Servicio de Salud Metropolitano Central
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

Unidad de Análisis de Registros Clínicos
Sistema GRD

HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA DR. ALEJANDRO DEL RÍO

Análisis de Gestión Clínica asociada a la Producción Hospitalaria

Basado en la aplicación del Sistema Informático
"Grupos Relacionados al Diagnóstico" (IR-GRD)

❖ Integrantes
Profesionales:
Dr. Ramón Rivera Santana
Dra. Alejandra Rodríguez Whipple
Dra. Pola Delia Rojas González
Dra. María Cecilia Rojas Urzúa

Administrativos:
Sra. Ma. Verónica González F.
Srta. Allison Patricia Salazar S.

Dra. María Cecilia Rojas Urzúa
Jefe Unidad de Análisis de Registros Clínicos-GRD
Analista Sistema GRD

2011

Presentación

El *propósito* fundamental que motivo el Proyecto Fondef DO111058 fue la necesidad de incorporar en las Instituciones de Salud Pública y Privada un sistema de seguimiento, control y evaluación de la Gestión Clínica, operativo, dinámico, informatizado, inteligente, confiable y oportuno, que a diferencia de lo existente, diera cuenta desde lo clínico, de resultados, de la gestión misma, en definitiva desde la propia evidencia, se ha concretado tras siete años de aplicación en varias instituciones Públicas y Privadas; Hospital Clínico Universidad Católica, Hospital del Salvador, Hospital Barros Luco y Clínica Dávila. Posteriormente se van incorporando, Hospital del Trabajador, Hospital Clínico Universidad de Chile, Hospital Luís Calvo Mackenna, y desde el 2010 más de 40 hospitales de alta complejidad, del actual proyecto Clínico Financiero del Minsal.

En el *origen*, los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRDs) constituyen un sistema de clasificación de pacientes que permite relacionar los distintos tipos de pacientes tratados en un hospital (es decir, su casuística), con el coste que representa su asistencia.

El diseño y desarrollo de los GRDs comenzó a finales de los años sesenta en la Universidad de Yale. El motivo inicial por el cual se desarrollaron los GRDs era la creación de una estructura adecuada para analizar la calidad de la asistencia médica y la utilización de los servicios en el entorno hospitalario.

La primera aplicación a gran escala de los GRDs fue a finales de los años setenta en el Estado de Nueva Jersey. El Departamento de Sanidad del Estado de Nueva Jersey utilizó los GRDs como base para un sistema de pago prospectivo en el cual se reembolsaba a los hospitales una cantidad fija específica para cada GRD y por cada paciente tratado.

La *evolución* de los GRDs y su uso como unidad básica de pago en el sistema de financiación hospitalaria de Medicare es el reconocimiento del papel fundamental que juega el Case-Mix[1] o la casuística de un hospital a la hora de determinar sus costes. Anteriormente se habían utilizado otras características del hospital tales como su acreditación docente o el número de camas para intentar explicar las importantes diferencias de coste observadas entre distintos hospitales. Sin embargo, dichas

[1] Indicador de la complejidad final del producto hospitalario. Permite medir los distintos grados de complejidad relativa de la casuística de un centro.
Informa de la complejidad relativa de la casuística de un centro respecto del estándar o de la "Norma" en términos de consumos de estancias. Un valor ICM superior a 1 indicará que el hospital en cuestión trata una mayor proporción de pacientes de larga EM que en el estándar, y se asume por lo tanto que su casuística tiene mayor complejidad. (EMAF/EM estándar).

características no explicaban adecuadamente el impacto de la casuística en los costes del hospital.

Los hospitales habían intentado frecuentemente justificar unos costes más altos alegando que trataban a un conjunto de pacientes más complejos. El argumento habitual era que los pacientes tratados por ese hospital estaban "más enfermos". A pesar de que en el sector hospitalario se aceptaba que un Case-Mix más complejo se acompañaba de mayores costes, el concepto de complejidad de la casuística nunca había tenido una definición precisa. El desarrollo de los GRDs proporcionó el primer sistema operativo para definir y medir la complejidad del Case-Mix de un hospital.

