

# CUADRO DE MANDOS. SERVICIO DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS

---

## ÁREA DE URGENCIAS. AÑOS 2007-2017

### 1. ACTIVIDAD

INDICADOR	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Urgencias atendidas	95.646	93.101	98.574	95.364	98.232	96.392	95.549	98.352	99.685	100.577	99.822
Urgencias atendidas (media diaria)	262	254	270	261	269	263	262	269	273	275	273
Frecuentación anual de Urgencias/1.000 hab	381	359	369	350	354	343	336	345	347	348	343
% de ingresos hospitalarios	5,6%	6,3%	6,1%	6,2%	5,9%	6,0%	6,0%	6,0%	6,2%	6,1%	6,3%
% de paso a Observación camas	4,9%	5,1%	4,5%	4,4%	4,3%	4,5%	4,4%	4,2%	4,4%	4,1%	4,2%
% de paso a Observación sillones	7,5%	8,2%	7,9%	5,9%	3,9%	8,1%	8,3%	8,1%	8,2%	7,9%	7,9%
% de paso a Observación total	12,4%	13,3%	12,4%	10,3%	8,2%	12,6%	12,7%	12,3%	12,6%	12,0%	12,1%
Mortalidad /10.000 Urgencias atendidas	9,09	7,09	8,72	8,07	7,53	7,36	8,16	7,52	10,4	9,44	10,01
Traslados / 1.000 Urgencias atendidas	12,02	14,9	11,6	11,1	10,2	10,4	10,8	11,5	11,8	11,1	10,34
Presión de Urgencias	69,9%	70,9%	72,0%	70,8%	68,4%	67,6%	64,1%	63,3%	64,2%	62,7%	62,4%

## 2. ACCESIBILIDAD

INDICADOR	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
% Pacientes triados < 5 minutos	56%	54%	48%	51%	51%	51%	51%	52%	51%	55%	59%
% Pacientes triados < 10 minutos	82%	81%	74%	79%	79%	79%	80%	80%	79%	83%	85%
Tiempo medio de primera consulta médica (min)	50	46	52	46	48	51	47	46	54	51	47
Demora en Niveles 1 (min)	13	12	13	12	11	11	11	11	10	9	7
Demora en Niveles 2 (min)	23	21	23	21	20	21	19	19	24	23	22
Demora en Niveles 3 (min)	53	51	57	50	52	56	50	50	60	56	52
Demora en niveles 4 (min)	60	55	61	55	57	60	55	54	64	60	57
Demora en niveles 5 (min)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	68	61	57
Tiempo medio de resolución global (min)	148	148	159	153	155	160	152	157	164	163	160
Tiempo medio de resolución en Tratamientos Cortos (h)	5,48	5,75	6,44	6,27	6,21	6,65	6,24	6,50	7,02	6,93	7,12
Tiempo medio de resolución en Observación (h)	19,8	19,3	19,38h	20,93	19,68	20,67	20,28	20,43	22,48	20,92	21,17
Tiempo medio de resolución en Observación Pediatría (h)	34,3	30,1	28,9	29,8	27,1	27,1	25,2	26,2	27,5	30,0	29,7
% Pacientes atendidos en < 30 minutos	36%	39%	35%	37%	36%	36%	40%	41%	38%	43%	39%
% Pacientes con Niveles 1-2 atendidos en < 30 minutos	83%	87%	83%	86%	87%	88%	91%	90%	84%	85%	87%
% Pacientes que permanecen > 3 h en Urgencias	39,2%	40,5%	43,6%	39,9%	39,2%	42,0%	38,2%	38,1%	45,0%	45,6%	45,3%
% Pacientes que permanecen > 6 h en Urgencias	11,6%	12,4%	12,9%	11,8%	11,4%	12,9%	11,6%	11,3%	13,8%	13,8%	13,6%
Tiempo de resolución en la consulta de Enf de Adultos	ND	ND	ND	16	19	12	10	13	ND	ND	ND
Tiempo de resolución en la consulta de Enf de Pediatría	ND	ND	ND	60	53	63	35	39	ND	ND	ND

