

Calidad, partos con analgesia epidural y demoras, ejes del Contrato de Gestión para el 2000

Los programas de Calidad, la oferta de analgesia epidural en todos los partos vaginales y la reducción de las demoras, tanto quirúrgicas como en consultas, constituyen los principales objetivos del Contrato de Gestión que el Hospital ha firmado con el Insalud para este año.

En lo que se refiere a Calidad, el Hospital se compromete a evaluar el grado de adherencia a todos los protocolos relacionados con nuestra cartera de servicios, elaborados por el Insalud y las Sociedades Científicas, y a monitorizar la adecuación del uso de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que realizamos a los protocolos, especialmente en el caso que "alguna de sus tasas de utilización supere a la media de su grupo". Asimismo, el texto especifica que tendremos que implantar y evaluar un total de 25 protocolos/guías de actuación y 15 vías clínicas. Se establecen también objetivos de calidad en el pago a proveedores, determinando que la demora máxima de las obligaciones del presente ejercicio será de 30 días.

Junto a los programas de Calidad, el Contrato de Gestión destaca la generalización de la oferta de analgesia epidural en los

Objetivos y actividad asistencial 2000			
Número de altas	39.300	Radioterapia	1.800
Trasplantes	306	Mamografías	22.914
Intervenciones Quirúrgicas	16.886	TAC	40.000
Cirugía Mayor Ambulatoria	14.220	RNM	10.480
LEQ a 31/12/00	4.600	Litotricia	1.500
LEQ > 3 meses a 31/12	690	Oxigenoterapia	2.100
LEQ > 6 meses a 31/12	0	Aerosolterapia	355
Primeras consultas	410.100	Otras terapias respiratorias	1.575
Consultas sucesivas	874.100	Hospital día oncohematológico	17.201
Lista espera consultas a 31/12	31.170	Hospital día HIV	1.146
Espera consultas 60-90 días	2.287		
Espera consultas > 90 días	0	Estancia Media	9,33 días
Urgencias totales	235.930	Demora Media Quirúrgica	55 días
Oferta de Analgesia Epidural	100%	Demora Media Consultas	18 días

partos vaginales como otro de los objetivos principales, estableciendo que dicha oferta deberá quedar documentada en la historia clínica. Según se detalla en el texto del Contrato de Gestión, "por su relevancia social y asistencial, se pretende garantizar su implantación en el conjunto del INSALUD". Para evaluar este compromiso, se determina que se realizarán auditorías por la Inspección Sanitaria.

En cuanto a la reducción de las demoras, el Contrato de Gestión

fija una demora media máxima de 55 días en intervenciones quirúrgicas. Para primeras consultas, el documento señala que al cierre no debe existir ningún paciente con espera mayor a 90 días, no superando la demora media global los 18 días.

Además, establece que el Hospital "se compromete a impulsar mejoras organizativas y de gestión en el área de consultas", implantando las de alta resolución en determinados procesos de Anestesia, Neumología,

Ginecología, Neumología Pediátrica y Medicina Aparato Digestivo.

El Contrato de Gestión hace especial hincapié en el programa de evaluación de la prescripción y gasto farmacéutico en Atención Especializada, mencionando expresamente que este año adquiere el carácter de "objetivo institucional de consecución primaria". El Hospital se compromete a realizar estudios de utilización de medicamentos y a implantar la dosis unitaria en un

36 por ciento de nuestras camas.

Al margen de estos objetivos principales, se hace una especial mención al rigor de la información que el Hospital debe proporcionar al Insalud, ya que de ello depende la validez de las evaluaciones que se lleven a cabo.

Codificación de altas

Además, este año el Hospital se ha comprometido a codificar como mínimo el 97 por ciento de las altas de hospitalización, de los casos de cirugía ambulatoria y de algunos procedimientos y a desarrollar el Proyecto de Renovación Tecnológica, aprovechando al máximo las aplicaciones ya instaladas.