En el *año 2010*, existen al menos 38 países que han adoptado, o están adoptando, un tipo de clasificación de pacientes basado en los GRD como parte de su sistema de pago proveedores de servicios de salud o como herramienta de gestión clínica y de calidad.

América Latina	**Europa y otros**	**Asia**
Chile	Alemania	Australia
Costa Rica	Austria	China
Brasil	Bélgica	Corea
México	Bulgaria	Japón
Colombia	Dinamarca	Tailandia
Uruguay	España	Nueva Zelanda
Argentina	Finlandia	
	Francia	
	Grecia	
	Hungría	
	Irlanda	
	Islandia	
	Italia	
	Macedonia	
	Luxemburgo	
	Noruega	
	Países Bajos	
	Polonia	
	Portugal	
	Reino Unido	
	Rep. Checa	
	Rumania	
	Serbia	
	Suecia	
	Suiza	
	Turquía	

En los *resultados apreciados en el ámbito hospitalario público en Chile,* después de seis años de aplicación y en lo medular de la gestión, ha dejado en evidencia que contar con: el número de egresos, una patología principal que es causa del egreso hospitalario, grupos de cirugías vistos como procedimientos, utilización de camas como unidades globales y/o de especialidades, son absolutamente insuficientes para una efectiva gestión clínica y financiera.

Lo que importa y marca la diferencia es que son las personas en su comportamiento integral y no la patología perse la que condiciona los resultados y la necesidad de recursos que involucra esa situación en particular.

El valor agregado ha sido evidenciar la variabilidad de comportamiento, que se maximiza en forma considerable en los extremos de las edades y que se potencia ante la historia clínica preexistente. Lo anterior determina un peso importante en los resultados clínicos y que necesariamente son de impacto no tan sólo en la persona enferma sino también en la gestión individual, en los resultados de la Institución y en una gestión clínica cada vez más intensa y compleja dada entre otras cosas por el envejecimiento de la población y el creciente aumento de las tecnologías de diagnóstico y terapéutica.

Creemos haber cumplido con dar respuesta a la hipótesis antes mencionada. La expectativa de abrir el corazón del quehacer clínico al interior de la Institución es el resultado del esfuerzo de todos, cada instancia con su aporte en particular, desde las Direcciones de las Instituciones hasta el componente integro operativo de las Unidades.

Parece más simple enumerar que describir extensamente los logros obtenidos con la implementación y ejecución del sistema en los hospitales que tienen el sistema en operación, solo ratificar cómo al día de hoy significa una importante fuente de información y de apoyo a un sin número de usuarios internos y externos, aportándoles antecedentes de las casuísticas válidos, confiables y oportuna.

Es así como podemos mencionar entre los resultados obtenidos:

- Disponer de una base de datos al día de hoy de más de trescientos cincuenta mil egresos hospitalarios con los 40 hospitales del proyecto Clínico Financiero del Minsal individualizados y codificados en una plataforma informática de uso y análisis múltiple y continuo, que recientemente se constituyó como estándar nacional de comportamiento, con base en la evidencia clínica
- Aportar con casuística e información de desarrollo clínico para el diseño de la estructuración de Hospitales y el seguimiento de dicha innovación
- Posibilitar los estudios para asociar el gasto hospitalario a la productividad por complejidad resuelta.
- Tener operativo este sistema informático al día con un mínimo de informatización de la Institución.
- Conocer la totalidad de la casuística y poder compararla con ella misma a lo largo de los años y con estándares internacionales.
- Descubrir los puntos y procesos eficientes e ineficientes de la Institución.
- Notificar los focos de ineficiencia, principalmente en los días camas utilizados en exceso sin justificación clínica
- Descubrir y potenciar los nichos de eventos ambulatorios.
- Individualizar la productividad a la ejecución médica por Especialistas.
- Individualizar la productividad desde las áreas de hospitalización (Enfermería, recursos clínicos, complejidades, etc.).
- Respaldar estudios de proyección de demanda.
- Conformar evidencia para el rediseño de procesos (Atención Progresiva-Modelo de Enfermería, Categorización de Pacientes, etc.)