\*En Junio 2015 se implanta un nuevo sistema de Información de pacientes

### 3. CONTINUIDAD

INDICADOR	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Derivación a Continuidad Asistencial con Primaria / 1000 Urgencias	1,6	5,4	4,1	2,1	5,1	4,7	4,2	3,9	2,8	1,1	3,7
Revisiones de Urgencia Hospitalaria / 1000 Urgencias	180	252	227	235	178	194	215	202	147	137	130
Informes de Continuidad de Cuidados de Enfermería/ 1000 Urgencias	ND	ND	164,5	163,9	157,3	152,6	148,9	152,8	119	ND	ND
Nº total de ICC a los pacientes trasladados a otros Centros / 100 pacientes trasladados	ND	ND	49,0%	52,4	57,1	64,1%	46,8%	52%	52%	ND	ND
Nº total de ICC a los pacientes pediátricos trasladados a otros Centros / 100 pacientes pediátricos trasladados	ND	ND	48,7%	54,2%	57,9%	64,13%	45,6%	59%	55%	ND	ND
Nº total de ICC a los pacientes trasladados desde el área Obs-Stc a otros Centros / 100 pacientes trasladados desde el área Obs-Stc	ND	ND	75,4%	79,1%	84,9%	87,1%	74,9%	82%	78%	ND	ND
Nº total de ICC a los pacientes trasladados desde la sala Emergencias a otros Centros / 100 pacientes trasladados desde la sala Emergencias	ND	ND	56%	74,2%	77,3%	73,2%	54,0%	95%	85%	ND	ND
Nº total de ICC a los pacientes incluidos en Plan Comparte/ 100 pacientes incluidos en Plan Comparte	NA	NA	8,9%	47,7%	41,8%	56,9%	29,2%	48%	ND	ND	ND
Nº total de ICC a los pacientes incluidos en Plan Comparte del área Obs-Stc/ 100 pacientes incluidos en PC del área Obs-Stc	NA	NA	12,9%	53,2%	50%	75%	50%	64%	ND	ND	ND
Nº total de ICC a pacientes institucionalizados dados de alta desde Urg/100 pacientes institucionalizados dados de alta desde Urg	ND	ND	13,7%	11,2%	17,7%	31,6%	23,3%	32%	6%	ND	ND
Nº total de ICC a pacientes institucionalizados dados de alta desde el área Obs-Stc /100 pacientes institucionalizados dados de alta desde el área Obs-Stc	ND	ND	16,3%	10,7%	14,6%	25,5%	43,1%	60%	43%	ND	ND

4. PROCESOS

INDICADOR		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Dolor torácico	% Pacientes que se realizan el ECG en < 5 minutos	ND	74%	84%	95%	ND	82%	90%	ND	85%	82%
	% Pacientes con DT persistente atendidos en < 10 min	77%	76%	79%	86%	85%	79%	84%	84%	85%	80%
SCACEST	Tiempo puerta-balón ACTP, mediana (min)	86	92	91	89,5	91,5	91	99	96	91	95
Código Ictus	Tiempo puerta-TAC minutos	ND	35	29	22	26	34	25	24	28	37
	Tiempo puerta-aguja (min)	ND	98	107	112	101	99	84	66	99	93
	Tiempo puerta-trombectomía (min)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	201
	% Pacientes con Ictus sometidos a revascularización	ND	ND	4,4%	3,8%	4,4%	4,2%	5,7%	7,0%	10%	11%
	% Pacientes con Plan de Cuidados Fibrinólisis-Ictus	ND	75%	100%	33%	40%	38%	100%	ND	100%	93%
Fractura de cadera en el anciano	% Pacientes intervenidos en las 1as 24 h	ND	ND	48%	49%	36%	25%	25%	31%	ND	ND
	% Pacientes intervenidos en las 1as 48 h	ND	ND	80%	75%	73%	57%	55%	64%	ND	ND
Insuf. Cardíaca	% Reconsultas en pacientes con Insuficiencia cardíaca	4,41%	7,4%	7,4%	7,9%	10,7%	6,1%	6,8%	12,1%	10,2%	8,96%
TEP	% angio TAC positivos / solicitados	21%	19%	28%	19%	31%	20%	27%	37%	16%	
EPOC	% Reconsultas en pacientes con EPOC	5,88%	9,4%	8,4%	8,5%	12,1%	8,2%	9,6%	7,2%	8,9%	8,2%
Fiebre en la infancia	% Ingreso o Traslado de neonato con Fiebre	96%	88%	100%	93%	85%	92%	91%	88%	100%	90%
	% ICCAE en niños con fiebre trasladados a otro centro.	ND	40%	80%	90,9%	90%	61,5%	90%	ND	ND	ND
Código Sepsis	% Pacientes con Lactato en < 3 h	ND	ND	ND	ND	60%	59%	53,1%	67%	66%	ND
	% Pacientes con cultivos < 3 h	ND	ND	ND	ND	60%	79%	60%	87%	73%	ND
	% Pacientes con 1º dosis de ATB < 3 h	ND	ND	ND	ND	78%	93%	81,5%	98%	76%	ND
	% Pacientes con reposición precoz de volemia	ND	ND	ND	ND	81%	88%	89%	97%	84%	ND
	% Pacientes con vasopresores en < 6 h	ND	ND	ND	ND	8%	24%	8%	15%	1%	ND
Trauma grave	% Pacientes con GCS < 15 y TC craneal < 120 min	ND	ND	ND	ND	86%	75%	83%	77%	75%	88%
	% Pacientes con TCE con GCS < 9 trasladados con IOT	ND	ND	ND	ND	100%	100%	NA	100%	100%	100%
	% Pacientes con lesión intraabdominal detectada < 12 h	ND	ND	ND	ND	100%	93%	75%	100%	100%	100%
	% Pacientes con 6 o más Fx costales con TAC de tórax	ND	ND	ND	ND	100%	78%	100%	60%	75%	100%

