencia en el primer semestre del año 2018 la oportunidad en la asignación de cita en Pediatría fue de 2.67 días por lo tanto Cumplió la meta establecida (5 días) según acta 004 de 2016 comité Meci-calidad, al comparar con el mismo periodo del año anterior se evidencia en el primer semestre del año 2017 la oportunidad en la asignación de cita en Pediatría fue de 5.5 días por lo tanto No cumplió, al comparar los dos años se evidencia la mejoría para esta vigencia. Es importante resaltar que para el año anterior

2.2.2. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría mensual



Gráfica.2. Fuente: Sistema Dinámica Gerencial

Se describe según la gráfica anterior, que para el primer semestre del 2018 este indicador cumplió con la meta en todos los meses del primer semestre del 2018, el cual al comparar con la misma vigencia del año anterior se observa mejora en el proceso debido a que para la misma vigencia del año anterior el indicador oportunidad en la atención No cumplió con la meta establecida en los meses de febrero y marzo, lo cual conllevó a implementar acción de correctiva.

En el análisis de esta se determinó que la causa fue: mayor demanda que oferta, identificada mediante un análisis de causa que permitió implementar acción de mejora la cual consistió en aumentar el número de horas contratadas para los pediatras. Una vez iniciado los ajustes pertinentes se observa que a partir del mes de abril se evidencia la corrección de la No conformidad, reflejándose en el resultado del indicador, permitiendo con ello cumplir con la meta establecida el cual ha permanecido en el tiempo.

2.3. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología

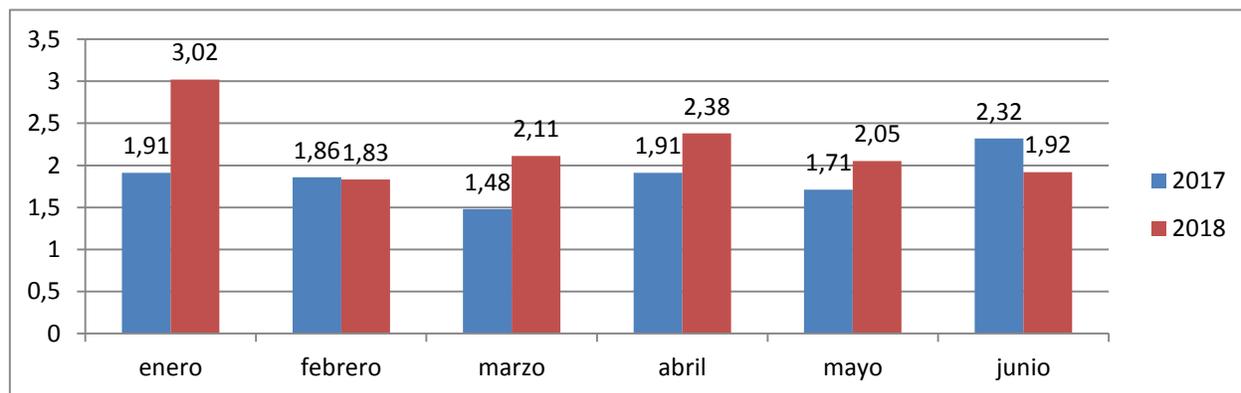
2.3.1. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología Semestral

Formula	Año 2017		Año 2018	
	Valor	Ind.	Valor	Ind.
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	4552	1.8	2724	2.25
Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas	2461		1210	

Cuadro. 6. Fuente: Dinámica Gerencial

Como se refleja en el cuadro anterior la oportunidad en la asignación de cita de ginecología para el primer semestre del 2018 fue 2.25, logrando cumplir con la meta establecida institucionalmente (10 días). Al comparar con el año anterior se observa que la oportunidad aumento en 0,45 días.

2.3.2. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología Semestral



Grafica. 3. Fuente: Sistema Dinámica Gerencial

La meta establecida institucionalmente es de 10 días, por lo anterior se puede referir que el indicador cumplió en el primer semestre del año 2018 en todos los meses, es importante resaltar que en relación al mismo periodo de la vigencia anterior la oportunidad en la asignación de citas en pediatría aumento sin salirse de la meta establecida; en el mes de Junio si se observa que fue mejor la oportunidad para el año 2018.

