



**Resultados
globales**

CRITERIO 9

Resultados globales

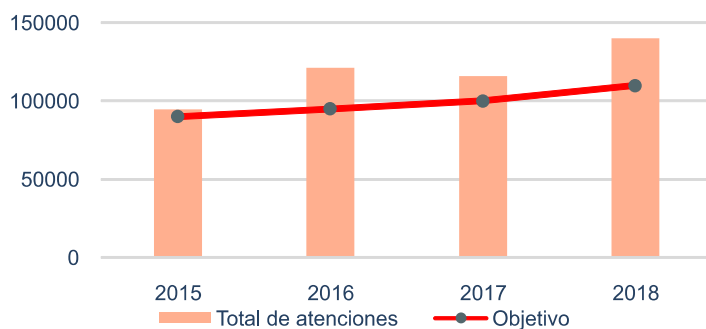
Los indicadores se construyen para medir el desempeño de la institución en términos de gestión y la productividad hospitalaria. El hospital evalúa periódicamente los indicadores de gestión mediante el seguimiento al POA del hospital y luego sus resultados se socializan con los gerentes y las autoridades de salud cuatrimestralmente, quienes diseñan planes e implementación de medidas para mantener un óptimo desempeño.

9a. Resultados clave (60%)

Gestión hospitalaria

Los indicadores hospitalarios nos permiten medir la eficiencia de la gestión de los servicios hospitalarios en términos del aprovechamiento de los recursos disponibles para gestionar la prestación de los servicios de salud. El hospital ofrece servicios para casos de alta complejidad que no pueden ser resueltos en hospitales generales y de primer nivel.

Gráfico 9a.1: Población pediátrica atendida, HPHM, 2015-2018



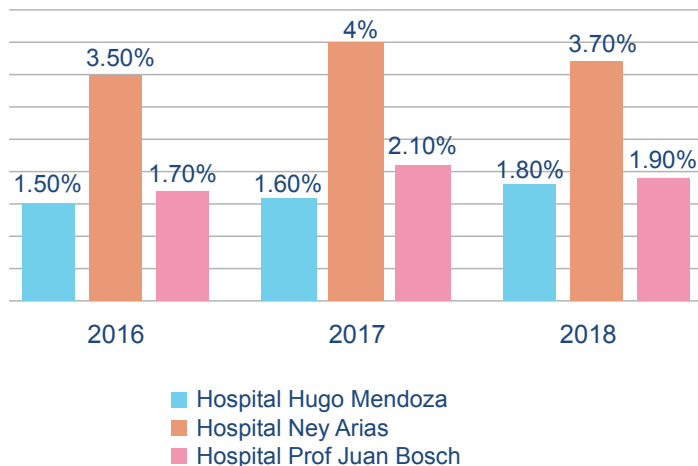
Fuente: Unidad de estadísticas HPHM

Infecciones asociadas a la atención

El porcentaje de infecciones asociadas a la atención es un indicador de calidad que está vinculado fuertemente con el proceso de atención y las prácticas clínicas. El índice de infecciones está compuesto por cuatro subindicadores que corresponden a las cuatro grandes infecciones: bacteriemia asociada al torrente sanguíneo, bacteriemia asociada al catéter urinario, neumonía

asociada a ventilación mecánica y la infección del sitio quirúrgico.

Gráfico 9a.2: Porcentaje de infecciones asociadas a la atención por hospital, 2015-2018



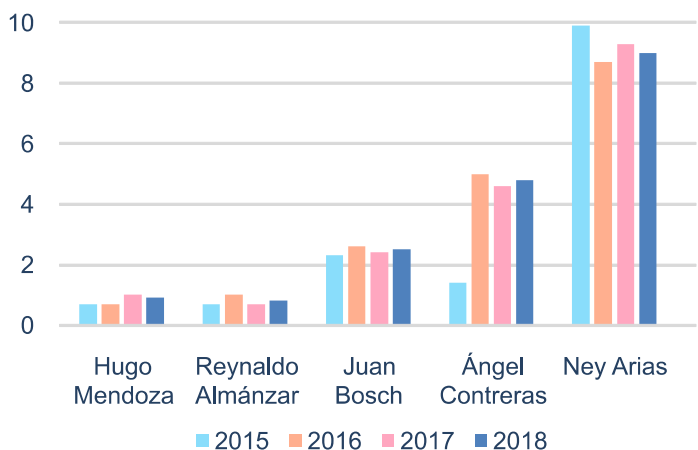
Fuente: Gerencia de Epidemiología HPHM y Memorias del Premio Nacional a la Calidad MAP