5. SEGURIDAD

INDICADOR		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Eventos centinela	Nº exitus en Urgencias de pacientes con nivel 4-5	0/33.147	0/34.359	1/34.079	0/37.233	1/36.222	0/33.447	2/30.504	0/31348	0/35.147	0/33.361
	Nº ingresos en UCI de pacientes con nivel 4-5	8/33.147	7/34.359	7/34.079	7/37.233	6/36.222	6/33.447	4/30.504	ND	2/35.147	3/33.361
% Reconsultas a las 72 h		4,83 %	4,91 %	4,70%	4,77%	5,01%	4,70%	4,74%	4,88%	4,75%	4,97%
% Ingresos en las reconsultas		14,7%	13,5%	13,5%	12,9%	13,3%	13,4%	12,9%	15,0%	13,3%	14,7%
% Exitus en Urgencias de las reconsultas a las 72 h*		0%	0,16%	0,13%	0,26%	0,21%	0,18%	0,25%	0,29%	0,27%	0,12%
Nº de caídas comunicadas / 1.000 Urgencias		ND	ND	ND	0	0	0,02	0,03	0,01	0,05	0,07
Eventos adversos comunicados / 1.000 Urgencias		ND	ND	ND	0,04	0,07	0,18	1,5	0,58	0,88	1,27
Reclamaciones por dolor en Sala de Espera/100 reclamaciones durante la espera		ND	ND	16,9%	17,1%	31,1%	51,8%	ND	ND	ND	ND

\*Incluye procedentes de Hospitalización

6. SATISFACCIÓN

INDICADOR	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Reclamaciones / 10.000 Urgencias	44	32,9	34,9	17,7	15,6	10,8	8,7	9,0	15,1	13,1	10,8
Reclamaciones por demora / 10.000 Urgencias	31	19,1	21,6	8,8	7,9	4,3	3,5	4,07	9,1	7,9	3,9
% Reclamaciones dirigidas a Enfermería	6,7%	7,8%	7,3%	12,4%	6,5%	7,6%	5,6%	5,9%	8,7%	4,9%	6,1%
Agradecimientos / 10.000 Urgencias	0,73	1,50	2,13	1,89	1,52	2,40	2,60	1,63	3,31	2,48	2,20
Fugas / 1.000 Urgencias	33,1	29,2	36,1	27,8	28,4	28,2	22,2	22,1	29,9	20,5	22,5
Altas voluntarias / 1.000 Urgencias	1,3	1,4	1,5	1,6	1,5	1,6	1,4	1,3	1,4	1,7	0,7
Satisfacción global con la atención	ND	84,6%	ND	89,7 %	ND	87,8 %	91,9%	86,4%	93,4%	82,7%	91,8%
Adecuación de cuidados en Fase Final de la Vida en el área de Obs (espera acompañada)	ND	ND	ND	12,96%	29,16%	53,65%	32,1%	47,05%	76,2%	81,6%	81,0%

a. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

INDICADOR	2008	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Facilidad para llegar a Urgencias	--	98,72%	90,58%	93,4%	92,1%	98,9%	97,5%	96,9%
Facilidad para encontrar los distintos lugares dentro del hospital	--	88,95%	92,60%	92,4%	92,5%	97,5%	95,4%	98,0%
Espera para ser atendido en Triage	75,4%	88,21%	87,93%	43,4%	82,0%	92,8%	84,7%	85,1%
Espera desde triaje hasta que lo vio el médico	49,1%	53,57%	61,76%	43,4%	39,0%	60,8%	56,6%	68,7%
Espera desde que lo vio el médico hasta el alta.	67,2%	60,10%	58,89%	43,9%	68,4%	81,6%	71,9%	85,7%
Información de la espera probable y como se desarrollará su estancia en Urgencias	22,3%	23,08%	59,42%	88,4%	80,3%	77,3%	41,8%	82,6%
Información de las pruebas que le iban a hacer, demora, diagnóstico, tratamiento,....	70,2%	72,37%	67,30%	88,4%	80,3%	88,2%	93,4%	96,4%
Comprensión de la información que le dio el médico	87,8%	97,22%	86,67%	88,4%	96,9%	98,0%	99,5%	99,0%
Comprensión de la información de los enfermeros	87,2%	98,94%	81,41%	87,9%	96,5%	98,5%	100%	98,4%
Participación tratamiento	--	--	--	99,0%	95,2%	96,9%	98,5%	98,0%
Necesidades espirituales (en caso de necesitarlo)	--	--	--	NR	--	100%	100%	98,3%
Identificación de los profesionales	69,0%	61,71%	79,22%	98,5%	89,0%	97,1%	98,5%	98,9%
El tiempo que le dedicó el médico	83,0%	89,03%	83,60%	93,9%	91,2%	94,4%	91,8%	94,9%
Preparación de los profesionales	--	--	--	94,4%	91,2%	--	--	
Preparación y profesionalidad Médico	--	--	--	NR	91,2%	98,0%	96,9%	96,9%
Preparación y profesionalidad Enfermero	--	--	--	NR	91,2%	97,9%	99,0%	98,4%
Preparación y profesionalidad Auxiliar	--	--	--	NR	91,2%	97,4%	98,0%	98,9%
La organización /coordinación del Servicio	79,6%	80,31%	77,45%	90,4%	89,5%	93,4%	88,8%	86,2%
El respeto con el que se le trató	97,7%	97,49%	92,16%	97,5%	93,8%	--	--	
Respeto y amabilidad Médico	--	--	--	NR	93,8%	98,0%	96,9%	98,5%
Respeto y amabilidad Enfermero	--	--	--	NR	93,8%	98,5%	98,0%	98,9%
Respeto y amabilidad Auxiliar	--	--	--	NR	93,8%	97,4%	99,0%	98,3%
Intimidad en el servicio de Urgencias	95,7%	96,48%	73,82%	97,5%	96,5%	100%	99,5%	95,9%
Confidencialidad con que se le trató	--	--	--	--	97,4%	99,5%	99,5%	98,9%