2.4. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia

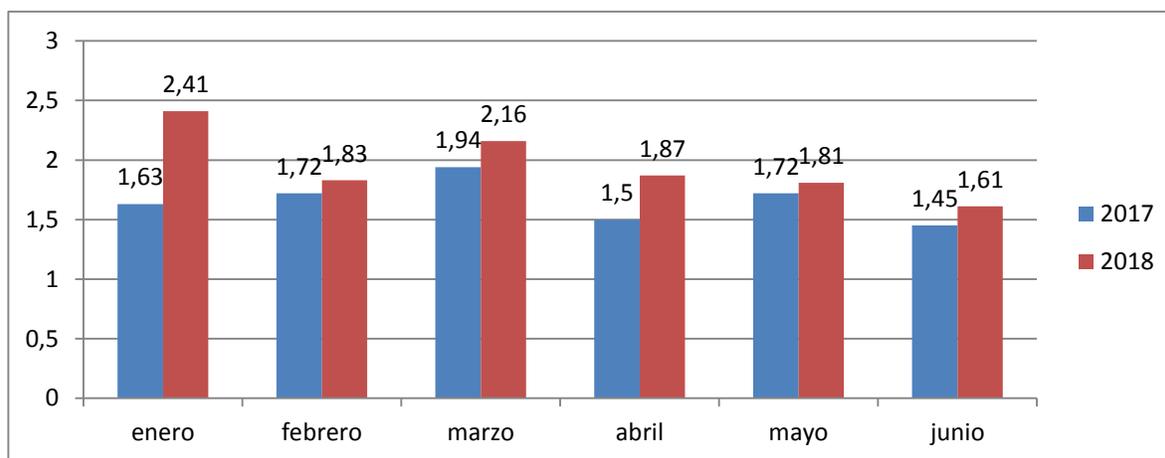
2.4.1. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia Semestral

Formula	Año 2017		Año 2018	
	Valor	Ind.	Valor	Ind.
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	3290	1.6	3252	2.38
Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas	1978		1362	

Cuadro. 7. Fuente: Dinámica Gerencial

Para el primer semestre del 2018 se reflejó un resultado 2.38 días en la asignación de citas de obstetricia por primera vez, la meta establecida institucionalmente es de 10 días, por lo anterior se puede reseñar que el indicador cumplió en el primer semestre 2018 en un 100%. Al comparar con el mismo periodo del 2017 se evidencia que aumento en 0.78 días.

2.4.2. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia mensual



Grafica. 4. Fuente: Sistema Dinámica Gerencial

La grafica anterior muestra que la oportunidad en la asignación de cita en obstetricia para el año 2018 aumento, en todos los meses referenciados observándose la mayor diferencia en tiempo entre el primer semestre del año 2017 y del 2018 en el mes de enero (0.78 días).

2.5. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General

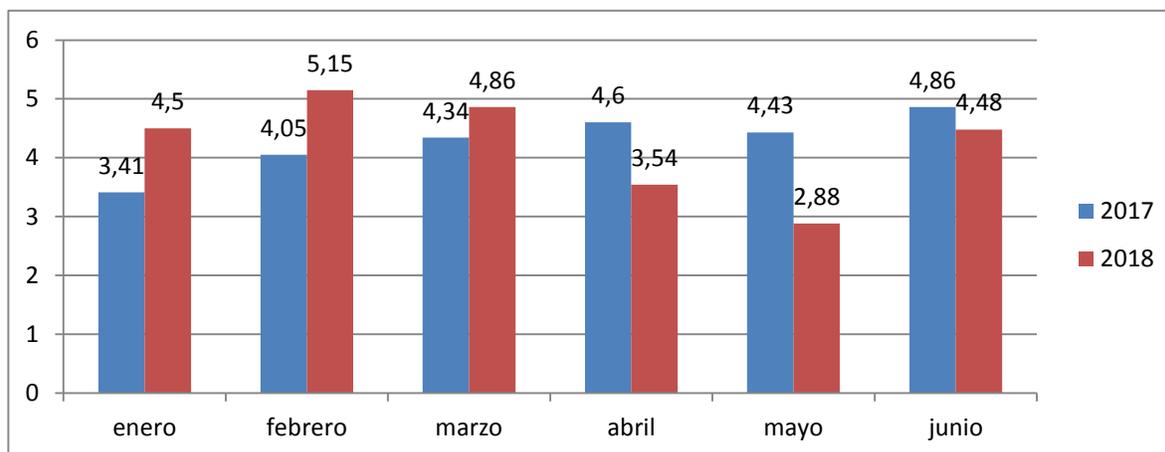
2.5.1. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General Semestral.

