

**PRESENTACION
RESULTADOS 2017**

U.G.C. MEDICINA INTERNA

TIPO DE OBJETIVOS

- Objetivos comunes (SAS): 37,5%
- Objetivo específicos (UGC): 37,5%
- Objetivos de desarrollo crítico: 25%
 - Gasto fungible.
 - Gasto farmacéutico prescripción hospitalaria.
 - Prescripción farmacéutica ambulatoria.

OBJETIVOS COMUNES

- **CUMPLE:**
 - Mejorar demoras en pruebas funcionales respiratorias.
 - Reducir número de estancias evitables.
 - Disminuir número de hospitalizaciones potencialmente evitables.
 - Tasa de reingresos en 30 días, respecto año anterior.
 - Disminuir casos de mortalidad evitable por ACV.
 - Porcentaje de pacientes con UPP con informe de continuidad de cuidados de enfermería para AP.
 - Disminuir tasa de reingresos de EPOC/IC a través de trabajo de enfermería.
 - Garantizar continuidad de cuidados con AP de pacientes al alta con EPOC/ICC.

OBJETIVOS COMUNES

- **CUMPLE:**
 - Cuestionarios de Calidad de Vida en PPP (enfermería).
 - Investigación: Participar estudio investigación financiado, resultados preliminares y línea de investigación propia.
 - Encuestas de satisfacción internistas de referencia / atención primaria.
 - Acreditación de la Unidad.

OBJETIVOS COMUNES

- **NO CUMPLE:**

- Presupuesto asignado capítulo I (gasto en personal): 1,5/5.
- Porcentaje de absentismo.
- Gestion de listas de espera de primeras consultas (1,8/3, Digestivo)
- Disminuir las demoras en endoscopia digestiva
- Demora promedio en pruebas cardiológicas.
- Índice de utilización de estancias <1 (3/4)
- (2012: 1,24; 2015: 1,15, 2017: 1,06)
- Disminuir incidencias de UPP durante ingreso (2,3/3)
- Número de reclamaciones con respecto año anterior.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- **CUMPLE:**
 - Evaluación cumplimiento pacientes SAHOS con VMNI.
 - Sedación en endoscopia digestiva.
 - Porcentaje de resolución de pruebas de cardiología (“acto único diferido”).
 - Conciliación medicación al alta hospitalaria.
 - Constitución de equipos entre AP y MI: al menos 5 sesiones anuales.
 - Ampliación de actividad en Hospital de Día médico.
 - Evaluación evento adverso hematomas de pared.
 - Evaluación escala Barthel.
 - Garantizar plan de continuidad asistencial :Activación telecontinuidad en altas previo a fin de semana.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- **CUMPLE:**

- Dejar de Hacer: Farmacos demencia GDS 7.
- Dejar de Hacer: Ecografia en hipotiroidismo subclínico.
- Dejar de Hacer: PAAF en sospecha de linfoproliferación.
- Compartidos: Protocolizar patología con Atención Primaria.
- Compartidos: No prescripción sistémica de hipolipemiantes en Prevención Primaria en > 75 años.
- Compartidos: Inclusión de rehabilitación cardiaca altas con cardiopatía isquémica.
- Compartido: consentimientos informados en procesos diag/terap.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **NO CUMPLE:**
 - Disminución uso carbapenems (0,5/4)

DESARROLLO CRITICO

- **CUMPLE:**
 - Prescripción receta XXI.
- **NO CUMPLE:**
 - Capitulo II: presupuesto en **fungible**.
 - Capitulo IV: presupuesto asignado **farmacia hospitalaria**.
 - Prescripción por **principio activo**.
 - Indice sintético de Prescripción ambulatoria (6,1/25)

RESULTADO FINAL 2017:

- INDICADORES NO CRITICOS: 8,23
- INDICADORES CRITICOS: 1,89
- **RESULTADO GLOBAL: 6,64**

- RESULTADOS 2016: 6,69 (7,74 + 3,55)
- RESULTADOS 2015: 6,55 (7,92 + 2,46)
- RESULTADOS 2014: 7,14 (7,55 + 5,92)
- RESULTADOS 2013: 7,03 (8,55 + 2,5)
- RESULTADOS 2012: 6,36 (7,98 + 1,48)