- Documentar casuística de análisis para múltiples trabajos científicos, principalmente médicos (congresos de cirujanos, intensivistas, farmacia, enfermería, etc.)
- Control y seguimiento de indicadores personalizados de Unidades críticas (UPC).
- Asociar la productividad clínica al costo relativo según complejidad
- Asociar la productividad al gasto por centros de responsabilidad
- Seguimiento de protocolos clínicos, en el gasto y en los resultados
- Modificar y mejorar los registros clínicos (nueva hoja de terapia y de enfermería, protocolos de operación, epicrisis digitalizadas, etc.)
- Seguimiento a las vías de accesos demandadas y su variabilidad en número y patologías.
- Seguimiento de Indicadores y Tasas ajustadas a letalidad, riesgo, accidentabilidad, calidad entre otros y evaluados por diferentes variables; patologías, sexo, edad, procedimientos, especialidades, recintos clínicos, etc.
- Apoyo a estudios Ministeriales (Salud y Hacienda)
- Disponer en la Web del Hospital antecedentes de producción y gestión globales, actualizados mes a mes.

Otro hito importante ocurre en el *ámbito de la gestión financiera*, en donde se produce el nexo de este sistema con otra herramienta llamada "Winsig"[2] la cual provee de información financiera al Hospital. Con ambas herramientas se genera una interfase lógica mediante la cual a través de un sistema de unidades equivalentes productivas y/o cualquier metodología de contabilidad analítica, puede relacionar la productividad clínica de cada centro (Peso Medio de GRD) al consumo de los recursos (Winsig).

El avance permitió vincular el Financiamiento Hospitalario a la Productividad Clínica integrada total de la hospitalización en cualquiera de sus modelos.

El valor agregado de esta integralidad de sistemas es que permite *medir el riesgo clínico y financiero*, demostrable y comprobable por persona, ya que asocia el nivel de complejidad efectivamente resuelto en cada persona al costo productivo, permitiendo visualizar las zonas de riesgo de cada evento y lugar.

En último lugar, los 20 nuevos Hospitales Públicos que se integran al Sistema, sumado a los antiguos representan a 40 hospitales en este piloto nacional; que con un gran esfuerzo han posibilitado levantar el sistema, en este aporte a la ***modernización de la***

[2] WINSIG es la versión para Windows del Sistema de Información Gerencial (SIG) desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Articula datos generados por otros sistemas para generar una visión global del desempeño de la organización
(RRHH, Farmacia, servicios secundarios, etc.), ajusta los gastos a las unidades productivas. Se sustenta en la organización de los procesos internos

gestión hospitalaria; la innovación siempre cuesta, pero, ya es tiempo, necesitamos de mucho apoyo y perseverancia de todos para lograr el éxito.

No debemos olvidar que este gran trabajo finalmente se fundamenta en que una adecuada información, correcta, completa y oportuna, motivara decisiones y acciones de los clínicos y directivos que ***se reflejaran en una mejor oportunidad y calidad de atención a nuestros Pacientes, que son nuestra razón de ser*.**

INDICE

PRESENTACIÓN.....2

INDICE.....7

INTRODUCCIÓN.....12

METODOLOGIA.....13

RESUMEN EJECUTIVO.....14

INDICADORES GENERALES HUAP 2011.....24

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD 25
2. INDICADORES GENERALES.....26
3. INDICADORES DEPURADOS.....27
4. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD.....28
5. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO.....28
6. DISTRIBUCION EGRESOS POR TIPO DE GRD.....29
7. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA.....30
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS.....30
9. VARIACION MENSUAL DE ESTADÍAS PROLONGADAS HUAP 2011.....31
10. ESTADÍAS PROLONGADAS ACUMULADAS AL 2011: CASUÍSTICA HUAP vs CASUÍSTICA NACIONAL.....31
11. TIPO DE INGRESO.....32
12. CONDICION DE EGRESO.....32
13. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO.....33
14. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO.....33
15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO.....34
16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE.....35
17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE.....35
18. REINGRESOS.....36
    a. En un año.....36
    b. En un mes por Diagnóstico Principal.....36
    c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM).....37
19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA 38
20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA.....38
21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA.....38
22. INDICADORES FUNCIONALES POR SERVICIO.....39
23. LOS 25 GRD´S MÁS FRECUENTES.....40
24. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS.....41
25. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES.....42