Formula	Año 2017		Año 2018	
	Valor	Ind.	Valor	Ind.
Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	6576	4.1	6255	4.2
Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas	1570		1470	

Cuadro. 8. Fuente: Dinámica Gerencial

Los resultados reflejan un cumplimiento en el primer semestre del 2018 de 4.2 días, el cual al comparar con el mismo periodo del año anterior muestra unos datos de 4.1 cumpliendo en el primer semestre de ambos años con la meta establecida.

2.5.2. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General Semestral.



Grafica. 5. Fuente: Sistema Dinámica Gerencial

Se evidencia que durante todos los meses del primer semestre de los años 2018 y 2017 cumplieron con la meta establecida, la diferencia entre ambos periodos por meses es muy mínima observándose el mayor intervalo en el mes de mayo (1.55 días), siendo mejor la oportunidad en el primer semestre del 2017. Los meses de abril con un aumento en el tiempo (1.06 días y Enero con (1.09 días)

2.6. Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II

Formula	Año 2017		Año 2018	
	Valor	Ind.	Valor	Ind.
Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de Urgencias por médico.	23847	8	28890	8.7
Número total de pacientes clasificados como Triage 2, en un periodo determinado	3081		3312	

Cuadro. 9. Fuente: Dinámica Gerencial

Se observa que el resultado del indicador del primer semestre del 2018 fue de 8.7 minutos, cumpliendo con la meta establecida (20 minutos), al comparar con el mismo periodo del 2017 se evidencia que disminuyo en 0.7 minutos.

Se resalta el aumento de usuarios que ingresaron como Triage II en el primer periodo del 2018 (3312), que equivale a 7%. Es importante resaltar que este aumento en su mayoría se debe a la población extranjera

2.7. Cancelación de cirugías programadas por causas atribuibles a la institución.

Formula	Año 2017		Año 2018	
	Valor	Ind.	Valor	Ind.
Número total de cirugías programadas que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución	61	1.86	28	1.07
Número total de cirugías programadas.	3265		2600	

Cuadro.10. Fuente: Dinámica Gerencial

Como muestra el cuadro anterior en el primer semestre 2018 se programaron 2600 cirugías de las cuales se cancelaron 28 cirugías atribuibles a la institución que representa un 1.8%. Haciendo un comparativo con el mismo periodo del 2017, se evidencia que el indicador disminuyo en 0.78%. Se destaca que para este periodo disminuyeron 665 cirugías que equivalen al 20.3%.

2.8. Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Cataratas

Formula	Año 2017		Año 2018	
	Valor	Ind	Valor	Ind
Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de programación de la Cirugía de Cataratas y la fecha de realización	14	1.4	0	0
Número total de cirugías de Cataratas realizadas	10		0	

Cuadro. 11. Fuente: Dinámica Gerencial

Se evidencio que el tiempo transcurrido en la fecha de solicitud de la programación de cirugía de cataratas y la realización de estas Cirugías fue de 0 días, ya que en este primer periodo no se realizó este procedimiento.

2.9. Tiempo promedio de espera para la realización de Cirugía de Reemplazo de Cadera

Formula	Año 2017		Año 2018	
	Valor	Ind.	Valor	Ind.
Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de programación de la Cirugía de Reemplazo de cadera y la fecha de realización	22	2	20	1.8
Número total de cirugías de Cirugía de Reemplazo de Cadera	11		11	

Cuadro. 12. Fuente: Dinámica Gerencial

Se evidencio que el tiempo transcurrido en la fecha de solicitud de la programación de cirugía de reemplazo de cadera y la realización de estas fue de 1.8 días para el primer semestre del 2018, por ello se puede referir que este indicador cumplió ya que su meta es de 30 días. Al comparar con el mismo periodo de año anterior se evidencia que mejoro en 0.2 días.

3. INFORME DE ANÁLISIS DE INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

3.1. Proporción en la gestión de los eventos adversos

Formula	Año 2017		2018	
	Valor	Ind.	Valor	Ind.
No. De eventos adversos detectados y gestionados	1081	100%	1005	100%
No. De eventos adversos detectados	1081		1005	

Cuadro. 13. Fuente: Dinámica Gerencial informe de seguridad del paciente

Para el primer semestre del 2018 se detectaron 1003 eventos adversos de los cuales se gestionaron 1003 dando un cumplimiento del 100%. En relación a los años anteriores este indicador aumento en número debido a la mayor cultura de reporte de eventos adversos. Como estrategia se implementó capacitaciones sobre el tema que permita identificar, analizar y reportar los eventos adversos como es el protocolo de Londres.