Además, y en lo que se refiere a los servicios de referencia, este año se continuará monitorizando la capacidad de atracción y eficiencia de, al menos, Cirugía Cardíaca, Pediatría, Vascular, Maxilofacial, Plástica y Neurocirugía.

Según consta en el documento, este año tendremos que realizar 39.300 altas, 17 extracciones de órganos, 306 trasplantes, 410.100 primeras consultas, 874.100 consultas sucesivas y 235.930 urgencias, entre otros objetivos (ver cuadro).

SUMARIO

* Presentación del Contrato de Gestión de 2000	Pág. 1
* Cierre Contrato Gestión 1999.....	Pág. 1
* ¿Qué hacemos con nuestros residuos?.....	Pág. 2
* Convocatoria de concurso de traslados	Pág. 2
* Nuevo Gerente en el hospital	Pág. 2
* Seguimos renovando nuestros ascensores	Pág. 2
* Protocolo de cáncer gástrico.....	Pág. 3
* Renovación de mobiliario	Pág. 3
* Conoce nuestro Servicio de Gestoría de Cargos	Pág. 4

Cierre Contrato de Gestión 1999

Actividad

Número de Altas	39.208
Estancia Media Global	9,33 días
Hospitalización a Domicilio	231
Tratamientos Hospital Día	24.264
Urgencias Totales	235.930
Trasplantes	298
Partos vaginales con epidural	38,48%

Actividad Quirúrgica

Intervenciones programadas	13.220
Cirugía Mayor Ambulatoria	3.270
Otras interv. ambulatorias	14.317
Intervenciones en hosp. apoyo	3.666
L.E.Q. Total a 31/12/99	4.871
L.E.Q. 6 meses a 31/12/99	0
Demora Media	61 días

Consultas Externas

Primeras	394.087
Sucesivas	874.060
Pacientes en espera	37.596
Demora media global	33,08 días

Procedimientos diagnósticos

TAC	39.795
RNM	10.280
Mamografías	19.914

Procedimientos terapéuticos

Hemodiálisis	202
Radioterapia	2.732
Litotricia	1.691
Oxigenoterapia	2.015
Aerosolterapia	341
Otras terapias respirat.	1.358

CARTAS A LA REDACCIÓN

Dedicado a Pilar

Esta carta está dedicada a tí, Pilar, para que compruebes que te seguimos queriendo. Con todo nuestro cariño, te dedicamos esta poesía que espero te guste y, desde donde estés, nos ayudes y nos bendigas.

Has sido una persona buena y trabajadora discreta, pero el aroma que nos has dejado no se queda en el olvido, sino que se queda para siempre en nuestros corazones.

"En un silencio armonioso y bello como el que acaricia el sol y la sombra marchó Pilar, emanando un beso y con la humildad de frágil paloma.

Callada, certera, de singular fragancia sus labios sellaron cariño y amor y cual peregrino apuró sus fuerzas sembrando a su paso ilusión y color.

Con firmeza, delicada, se enfrentó valiente a un destino parpadeante de dudas y luz

¡Ya quisiera amiga, madre, esposa, hija conocer la fuente de la que bebiste tú.

Con suave sonrisa, animó a los suyos aun cobijando desconsuelos mil más nunca perdía el vivo deseo de estar con nosotras, trabajar al fin.

Angel de la guarda, dulce compañía cuida en su esposo la calma más fiel y da a sus hijos la gran esperanza que su madre busca y vela su bien.

Estés en el cielo, en el firmamento o en el más tierno y dulce despertar nosotras ya nunca seremos las mismas y con tu vacío, queremos llorar.

Más la aurora un día amanecerá melodiosa y la noche más negra nos descubrirá paz entonces Pilar sabremos ser fuertes sonriendo los momentos de tu amistad.

Despacio y sobrio enmudeció el silencio para las luces y para las sombras porque emprendió Pilar su sereno vuelo con una rama de olivo prendida en su boca".

Mª Teresa Soy Andrade
Supervisora de Consultas
Residencia General

Noticias Breves

El pasado 31 de marzo Roser Maluquer dejó la Gerencia de nuestro Hospital por motivos personales. A partir de ese momento, Germán Seara, Director Médico, asumió el cargo de Gerente en funciones.