INDICADORES RESUMIDOS COMPARADOS POR SERVICIOS CLINICOS Y UNIDADES DE PACIENTES CRÍTICOS (UPC).....43

1. NÚMERO DE EGRESOS Y CASUÍSTICA ANALIZADA POR SERVICIOS CLÍNICOS.....44
2. NÚMERO DE EGRESOS Y CASUÍSTICA ANALIZADA UNIDADES DE PACIENTE CRÍTICO (UPC).....45
3. ÍNDICE DE COMPLEJIDAD (CASEMIX) SERVICIOS CLÍNICOS.....46
4. ÍNDICE DE COMPLEJIDAD UNIDADES DE PACIENTE CRÍTICO (CASEMIX UPC).....47
5. UNIDADES DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIA SERVICIOS CLÍNICOS.....48
6. UNIDADES DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIA UPC.....49
7. ESTANCIA MEDIA BRUTA SERVICIOS CLÍNICO.....50
8. ESTANCIA MEDIA EN UPC 51
9. ESTANCIAS PROLONGADAS SERVICIOS CLÍNICOS.....52
10. ESTANCIAS PROLONGADAS UNIDADES DE PACIENTE CRÍTICO.....53
11. CATEGORIZACIÓN DE LA PRODUCCIÓN POR NIVELES DE SEVERIDAD POR SERVICIO CLÍNICO.....54
12. CATEGORIZACIÓN DE LA PRODUCCIÓN POR NIVELES DE SEVERIDAD EN UPC.....55
13. NIVEL DE SEVERIDAD HUAP Y CASUISTICA NACIONAL 2011 vs ESTADÍA MEDIA vs PESO GRD MEDIO.....56
14. PORCENTAJE GRD DE MAYOR COMPLEJIDAD HUAP vs CASUÍSTICA NACIONAL.....57

INDICADORES GENERALES SERVICIOS CLÍNICOS……58

SERVICIO DE MEDICINA

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011……59
2. INDICADORES GENERALES……59
3. INDICADORES DEPURADOS……60
4 VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)……61
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)……61
6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD……62
7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO……62
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA……63
9 DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS……63
10. TIPO DE INGRESO……64
11. CONDICION DE EGRESO……64
12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO……65
13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO……65
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN……66
15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO……66
16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE……67
17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE……67
18. REINGRESOS……68
    a. En un año……68
    b. En un mes por Diagnóstico Principal……68
    c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)……69
19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA……70
20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA……70
21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA……71
22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA……71
23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES……72
24. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS……73
25. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES……74

SERVICIO DE CIRUGIA

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011……75
2. INDICADORES GENERALES……75
3. INDICADORES DEPURADOS……76
4 VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)……77
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)……77
6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD……78
7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO……78
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA……79
9 DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS……79
10. TIPO DE INGRESO……80
11. CONDICION DE EGRESO……80
12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO……81
13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO……81
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN……82
15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO……82
16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE……83
17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE……83
18. REINGRESOS……84
    a. En un año……84
    b. En un mes por Diagnóstico Principal……84
    c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)……85
19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA……86
20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA……86
21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA……87
22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA……87
23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES……88
24. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS……89
25. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES……90

SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011……91
2. INDICADORES GENERALES……91
3. INDICADORES DEPURADOS……92
4 VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)……93
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)……93
6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD……94
7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO……94
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA……95
9 DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS……95
10. TIPO DE INGRESO……96
11. CONDICION DE EGRESO……96
12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO……97
13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO……97
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN……98
15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO……98
16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE……99
17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE……99
18. REINGRESOS……100
a. En un año……100
b. En un mes por Diagnóstico Principal……100
c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)……101
19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA……102
20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA……102
21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA……103
22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA……103
23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES……104
24. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS……105
25. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES……106