\*\*NR: No realizada

INDICADOR	2008	2010	2012	2013	2014	2015	2016	2017
La comodidad de las instalaciones	80,3%	78,14%	78,15%	91.4%	96.9%	90.8%	91,3%	75,5%
La limpieza de las instalaciones	97,1%	96,98%	92,31%	91.4%	97.4%	97.5%	98,0%	98,5%
Instalaciones en general	--	--	--	91.9%	97.8%	98.5%	99,0%	94,4%
Iluminación de las instalaciones	--	--	--	--	98.3%	99.0%	99,0%	99,0%
Distribución de los carteles indicativos	--	--	--	--	98.3%	97.5%	96,4%	97,9%
Opinión sobre el ambiente	--	--	--	91.9%	60.1%	78.6%	90,8%	63,8%
Disposición o actitud del Médico para atenderle	93,2%	95,98%	89,17%	97.5%	93.9%	97.5%	98,5%	99,0%
Disposición o actitud de los Enfermeros	87,6%	94,69%	90,42%	97.0%	95.2%	98.5%	98,5%	98,9%
Disposición o actitud de los Auxiliares para atenderle	--	94,69%	88,96%	97.0%	94.7%	97.4%	99,0%	98,9%
Disposición o actitud del Personal Administrativo para atenderle	--	94,69%	91,05%	96.5%	95.2%	96.4%	98,5%	99,0%
Solución del problema por el que acudió a Urgencias	84,8%	87,88%	85,47%	93.4%	86.0%	93.9%	86,7%	91,8%
Tratamiento adecuado del dolor	--	--	--	NR	--	90.6%	88,0%	90,9%
Si tuviera que recomendar el hospital a un familiar o amigo diría usted que está.	82,0%	93,80%	81,15%	90.9%	85.1%	93.3%	93,4%	95,9%
Horario de Visitas T. Cortos/Observación	--	--	60,00%	95.1%	92.3%	92.9%	85,7%	92,2%
Información que se le ofrece a los familiares en T. Cortos/Observación	--	--	71,84%	93.4%	80.8%	92.9%	85,7%	94,1%
Intimidad en T. Cortos/Observación	96,5%	92,68%	66,35%	95.1%	96.2%	85.7%	85,7%	94,1%
<b>Satisfacción global con la atención sanitaria recibida</b>	<b>84,6%</b>	<b>89,70%</b>	<b>87,79%</b>	<b>91.9%</b>	<b>86.4%</b>	<b>93.4%</b>	<b>82,7%</b>	<b>91,8%</b>

\*\*NR: No realizada

## RECLAMACIONES Y AGRADECIMIENTOS

MOTIVO	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
AGRADECIMIENTOS	12	23	15	16	23	25	16	33	25	22
AUSENCIA DEL PERSONAL DEL PUESTO DE TRABAJO	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
ASISTENCIA POR PERSONAL INADECUADO	2	2	1	1	2	0	1	0	0	0
COMPORTAMIENTO INADECUADO EN EL LUGAR DE TRABAJO	2	0	0	1	1	1	0	1	0	0
CONFUSION/ERROR ASISTENCIAL DE DIAGNÓSTICO/ TRATAMIENTO	0	0	1	2	1	6	1	4	2	0
DEMORA EXCESIVA:PARA ATENCION	150	196	61	66	41	33	40	91	81	45
DESACUERDO ALTA HOSPITALARIA	5	7	3	3	7	1	2	1	0	7
DESACUERDO CON ESTANCIA PROLONGADA	5	13	6	5	6	11	8	8	1	1
DESACUERDO CON TRASLADO A OTRO CENTRO	1	2	0	3	1	0	1	0	0	1
DESACUERDO DEL PACIENTE CON EL DIAGNOSTICO	6	11	8	8	8	2	8	9	11	13
DESACUERDO DEL PACIENTE CON EL TRATAMIENTO	3	0	2	8	13	9	7	8	9	10
FALTA DE IDENTIFICACION DEL PERSONAL	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
FALTA DE INTIMIDAD	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
FALTA DE SERVICIOS ESPECIFICOS	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0
INFORMACION SANITARIA	11	8	2	1	3	1	3	4	1	0
INSATISFACCION EN OTRAS AREAS DE ATENCION	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0
NEGATIVA DE ASISTENCIA	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
NO VISITA DE LA ENFERMERA EN HOSPITALIZACION	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
NORMAS:DESACUERDO CON LAS NORMAS DEL CENTRO	9	11	8	7	9	7	12	7	3	1
OTROS	6	2	4	1	2	2	2	5	11	12
TRASLADOS:EXTERNOS(AMBULANCIAS):DEMORA	2	5	1	0	0	1	0	3	0	0
TRAMITES ADMINISTRATIVOS/DENEGACION DE PRESTACIONES	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1
TRATO INADECUADO PERSONAL	8	12	9	1	7	6	3	8	11	10
<b>Total Reclamaciones</b>	<b>212</b>	<b>274</b>	<b>109</b>	<b>110</b>	<b>104</b>	<b>83</b>	<b>89</b>	<b>150</b>	<b>131</b>	<b>102</b>