El hospital ha dispuesto la vigilancia de las infecciones en las unidades de terapia crítica con personal de dedicación exclusiva. Los casos de infecciones son analizados mensualmente con los gerentes médicos en la discusión de morbi-mortalidad, trazando un plan de acción que es compartido con el Ministerio de Salud periódicamente.

Mortalidad hospitalaria

El indicador mide el porcentaje de defunciones por cada 100 egresos. Año tras año el hospital ha diseñado estrategias para reducir la mortalidad, como la discusión de la morbi-mortalidad, aplicación de protocolos, habilitación de áreas, tratamiento oportuno.

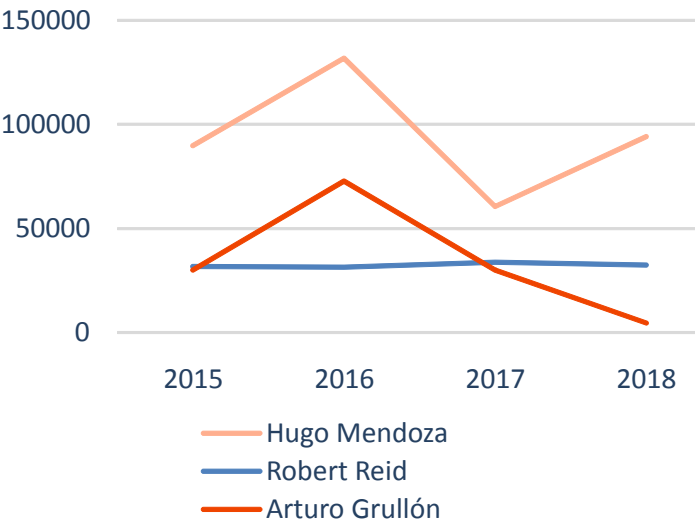
Gráfico 9a.3: Tasa de mortalidad por hospital, 2015-2018



Fuente: Gerencia de Epidemiología HPHM y Memorias del Premio Nacional a la Calidad MAP

La urgencia pediátrica representa la puerta de entrada del hospital y siempre ha sido una preocupación el sistema de salud debido a las limitaciones de acceso a los servicios ante la precariedad de los servicios de atención primaria. La demanda de la atención en urgencias ha ido incrementando notablemente a través del tiempo en el hospital en comparación con los hospitales pediátricos de referencia nacional, consolidando el liderazgo del HPHM como un hospital modelo en este servicio.

Gráfico 9a.4: Atenciones en urgencias pediátricas por hospital, 2015-2018



Fuente: Ministerio de Salud

La urgencia pediátrica representa la puerta de entrada del hospital y siempre ha sido una preocupación el sistema de salud debido a las limitaciones de acceso a los servicios ante la precariedad de los servicios de atención primaria. La demanda de la atención en urgencias ha ido incrementando notablemente a través del tiempo en el hospital en comparación con los hospitales pediátricos de referencia nacional, consolidando el liderazgo del HPHM como un hospital modelo en este servicio.

Productividad hospitalaria

La productividad hospitalaria es una relación de producción por unidad de entrada en el hospital, que implica la eficiencia técnica y operativa.

El hospital, como un centro en busca de la excelencia, ha desplegado múltiples acciones encaminadas a mejorar la productividad, como la acreditación y habilitación de nuevos servicios, adaptación de horarios de labores para cubrir las necesidades de los usuarios, contratación de nuevos especialistas y jornadas de inmersión social, donde el hospital se acerca a las comunidades más vulnerables para captar casos que por razones diversas no pueden tener acceso un servicio de salud oportuno.