El pasado 26 de Abril la Dirección del Hospital y dos Secciones Sindicales firmaron el acuerdo para un nuevo concurso de traslados internos, que previsiblemente se convocará el próximo mes. En primera instancia, se sacarán a concurso alrededor de 550 plazas.

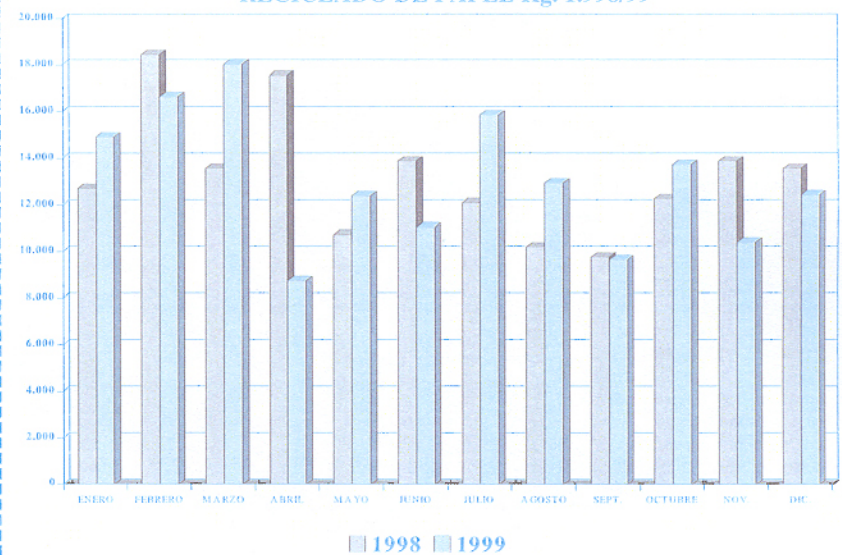
La consulta de preparación al parto, dirigida por el Dr. Fernández Dopico, se ha trasladado recientemente desde el Pabellón de Medicina Comunitaria a la planta cuarta del Hospital Materno-Infantil, lo que parece una ubicación mucho más lógica.

Continuando con nuestro plan de renovación de ascensores, próximamente se van a sustituir los números seis y siete de la Residencia General. Dichos ascensores serán similares a los que ya se han cambiado en este edificio: más rápidos y confortables.

Al papel, cartón y vidrio se unirán dentro de poco los cartuchos de tinta, las gasas y los guantes

Seguimos mejorando en el reciclado y tratamiento de residuos

RECICLADO DE PAPEL Kg. 1.998/99



Nuestro Hospital es hoy por hoy un ejemplo en cuanto a reciclado de residuos se refiere. Según consta en la última memoria editada por Servicios Generales, el reciclado de productos de consumo tan habituales como el papel, cartón y vidrio sigue una trayectoria ascendente (ver cuadro). A ellos se unen los residuos urbanos y próximamente lo harán los cartuchos de tinta de las impresoras, las gasas y los guantes de látex.

Precisamente, y siguiendo esta línea de trabajo, el pasado otoño se puso en marcha en nuestras cocinas una experiencia piloto de segregación de residuos urbanos, como plásticos, latas y briks. Para ello, se instalaron unos contenedores que permitían la separación de dichos residuos. Los resultados conseguidos hasta el momento son prometedores, aunque tendremos que seguir trabajando en esta dirección.

Este grupo de residuos no constituyen nuestros únicos desechos. A ellos tenemos que añadir, por ejemplo, los biosanitarios especiales, citotóxicos y químicos peligrosos. Respecto a éstos, aunque no existe posibilidad de reciclado, podemos afirmar que el Hospital está realizando un correcto tratamiento y eliminación, que en la mayoría de los casos pasa por el incinerado.

Sobre este último supuesto, resaltar que Servicios Generales y Medicina Preventiva han puesto en marcha un plan definitivo de gestión de residuos tóxicos y peligrosos.