7. INDICADORES DE PRESCRIPCIÓN DE RECETAS DE FARMACIA EXTRAHOSPITALARIA

INDICADOR	OBJETIVO 2014	RESULTADO 2014	OBJETIVO 2015	RESULTADO 2015	OBJETIVO 2016	RESULTADO 2016	OBJETIVO 2017	RESULTADO 2017
Recetas en Recta XXI	NA	NA	NA	NA	NA	NA	90%	97,4%
Recetas por principio activo	90,0%	95,4%	90,0%	95,3%	90%	95,9%	90%	96,7%
IBP	90%	94,7%	90%	94,1%	90%	88,2%	90%	91%
Antidiabéticos de segundo escalón	35%	60,8%	25%	29,4%	15%	6,4%	15%	29%
Insulinas de elección	35%	19,7%	35%	18,8%	35%	7,4%	35%	18%
Hipolipemiantes	45%	27,0%	45%	24,1%	60%	71,4%	60%	60%
Antihipertensivos del eje renina-angiotensina	58%	74,8%	65%	76,3%	58%	66,3%	58%	56%
Antihipertensivos del eje renina-angiotensina (II)	30%	26,0%	30%	22,3%	30%	38,4%	30%	23%
AINE	55%	67,3%	55%	78,1%	70%	78,9%	70%	77%
Opiáceos	21%	6,4%	21%	12,3%	10%	1,8%	10%	8%
Antidepresivos I	80%	89,6%	80%	94,4%	60%	89,7%	60%	74%
Antidepresivos II	45%	63,4%	64%	49,0%	53%	55,3%	53%	13%
Medicamentos para la HBP	NA	NA	60%	96,5%	60%	96,6%	60%	95%
Antihistamínicos	NA	NA	22%	56,3%	33%	56,5%	33%	53%
Medicamentos para la prevención de fracturas	70%	73,0%	45%	45%	40%	55,3%	40%	22%

8. SEGUIMIENTO PRESUPUESTARIO

**Seguimiento Presupuestario SCCU 2014**

Descripción	Importe		Desviación	
	Real	Presupuesto	Absoluta	Relativa
<b>Aprovisionamientos</b>	1.248.059	1.233.921	14.138	1,15%
<b>Otros gastos de explotación</b>	248.397	253.317	-4.920	-1,94%
<b>Personal</b>	8.075.025	8.039.441	35.584	0,44%
<b>Amortización</b>	26.909	29.920	-3.011	-10,06%
<b>Importe total</b>	<b>9.598.391</b>	<b>9.556.600</b>	<b>41.791</b>	<b>0,44%</b>

Periodo: Diciembre 2016

Año: 2016

Unidad : UNIDAD SERVICIO CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS

Responsable: JOSÉ LUIS GARMENDIA

PRESUPUESTO POR NATURALEZA	Presupuesto Anual	Coste Periodo Actual	Porcentaje Acometido	Objetivo Periodo Actual	Desviación
Capítulo 2: Gasto Corriente					
Laboratorio	75.124	82.493	109,81%	100,00%	9,81%
Material Sanitario	468.588	484.964	103,49%	100,00%	3,49%
Medicamentos	357.656	386.259	108,00%	100,00%	8,00%
<b>TOTAL CAPÍTULO 2</b>	<b>901.369</b>	<b>953.716</b>	<b>105,81%</b>	<b>100,00%</b>	<b>5,81%</b>

**Seguimiento Presupuestario SCCU 2015**

Descripción	Importe		Desviación	
	Real	Presupuesto	Absoluta	Relativa
<b>Aprovisionamientos</b>	1.363.850	1.242.048	121.802	9,81%
<b>Otros gastos de explotación</b>	234.836	241.975	-7.138	-2,95%
<b>Personal</b>	8.134.308	8.079.837	54.471	0,67%
<b>Amortización</b>	30.874	31.600	-726	-2,30%
<b>Importe total</b>	<b>9.763.868</b>	<b>9.595.460</b>	<b>168.408</b>	<b>1,76%</b>

**Enero-diciembre 2017**

Concepto	Real	Presupuesto	Diferencia	%
PRODUCTOS FARMACEUTICOS	- 314.676	- 380.969	66.293	-17,4%
MATERIAL SANITARIO DE CONSUMO	- 467.355	- 485.563	18.208	-3,7%
CONSUMOS LABORATORIO	- 84.953	- 83.573	- 1.380	1,7%
<b>Total general</b>	<b>- 552.308</b>	<b>- 569.136</b>	<b>16.827</b>	<b>-3,0%</b>