La evolución de la producción de servicios durante los últimos años ha sido favorable. Se observa como dato más destacable las cirugías realizadas, donde el hospital tiene una lista de espera quirúrgica de cero, gracias a la implementación de un programa de cirugía ambulatoria. Otro punto que destacar es la implementación del triage de Manchester en la emergencia, la automatización de un sistema de citas a través de una aplicación móvil para las consultas, la extensión del horario de vacunas a 12 horas, siendo el único hospital con vacunación para la rabia humana 24 horas.

Cuadro 9a.2: Producción de servicios, HPHM, 2015-2018

ÁREA DE SERVICIO	2015	2016	2017	2018
Consultas	57,049	74,092	70,695	74,355
Emergencias	37,784	52,556	45,306	69,802
Hospitalizaciones	5,247	7,993	10,148	8,459
Cirugías	308	914	1,366	2,351
Laboratorio	109,005	13,2748	12,9366	83,927
Imágenes	28,616	30,284	32,699	39,489
Total	238,009	297,673	289,580	278,383

Las medidas de productividad brindan a los responsables de la formulación de políticas públicas de salud información sobre la rendición de cuentas del gasto público y también brindan a las autoridades del hospital de información sobre cómo podría mejorarse la eficiencia del servicio. El hospital realiza mediciones mensuales de productividad y de recursos que se comparten con las autoridades de salud. Según se observa, el hospital ha logrado hacer un uso eficiente del presupuesto para dar respuesta a la necesidad de salud de los usuarios, siendo así un hospital que brinda servicios de salud con alta calidad a un costo de atención más bajo en comparación con hospitales de excelencia.

Cuadro 9a.2: Presupuesto sanitario per cápita en hospitales seleccionados, 2018

Área de servicio	Presupuesto DOP	Atenciones	Presupuesto anual promedio por atención DOP
Infantil Donostia	\$1,260,000,000	77,004	16,362.78
Hospital Universitario La Paz Hospital Pediátrico (2017)	\$2,865,000,000.00	1,073,313	\$2,669.31
Complejo Hospitalario de Pamplona (Hospital Pediátrico)	\$1,547,100,000.00	513,782	\$3,011.20
Osikadetzka (Hospital Pediátrico de San Sebastián)	\$1,212,007,015.80	1,648,155	\$735.37
Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza	\$200,429,112.00	278,386	\$719.98
Hospital Traumatológico y Quirúrgico Prof. Juan Bosch	\$430,466,238.01	98,230	\$4,382.23
Hospital Materno Dr. Reynaldo Almánzar	\$709,648,360.05	129,991	\$5,459.21
Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias	\$1,823,794,481.16	144,163	\$12,650.92

9b. Indicadores de Rendimiento (40%)

Glosa

Una glosa es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud.