SERVICIO DE QUEMADOS SALA

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011……107
2. INDICADORES GENERALES……107
3. INDICADORES DEPURADOS……108
4 VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)……109
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)……109
6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD……110
7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO……110
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA……111
9 DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS……111
10. TIPO DE INGRESO……112
11. CONDICION DE EGRESO……112
12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO……113
13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO……113
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN……114
15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO……114
16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE……115
17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE……115
18. REINGRESOS……116
a. En un año……116
b. En un mes por Diagnóstico Principal……116
c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)……116
19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA……117
20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA……117
21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA……118
22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA……118
23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES……119
24. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS……120
25. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES……121

INDICADORES GENERALES UNIDADES DE PACIENTE CRÍTICO……122

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS MÉDICO - QUIRÚRGICA (UCI)

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011……123
2. INDICADORES GENERALES……123
3. INDICADORES DEPURADOS……124
4. VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)……125
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)……125
6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD……126
7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO……126
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA……127
9 DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS……127
10. TIPO DE INGRESO……128
11. CONDICION DE EGRESO……128
12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO……129
13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO……129
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN……130
15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO……130
16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE……131
17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE……131
18. REINGRESOS……132
    a. En un año……132
    b. En un mes por Diagnóstico Principal……132
    c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)……133
19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA……134
20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA……134
21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA……135
22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA……135
23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES……136
24. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS……137
25. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES……138

UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO MÉDICO – QUIRÚRGICO (UTI)

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011……139
2. INDICADORES GENERALES……139
3. INDICADORES DEPURADOS……140
4 VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)……141
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)……141
6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD……142
7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO……142
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA……143
9 DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS……143
10. TIPO DE INGRESO……144
11. CONDICION DE EGRESO……144
12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO……145
13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO……145
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN……146
15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO……146
16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE……147
17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE……147
18. REINGRESOS……148
    a. En un año……148
    b. En un mes por Diagnóstico Principal……148
    c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)……149
19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA……150
20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA……150
21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA……151
22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA……151
23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES……152
24. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS……153
25. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES……154

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUEMADOS

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011……155
2. INDICADORES GENERALES……155
3. INDICADORES DEPURADOS……156
4 VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)……157
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)……157
6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD……158
7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO……158
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA……159
9 DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS……159
10. TIPO DE INGRESO……160
11. CONDICION DE EGRESO……160
12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO……161
13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO……161
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN……162
15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO……162
16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE……163
17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE……163
18. REINGRESOS……164
19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA……164
20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA……164
21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA……165
22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA……165
23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES……166
24. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS……167
25. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES……167

UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO QUEMADOS

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011……168
2. INDICADORES GENERALES……168
3. INDICADORES DEPURADOS……169
4 VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)……170
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)……170
6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD……171
7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO……171
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA……172
9 DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS……172
10. TIPO DE INGRESO……172
11. CONDICION DE EGRESO……172
12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO……173
13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO……173
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN……174
15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO……174
16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE……175
17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE……175
18. REINGRESOS……176
19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA……176
20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA……176
21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA……177
22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA……177
23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES……178
24. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS……178
25. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES……178

INDICADORES UNIDAD DE EMERGENCIA

1. ESTADÍA MEDIA UNIDAD DE EMERGENCIA……179

CONCLUSIONES……180

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud ha venido impulsando una serie de iniciativas tendientes a favorecer la implementación exitosa de la Reforma de Salud, iniciándose desde su implementación un trabajo para apoyar y conducir el proceso de transformación hospitalaria de todos los establecimientos de mayor complejidad del país, con énfasis en estrategias que faciliten el tránsito a la Autogestión.