## AREA DE CUIDADOS INTENSIVOS. AÑOS 2008-2017

### 1. ACTIVIDAD

INDICADOR	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Ingresos en UCI	410	347	304	326	271	309	289	263	218	275	
Tipo ingreso	Médico	228	192	171	187	183	172	163	125	125	176
	Quirúrgico	112	116	85	85	57	92	90	76	76	76
	Coronario	65	35	40	50	27	40	36	13	13	17
	Traumatológico	5	4	8	4	4	5	4	4	4	6
Estancia media	5,3	6,1	6,6	5,9	7,6	5,8	5,9	7,7	10	7,2	
APACHE II medio	12,9	14,8	14,6	14,2	16,5	15,1	15,1	18,5	19	19	
Letalidad UCI	13,8%	17,9%	17,9%	16,6%	20,2%	12,5%	15,7%	20,5%	20,9%	16,7%	
Letalidad Hospitalaria pacientes de UCI	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	25,0%	22,9%	
% mortalidad hospitalaria esperada por APACHE II	16,5%	21%	21%	18,6%	26,2%	21%	21%	29,9%	36,0%	35,0%	
% pacientes con Ventilación mecánica	50%	54,9%	48,5%	52,2%	57,8%	51,6%	47,1%	55,7%	60,7%	62,6%	
Sedación de pruebas	Digestivas	312	281	339	411	463	605	900	1288	1333	1565
	Cardiológicas	35	30	28	28	19	26	22	26	33	26
	Neumológicas	17	19	21	10	11	20	17	32	23	16
	Radiológicas	ND	ND	ND	ND	12	24	46	58	66	44
	Hematológicas	ND	ND	ND	ND	8	15	17	11	6	24
	Otras	ND	ND	ND	ND	23	20	21	31	9	6
Trasplantes	Muertes encefálicas	ND	ND	1	5	7	12	7	3	7	13
	Donantes ME	ND	ND	1	2	5	9	6	0	4	9
	Donantes Tejidos	ND	ND	0	0	0	0	0	1	3	2
	Donantes Asistolia	ND	ND	0	0	0	0	0	0	1	1

## 2. ACCESIBILIDAD

INDICADOR	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Índice de ocupación	78,1%	76,1%	73,3%	74,1%	82,3%	82,2%	80,1%	80,2%	87,9%	82,2%
Índice de rotación (mensual)	4,4	3,7	3,4	3,8	3,3	4,3	4,1	3,4	3,1	3,6
% ingresos en UCI desde Urgencias procedentes de la Emergencia	7,1%	15,1%	13,7%	13,4%	8,3%	8,9%	7,2%	3,5%	3,7%	6,2%
% ingresos en UCI desde Urgencias con > 48 h en Observación	3,8%	5,4%	5,0%	2,8%	11,2%	7,7%	10,5%	23,6%	26,3%	12,9%
% suspensión de cirugía programada en UCI	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

### 3. PROCESOS

INDICADOR		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
SCACEST	Tiempo puerta-balón ACTP, mediana (min)	92	91	89,5	91,5	91	99	96	91	95
Código Ictus	Tiempo puerta-TAC minutos	35	29	22	26	34	25,5	24	28	37
	Tiempo puerta-aguja (min)	98	107	112	101	99	84	66	99	93
	Tiempo puerta-trombectomía (min)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	201
	% Pacientes con Ictus sometidos a revascularización	NA	4,4%	3,8%	4,4%	4,2%	5,7%	7,0%	10%	11%
	% Pacientes con Plan de Cuidados Fibrinólisis-Ictus	75%	100%	33%	40%	38%	100%	ND	100%	90%
Donación de órganos	% Donantes reales/ nº de muertes encefálicas	NA	100%	40%	71%	75%	86%	0%	57%	69%
	Donantes / 1.000.000 habitantes	NA	3,7	7,2	17,8	31,7	21,1	3,5	28,3	41,4
Código Sepsis	% Pacientes con Lactato en < 3 h	ND	ND	ND	60%	59%	53,1%	67%	66%	ND
	% Pacientes con cultivos < 3 h	ND	ND	ND	60%	79%	60%	87%	73%	ND
	% Pacientes con 1º dosis de ATB < 3 h	ND	ND	ND	78%	93%	81,5%	98%	76%	ND
	% Pacientes con reposición precoz de volemia	ND	ND	ND	81%	88%	89%	97%	84%	ND
	% Pacientes con vasopresores en < 6 h	ND	ND	ND	8%	24%	8%	15%	1%	ND
Trauma grave	% Pacientes con GCS < 15 y TC craneal < 120 min	ND	ND	ND	86%	75%	83%	77%	75%	88%
	% Pacientes con TCE con GCS < 9 trasladados con IOT	ND	ND	ND	100%	100%	NA	100%	100%	100%
	% Pacientes con lesión intraabdominal detectada < 12 h	ND	ND	ND	100%	93%	100%	100%	100%	100%
	% Pacientes con 6 o más Fx costales con TAC de tórax	ND	ND	ND	100%	78%	100%	60%	75%	100%