Medicina Preventiva ha sido también el servicio encargado de desarrollar una serie de cursos formativos relacionados

con la segregación y tratamiento de todo tipo de residuos.

Como ejemplo, baste citar que el pasado año asistieron a dichos cursos un total de 32 profesionales de Enfermería de nuestro Hospital, teniendo en cuenta que en su mayoría estaban dirigidos a áreas muy concretas. Además, en los cursos de prevención de riesgos laborales, a los que asistieron casi 100 personas, también se abordaron temas relacionados con la gestión de los residuos.

Junto a estas iniciativas, debemos tener en cuenta también que el pasado año mejoramos la zona de residuos, donde se encuentran los compactadores, y el almacenamiento final de los biosanitarios especiales, químicos y citotóxicos.

A la vista de los resultados alcanzados, podemos asegurar que 1999 fue un año de confirmación de la tendencia de mejora en la gestión de los residuos que cada día genera nuestro Hospital.

Recientemente Servicios Generales envió una carta a todos los supervisores, solicitando su colaboración en el reciclaje de nuestros residuos, ya que se han detectado algunos "problemillas" que tendríamos que solucionar. Aquí os la reproducimos, para conocimiento de todos:

Lamentamos informarte sobre la notificación que hemos recibido de la Planta Recicladora a la que llevábamos nuestro papel y cartón, en la que nos comunican formalmente que no aceptarán nuevos envíos procedentes de este centro, debido a las reiteradas ocasiones en las que, mezclado con dicho material reciclable, se han encontrado otros residuos de origen biosanitario (guantes, jeringuillas, bolsas de sangre, etc.).

Con ésta, son ya tres las empresas que niegan a aceptar nuestro papel. Recientemente, hemos conseguido negociar con una cuarta empresa (la única que queda ya del sector) la recepción del papel y cartón; pero ante la imposibilidad de garantizar la adecuada segregación del mismo en su lugar de origen, nos vemos obligados a solicitar tu colaboración, en el sentido de que, en caso de que tú personalmente no puedas controlar el contenido de los contenedores para recogida de papel de tu servicio, nos lo comuniqués, a fin de que procedamos a su retirada.

En caso de que tuviéramos que retirar todos los contenedores ubicados en las zonas sanitarias, aún nos quedaría por reciclar el cartón procedente de embalaje y el papel de la zona administrativa, mucho más improbable de llegar mezclado con restos que procedan de la actividad sanitaria.

Agradecemos tu comprensión y todo el apoyo que puedas prestarnos para que la calidad en la segregación de nuestros residuos sea cada día mayor.

Servicios Generales

Diez servicios del Hospital elaboran un protocolo de cáncer gástrico



En la foto, una representación del equipo de profesionales que ha trabajado en la elaboración del protocolo de cáncer gástrico.

Casi 20 profesionales del Hospital, pertenecientes a diez servicios, han elaborado recientemente un protocolo de cáncer gástrico, fruto del trabajo realizado en el seno de la Subcomisión de Tumores Digestivos. Concretamente, 18 médicos del Hospital, que trabajan en Cirugía General Aparato Digestivo A, B y C, Radiodiagnóstico, Medicina del Aparato Digestivo, Anatomía Patológica, Nutrición, Oncología Médica y Radioterápica y Unidad de Calidad han aunado sus esfuerzos para que este documento salga a la luz. El trabajo, coordinado por la Dra. Cristina Grávalos, del Servicio de Oncología Médica, supone la unificación de los criterios de actuación que debe regir el tratamiento de este tipo de tu-

mores.

Haciendo un breve recorrido por el protocolo se puede comprobar que en él se fija el grado de intervención que debe tener cada uno de estos servicios en el momento de tratar un cáncer gástrico.

En lo que se refiere al diagnóstico, establece que el método ideal lo constituye la panendoscopia oral con toma de múltiples biopsias (concretamente ocho) y opcionalmente citologías, aunque considera que esta última no debe ser rutinaria.