Gráfico 9b.1: Promedio de glosas del HPHM Período 2014-2017

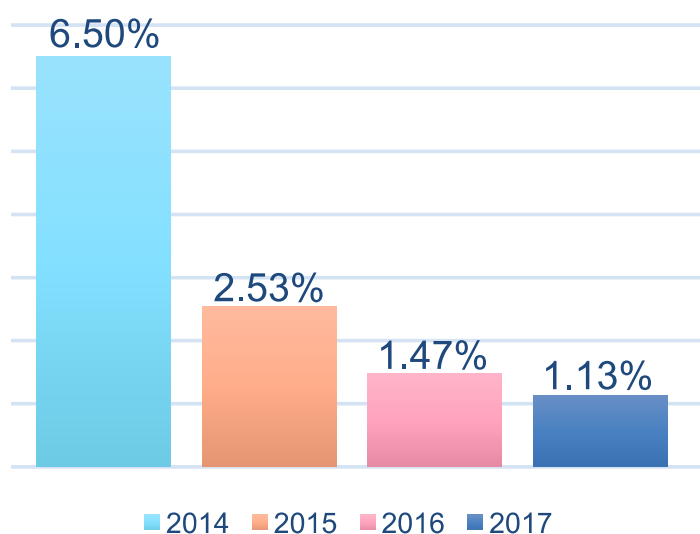
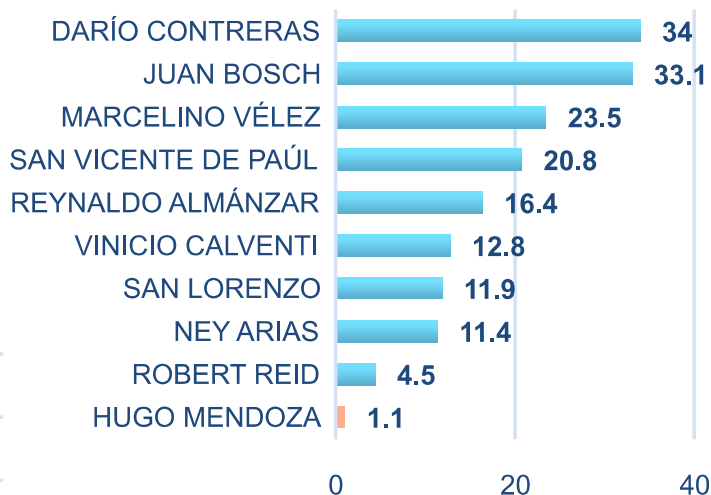


Gráfico 9b.2: Porcentaje de objeciones en los hospitales que más facturan al SeNaSa (Promedio 2017 - mayo 2018)



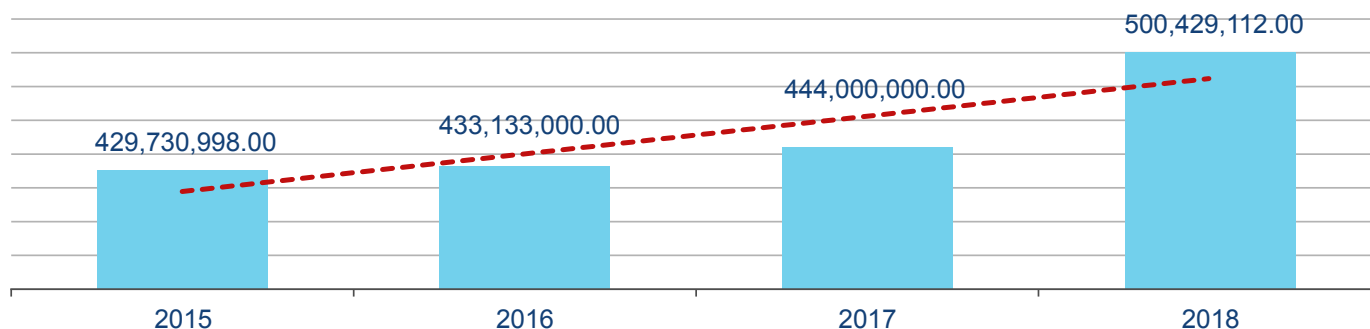
Incremento presupuestario

Debido a la confianza generada por el hospital en las instituciones responsables de la Sanidad Nacional y a la gestión comercial y económica-financiera del propio hospital, en los últimos tres años, se ha aumentado el presupuesto de forma significativa.

Ajuste presupuestario

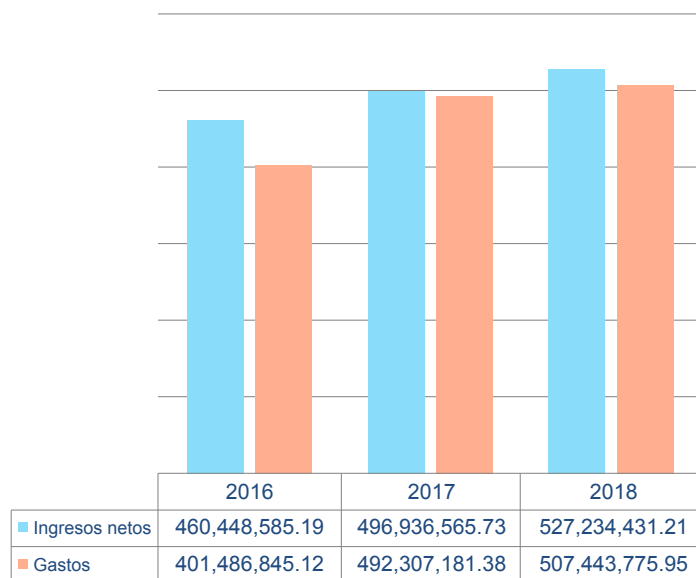
El presupuesto institucional tiene un seguimiento