4. SEGURIDAD

INDICADOR	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de Incidencia de Infección urinaria (Infecciones urinarias/1.000 días de sonda)	2,1	2,5	1,5	3,0	4,3	3,9	2,51	2,39	2,6	ND
Tasa de Incidencia de NAVM (neumonías/1.000 días de VM)	17,6	15,9	10,8	18,2	5,5	4,07	7,07	5,5	7,9	2,0
Tasa de Incidencia de Bacteriemia por catéter (bacteriemias/1.000 días de catéter)	5,1	3,6	0,0	1,6	0,5	1,81	1,43	2,98	1,9	2,6
Incidencia de Barotrauma en pacientes con VM > 12h (%)	1,2%	3,4%	0,8%	0%	2,9%	0%	0,8%	0%	2%	0,5%
Reingresos en UCI < 72h	2,9%	2,2%	1,4%	1,3%	1,5%	1,3%	1,4%	3,04%	1,4%	2,5%
Incidencia de Polineuropatía de paciente crítico en pacientes ventilados > 72h	ND	ND	13%	17%	18%	14%	11%	15%	11%	12%
UPP / 100 pacientes	ND	ND	ND	ND	20%	17%	17,4%	20%	10,9%	3,4%
% Pacientes con Nutrición enteral precoz/Total de enfermos con NE	81%	63%	77%	71%	66%	69%	73%	50%	58%	70%
Eventos adversos comunicados / 100 pacientes UCI	ND	ND	ND	1,2	1,10	0,97	4,4	3,5	2,8	6,2
% Aislamiento Total /Totales pacientes UCI	ND	ND	ND	22,4%	29,7%	32,0%	29%	42%	40%	22%
% Aislamientos de Contacto /totales pacientes ingresados UCI	ND	ND	ND	8,6%	10,8%	9,9%	7,5%	17,1%	33%	10%
% Aislamiento Preventivos /total pacientes ingresados UCI	ND	ND	ND	13,8%	19,0%	22,7%	21,4%	22,2%	7%	12%
% A. Preventivos que pasan a Aislamiento de contacto	ND	ND	ND	7,1 %	5,6%	21,7%	15,9%	19,0%	ND	ND

## 5. SATISFACCIÓN

INDICADOR	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Reclamaciones / 100 ingresos	0%	0%	0%	0%	0,4%	0%	0,3%	0%	0%	0,36%
Agradecimientos / 100 ingresos	0,49%	1,2%	1,3%	1,2%	0,7%	0%	0,3%	0,4%	0,4%	0,36%
Satisfacción global con la atención	ND	ND	ND	93,3%	ND	ND	ND	4,73/5	ND	ND

## 6. CONTINUIDAD

INDICADOR	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Prevalencia de realización de valoración de enfermería en UCI	ND	ND	93%	95%	99%	97%	98%	96%	ND	ND
Prevalencia de emisión de Informe de Continuidad de Cuidados desde críticos	ND	ND	95%	97%	99%	97%	97%	95%	ND	ND

## 7. PROMOCIÓN DE LA SALUD

INDICADOR	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
% Pacientes que reciben ES en SCA /nº total pacientes cardíacos	ND	ND	ND	ND	ND	33%	53,9%	ND	ND	ND
% Pacientes que reciben ES en SCA /nº total pacientes susceptibles	ND	ND	ND	ND	ND	56%	65,4%	ND	ND	ND
% Cuidador reciben ES traqueostomía/ total pacientes traqueostomizados	ND	ND	ND	ND	ND	55%	60%	54%	ND	ND
% Cuidador reciben ES traqueostomía/ total pacientes susceptibles	ND	ND	ND	ND	ND	71%	100%	88%	ND	ND