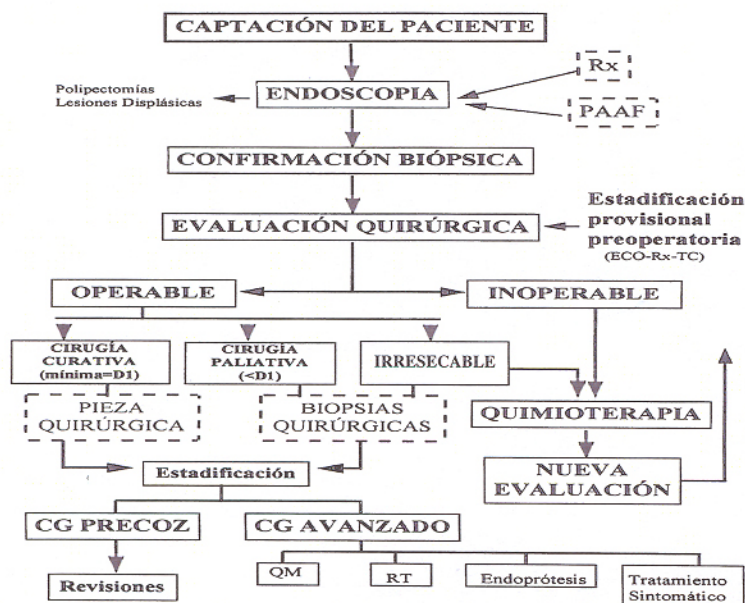
Asimismo, hace una clasificación de los tumores, en función de su estadio (precoz o avanzado), determinando, en función de esta premisa, las pruebas a realizar, como la endoscopia, ecoendoscopia, laparoscopia,

radiología baritada y ECO/TC. Además, establece los parámetros que deben medir la vigilancia endoscópica, tanto en pacientes asintomáticos como en los de alto riesgo.

La política de revisiones postquirúrgicas, también contemplada en el protocolo, se ha simplificado bastante, reduciéndose en número muchas de las exploraciones que se realizaban y que no aportaban demasiado para el paciente.

Como anexos a este documento figura el flujo del paciente desde que es captado hasta que finaliza su tratamiento (ver cuadro adjunto), el protocolo quirúrgico de este tipo de cáncer y los documentos de consentimiento informado que deben firmar los pacientes.

Flujo del paciente con Carcinoma Gástrico



AGENDA

MAYO

- 3 **Curso de Doctorado "Diagnóstico Prenatal"**
Salón de Actos del Materno-Infantil
- 9 **1ª Jornada de Actualización en Alcoholismo Area XI**
Salón de Actos de la Residencia General
- 10 **Sesión Científica del Grupo Centro de Patología Cerebrovascular**
Salón de Actos del Materno-Infantil
- 17 **Curso de Doctorado Diagnóstico Prenatal**
Salón de Actos del Materno-Infantil
- 22 al 27 **"XXIII Curso Internacional de Actualización en Cirugía"**
Salón de Actos de la Residencia General
- 27 **"Cardiología en Atención Primaria"**
Salón de Actos del Materno-Infantil

JUNIO

- 8, 9 y 10 **II Jornadas de Intensivos, Anestesia y Enfermería en Cirugía Cardíaca Infantil**
Salón de Actos del Materno-Infantil
- 12 al 23 **Curso de Doctorado "Patologías más frecuentes en la atención al paciente urgente"**
Salón de Actos del Materno-Infantil
- 15 y 16 **Jornadas sobre "Claves técnicas de la Investigación Médica"**
Salón de Actos de la Residencia General

NOVIEMBRE

- 16 y 17 **I Curso Teórico-Práctico de Broncoscopia Pediátrica**
Salón de Actos del Materno-Infantil
- 10 Enero al 26 de Junio **Curso Doctorado Inmunología**
Salón de Actos del Materno-Infantil
- 19 y 20 Mayo **Curso Doctorado Departamento de Pediatría**
Salón de Actos del Materno-Infantil
- 29 de Mayo **Jornadas formativas sección sindical SAE**
al 2 de Junio
Salón de Actos de la Residencia General

La inversión superará los 30 millones de pesetas

Plan de renovación del mobiliario para las zonas de espera de pacientes y familiares

Próximamente podréis comprobar algunos cambios en el mobiliario situado en las zonas de espera destinadas a nuestros pacientes y sus familiares, para lo que se va a invertir un total de 32 millones de pesetas.