Año	N° caídas en hospitalización	N° caídas en urgencia	N° caídas en consulta externa	N° caídas en apoyo dx	total caídas como e. adversos	total Caídas como incidente	Total e. adv ad. medicamentos hospitalización	Total e. adv ad. medicamentos urgencias	n° pacientes úlceras x presión
2018	3	9	0	0	12	0	3	2	12
2017	16	3	0	0	14	5	12	1	9

Cuadro 14. Dinámica gerencial

A nivel general se evidencia que para el primer semestre del 2018 se evidencio que de 19 caídas disminuyeron a 12 es decir en un 36%. En el cuadro anterior se evidencia que en la ESE HRPL en el primer semestre del año 2018 las caídas disminuyeron en Hospitalización de 16 mejoraron a 3 (81.25%), caso contrario es en urgencia que de 3 caídas en el primer semestre del 2017 aumentaron en el mismo periodo del año anterior a 9 (66.3%). Sigue el mismo comportamiento en Consulta externa y Apoyo diagnóstico para los dos periodos mencionados en donde no se reportaron eventos por esta causa.

En relación a reacción a medicamentos se evidencias que para el primer semestre del 2018 se encontraron 5 eventos adversos atribuibles a esta causa, lo cual refleja mejora continua en este comportamiento debido a que para el mismo periodo del 2017 existieron 13 con una mejora del (61.5%); presentándose menor reporte en el servicio de urgencias.

Por ultimo las Úlceras de Presión han aumentado debido a que de 9 que existían en el primer semestre del 2017 aumentaron a 12, es decir que aumento en un 25%.

3.1.1. de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días por la misma causa

Formula	2017		2018	
	Valor	Ind.	Valor	Ind.
Número total de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el período.	35	2.4	45	3.1
Número total de egresos vivos en el periodo	14420		14171	

Cuadro.17. Fuente: Dinámica Gerencial, Informe de Seguridad del paciente

Se evidencia que de 14171 pacientes que ingresaron al servicio de urgencia en el primer semestre del 2018 reingresaron 45 usuarios antes de 15 días por el mismo diagnóstico de egreso en la ESE Hospital Rosario Pumarejo de López en el servicio de hospitalización que equivale a una tasa de reingreso 3.1; al comparar con el mismo periodo del 2017 se evidencia que 14420 egresos vivos reingresaron 35 Usuarios con una tasa de 2.4; se puede concluir que este indicador aumento su tasa en 0.7 para el primer semestre del 2018

3.1.2. Tasa de reingreso de paciente al servicio de urgencia en menos de 72 horas por la misma causa.

Formula	2017		2018	
	Valor	Ind.	Valor	Ind.
Número total de pacientes que reingresan al servicio de urgencia, en la misma institución, antes de 72 horas, por el mismo diagnóstico de egreso en el período.	61	5.8	25	1.8
Número total de egresos vivos en el periodo	10339		13806	

Cuadro.18. Fuente: Dinámica Gerencial, Informe de Seguridad del paciente

El cuadro anterior se refleja que en el primer semestre del 2018 en la ESE HRPL reingresaron al servicio de urgencias antes de 72 horas por la misma causa 25 pacientes que equivale a una tasa de reingreso 1.8, mientras que para el mismo periodo del 2017 la tasa de reingreso en urgencia fue de 5.8; observándose una mejora en tasa de 4.0

CONCLUSIONES

- *La oportunidad en la asignación de citas se debe a las medidas de mejora implementadas en la ESE, estableciendo una oficina de asignación de citas que permita realizar contacto directo con la EAPB.*
- *El programa de seguridad del paciente ha reforzado estrategia de capacitación, seguimiento y control permitiendo con ello mayor compromiso en el reporte de eventos adversos y la minimización de los mismos.*
- *El seguimiento y monitoreo continuo a los indicadores ha permitido tomar acciones correctivas a tiempo cuando se presentan desviaciones.*

MARIA JOSE MORA MORON

Oficina de Calidad

ESE HRPL.