Gráfico 9b.3: Presupuesto 2015 - 2018
(incluye el asignado y el captado por medios propios)



constante mediante los indicadores, se ejecuta en cortes periódicos trimestrales abarcando todas las áreas de operaciones de la institución. De igual forma dentro de estos mismos trimestres se hace un cruce entre los gastos y lo presupuestado para ver cada partida del mismo y su correcto desempeño durante el año.

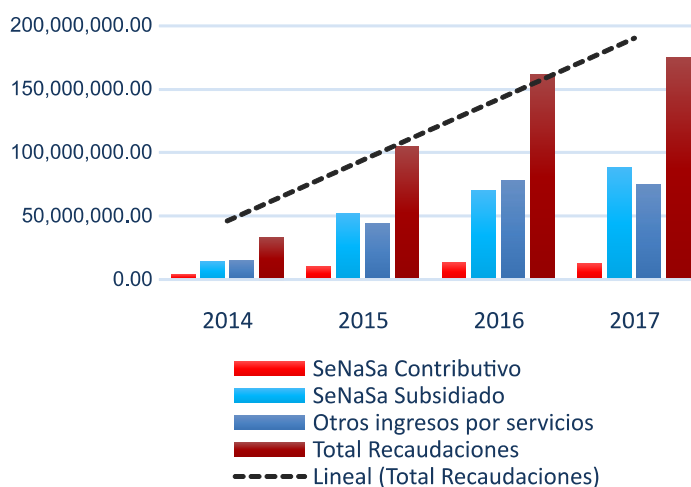
Gráfico 9b.4: Relación ingresos vs gastos



Ventas

El hospital desde sus inicios se planteó poder aumentar sus ingresos de manera sostenida en el tiempo, mediante la venta de servicios de salud con rentabilidad social a aseguradoras de Riesgos de Salud (ARS), públicas y privadas, de nivel nacional e internacional y contar, además, con otras fuentes de financiamiento a través de recepción de donaciones, venta de otros servicios, coberturas de servicios de salud a través de programas sociales (ayuntamientos, etc.).

Gráfico 9b.5: Recaudaciones por ventas de servicios de salud y otros



Además de ello se ha realizado una correcta gestión y reclamación de los pagos que nos hacen las aseguradoras por nuestro trabajo día tras día, de igual forma se han cumplido ciertos indicadores que permiten al área de reclamación de seguros observar la correcta gestión de los cobros como son:

Cuadro 9b.1: Indicadores de Reclamación de Seguros

Porcentaje de facturas vencidas con respecto al total facturado	≤5%
Porcentaje de monto pendientes por reclamar con respecto al monto total facturado	≤5%
Porcentaje de cumplimiento del plan de actualización de tarifarios	100%

9b.6 Grado de cumplimiento de una visión

El HPHM ha logrado cumplir su visión establecida en el PEI 2015-2019 aproximadamente en un 91%, visto el grado cumplimiento a nivel de los ocho ejes estratégicos establecidos en el mismo:

Cuadro 9b.2: Nivel de cumplimiento de la visión estratégica, a través de los ejes estratégicos

EJES ESTRATÉGICOS		%
1	Sustentabilidad financiera	80%
2	Sistema de información	91%
3	Gestión clínica con excelencia en la atención	94%
4	Eficiencia operacional y administrativa	95%
5	Gestión del talento humano	90%
6	Gestión del conocimiento	84%
7	Posicionamiento institucional y comunicación estratégica	95%
8	Hospital y comunidad	96%
Nivel de cumplimiento		91%