El cambio, que ya fue iniciado a finales del pasado año en los vestíbulos de nuestros edificios principales, afectará en esta segunda fase a otras zonas de espera de la Residencia General y el Materno-Infantil.

Concretamente, en la nueva etapa del plan de renovación se van a cambiar las butacas de las zonas de espera de hospitalización de la planta primera a la 15 en la Resi-

dencia General y a la 10 en el Materno-Infantil, de las urgencias maternas y del servicio de Información y Atención al Usuario. Además, se va a incrementar el número de butacas de los vestíbulos de los dos edificios.

Las nuevas butacas serán similares a las que recientemente se han cambiado en los vestíbulos de la Residencia General y del Materno-Infantil, dada la buena aceptación que han tenido por parte de nuestros profesionales y usuarios.

Con este plan de renovación, iniciado el pasado año, se pretende cambiar todo el mobiliario de las áreas de espera.

RADIOGRAFÍA DEL 12

Gestoría de Cargos, consiguiendo cada día más recursos para la sanidad

Nació prácticamente con el Hospital, en noviembre de 1973. El Servicio de Gestoría de Cargos lleva funcionando exactamente 27 años y desde entonces ha evolucionado a mejor en cantidad y calidad.

En aquellos comienzos el Servicio funcionaba sólo con dos profesionales: un funcionario y lo que entonces se conocía como un auxiliar de asistencia. Hoy, 14 personas trabajan en él.

Elisa Serrano es la jefe de Servicio. "Noticias del 12" ha hablado con ella y nos ha descubierto muchas cosas interesantes.

Pregunta: ¿En qué consiste el trabajo que realiza el Servicio de Gestoría de Cargos?

Respuesta: Fundamentalmente nuestra tarea consiste en la facturación y cobro de la asistencia en los supuestos en los que existe un tercero responsable. Este es el caso, por ejemplo, de las compañías aseguradoras de vehículos, a las que se les facturan los gastos relacionados con un accidente de tráfico, de entidades médicas privadas y otras colaboradoras, mutuas de trabajo y accidentes laborales, etc... Gracias al cobro de esta facturación ayudamos a la financiación del sistema sanitario público. Así, en 1999 recaudamos aproximadamente unos 900 millones de pesetas.

P: ¿Con qué servicios del Hospital tiene más relación?

R: En un primer término, con Admisión, que nos notifica diariamente las urgencias e ingresos susceptibles de facturación. Al mismo tiempo, trabajamos muy estrechamente con el personal de Enfermería de las plantas de hospitalización, que son quienes notifican a los familiares de nuestros pacientes que deben ponerse en contacto con nosotros. En el supuesto de los accidentes de tráfico, la relación es aun más estrecha si cabe con todos los médicos, quienes nos facilitan un informe sobre el paciente, en el que figura su diagnóstico, evolución y tratamiento. Dicho informe facilita el cono-



En la foto, una representación de los profesionales que trabajan en el Servicio de Gestoría de Cargos de nuestro Hospital.

cimiento del caso de cada paciente a las entidades colaboradoras, evitando su acceso a otro tipo de información confidencial que no es de su interés y que les resulta irrelevante. Otro de los servicios con los que colaboramos es el Archivo de Historias Clínicas, ya que nosotros somos los encargados de revisar y valorar aquellos aspectos relacionados con la asistencia que pueden ser objeto de factura-

ción. Del mismo modo, aunque puntualmente, Medicina Preventiva suele enviarnos algunos estudiantes que nos solicitan ayuda para elaborar trabajos sobre epidemiología de los accidentes de tráfico. Por último, y dentro de los servicios de la Dirección de Gestión, de la que nosotros dependemos, nos relacionamos con Contabilidad y Suministros.