La temática actual de cómo administrar y liderar de la mejor manera posible un centro de salud y que debemos entender como una verdadera aplicación de la *Gestión Clínica,* sumado a una nueva condición organizacional y que responde a las exigencias de *hospitales autogestionados*; requieren necesariamente del respaldo de información activa e inmediata, que de cuenta de la productividad a través de su casuística resuelta en las personas en un todo, como secuencia de múltiples acciones destinadas a resolver las enfermedades de las personas en forma integral y oportuna.

Esta información clínica concreta y demostrable, se constituya ni más ni menos en evidencia clínica propia y comparable, lo cual le permitirá definitivamente al gestor en cualquiera de los niveles de operación, disponer de argumentos sólidos y confiables para la ejecución de su gestión, situación que además motiva la adhesión al sistema del usuario interno, principalmente del clínico, el que finalmente está en contacto directo con el paciente-cliente, que son los médicos y no médicos (enfermeras, matronas, técnicos, químicos, personal de apoyo, etc.) del nivel directivo, quienes necesitan conocer de los procesos de la empresa para su gerenciamiento .

La medición del producto hospitalario, de indicadores de calidad y asociarlo a otro sistema informático que mida la contabilidad analítica, permite resolver la integración de la producción y los gastos que se le asocian; en definitiva, un paso a la medición del costo de producción y de riesgo de la Institución.

Para cumplir con lo planteado anteriormente y que responde a las necesidades hacen referencia al Sistema de Clasificación de Pacientes denominado *Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)*. Esta es una herramienta tecnológica que permite contar con información clínica valida de sus pacientes atendidos y financiera cuando se le asocia a un método de contabilidad analítica, generando una plataforma única de excelencia para una mejoría significativa de la gestión clínica financiera de los Hospitales.

METODOLOGIA

El estudio analizará la actividad clínica del Hospital de Urgencia Asistencia Pública de los meses de enero a diciembre del 2011, utilizando el sistema GRD instalado y que se compone de los siguientes software: para la codificación *CMBDcoder2 versión 2.2* (codificación diagnósticos en CIE 10 y procedimientos en CIE 9– MC) y para el análisis clínico estadístico de la base de datos, el analizador Estadístico Clínico Asistencial *ALCOR- GRD del sistema GRD-IR* de uso internacional.

La fuente primaria de información la constituye la ficha clínica de cada egreso hospitalario, incluyendo entre sus documentos importantes la epicrisis, los protocolos operatorios, de procedimientos mayores, las evaluaciones médicas diarias y de enfermería, las indicaciones médicas, los procedimientos clínicos diarios, los resultados de exámenes e interconsultas y todo reporte que de cuenta de la progresión de la hospitalización de cada persona.

El alcance de la muestra codificada y analizada corresponde al 100% del total de la casuística de este período según censo informado por la Unidad de Estadística del Hospital.

La captura, procesamiento, análisis y reporte del conjunto mínimo básico de datos (CMBD) extraído estuvo a cargo de la Unidad de Análisis de Registros Clínicos, del Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río.

Algunos de los indicadores son específicos del Sistema GRD y surgen de comparar el comportamiento de la casuística del Hospital con las características de la casuística de un conjunto de hospitales nacionales del Proyecto Clínico Financiero del Minsal, llamada **"estándar"** o **"norma"[3].** La norma utilizada en el presente informe corresponde a la asociada al sistema IR-GRD que se basa en información de Egresos Hospitalarios nacionales, denominada ***Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0***, de reciente creación.

Las unidades de producción dada la universalidad de las camas deben estar asociadas idealmente al productor, es decir por "Médicos Especialistas", con excepción de las camas críticas y ambulatorias. Por "Servicio Clínico y/o área de alta", en aquellos hospitales donde se mantienen los grupos de especialidades con camas propias asociándolos como tal a un servicio de egreso.

[3] Para la extracción de información de los indicadores basados en casuística se requiere de patrones de comparación o estándares.
Un estándar ideal o gold estándar, se constituirá en un objetivo al representar la excelencia.
Un estándar derivado de situaciones reales en un momento dado, sean éstas de promedios o de observaciones extremas en la distribución obtenida de los hospitales actuales.
La imposibilidad, por el momento, de disponer de estándares ideales obliga a la utilización, como patrón de referencia, de grandes bases de datos hospitalarias disponibles.
No se trata, pues, de un patrón oro o ideal, sino de la situación actual de los hospitales y, por tanto, cualquier desviación no presupone de entrada un juicio de valor y debe ser interpretada como posicionamiento respecto a la realidad del entorno.