P: ¿Cómo valora el trabajo que se realiza en el Servicio?

R: Es bastante importante, ya que la recaudación que conseguimos repercute en el presupuesto destinado a la financiación del conjunto del sistema sanitario.

P: ¿Cree qué el resto de los profesionales conoce bien el servicio?

R: No. A menudo, se sorprenden de que busquemos la historia clínica de los pacientes para valorarla y suelen preguntar: ¿pero esto se cobra?

Otros profesionales lo conocen de sobra, en parte debido a las características de su especialidad, como por ejemplo Traumatología, Maxilofacial y Politraumatizados. Creo que en el fondo, todo es una cuestión de cultura: estamos en un hospital público y muy pocos entienden que se pueda cobrar cierto tipo de asistencia. Para solucionarlo, sería muy importante que los profesionales que trabajan en los hospitales conociesen mucho mejor la estructura del área de gestión.

P: ¿Cómo es la relación del Servicio con los pacientes y sus familiares?

R: Normalmente es enriquecedora, llegando en algunos casos a una relación de amistad. En los 27 años que lleva funcionando el servicio ningún usuario ha planteado una reclamación por el trato recibido en Gestoría de Cargos; en todo caso, lo han hecho por temas burocráticos. Agradecen que les escuchemos y facilitemos tiempo hasta que resuelvan sus problemas, para solucionar después todo lo relacionado con la facturación.

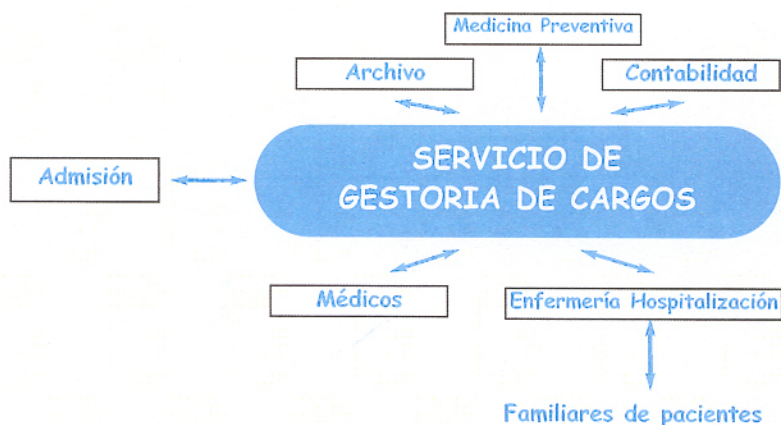
P: ¿Cuáles son los principales logros conseguidos hasta el momento?

R: Principalmente dos: aumento de la recaudación y un mayor conocimiento del servicio por los profesionales.

P: Y, por último, ¿Cuáles son los proyectos de futuro?

R: Como en cualquier otro momento, considero que uno de nuestros principales objetivos consiste en continuar trabajando para que nuestros profesionales nos conozcan cada día mucho más y mejor. Estamos abiertos a todos, para explicarles lo beneficioso que puede resultar conseguir más colaboración. Además, en este momento estamos informatizando el servicio y vamos a continuar haciéndolo. Asimismo, debemos dedicar aun mayor esfuerzo si cabe a conseguir más volumen de facturación a terceros, porque esto resultará beneficioso para el conjunto del sistema sanitario público.

Relación de Gestoría de Cargos con otros servicios del Hospital



Periódico informativo del Hospital "12 de Octubre"

Consejo de redacción: Carmen Bernal, Amelia del Olmo, Antonia Martín, Miguel Morató, Pilar Notario, Santiago Pérez y Mercedes Pont.

Fotografía: Antonia Martín.

Diseño y maquetación: José Llorente y Pilar Notario.

Coordinación: Pilar Notario.

Cuida tu hospital