RESUMEN EJECUTIVO

1. Casuística

El presente reporte da cuenta del análisis de la actividad clínica ejecutada entre los meses de enero a diciembre del 2011 con un total de 10.778 pacientes, alcanzando el 100% , de los egresados del Hospital de Urgencia Asistencia Pública y codificados en Sistema GRD.

2. Completitud de la ficha clínica

La Ficha y/o Historia Clínica es la fuente principal de información, cumple en un 89% con toda la documentación clínica necesaria para asegurar una adecuada completitud del episodio, lectura y comprensión del proceso.

3. Procedencia del Paciente

La primera mayoría corresponde a las comunas del Gran Santiago alcanzando al 97% y de ellas el 83,06% corresponde a las comunas del Servicio de Salud Metropolitano Central.

En relación al SSMC, la procedencia mayoritaria corresponde a las comunas de Maipú con el 40.4 %, Santiago 30,3%, Estación Central con el 18,4 %, Cerrillos el 9,3 % y Pedro Aguirre Cerda con el 1,7 %.

De las comunas del resto del País 123 egresos, que representan el 1,14 %, parte de ellos recibidos en el HUAP, en su condición de Centro de Referencia de paciente "Gran Quemado".

4. Edad

La media corresponde a 56 años. La edad mínima fue de 14 años y la edad máxima de 107 años.

El adulto mayor (60 y más años) representa el 47,3% sobre el total, con una media de edad de 75 años.

5. Índice de Complejidad

La media de complejidad corresponde a 1.14

6. Nivel de Severidad

De nuestros egresos en este periodo, tenemos en el Nivel Menor o 1 el 49,61 %, en el Nivel Moderado o 2 el 21,03 % y en el Nivel 3 o Mayor el 29,33 %.

7. Estadía Media

La media de Estadía bruta hospitalaria corresponde a 9,08 días.

8. Género

Los hombres tienen un 9.0 % de mayoría sobre las mujeres; el nivel de complejidad es superior en los hombres (1.19), inclusive supera la media del Hospital (1.14) y son 8 años menores que las mujeres.

9. Financiador

El 91 % de egresos hospitalarios son *Beneficiarios Institucionales.* El 1,05 % son Isapre y el 7,8 % restante corresponden a Particulares.

10. Etnias

Sólo tenemos consignadas las siguientes e: Alacalufe: 5 (0,05%), Mapuche: 11 (0,10%).

11. Nacionalidad

El 96,27% de los egresos corresponde a la nacionalidad chilena, un 3,73 a extranjeros de estos el 0,65% es de nacionalidad peruana. Un 2,54% registra nacionalidad NO consignada.

12. Día de la semana de mayor ingreso y complejidad

El mayor porcentaje corresponde al 15,8% de pacientes ingresando el día miércoles, seguido por el día martes con 15,4% de los ingresos.

13. Día de la semana de mayor egreso y complejidad

Los mayores porcentajes corresponden a pacientes egresando: el día viernes 17,4% y el día miércoles 17,3%.

La casuística significativamente de mayor complejidad egresa el día viernes y martes (1.17) y representa al 34% de los egresos.

14. Actividad Asistencial Global (evaluación informativa base enero a diciembre)

Período en análisis

Corresponde a los meses de enero a diciembre del 2011

El Nº Egresos Totales de los Servicios en estudio codificados en el sistema GRD representa el 100% de los meses de enero a diciembre, de los egresos del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.

Perfil del Paciente

Índice de Complejidad (Casemix) muestra un promedio de 1,14, elevándose del 0,89 obtenido en los actuales 40 Hospitales que forman parte de este proyecto, y está bajo el 1,83 de Índice de Complejidad del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Cirugía Toráxica (Hospital del Tórax)[4].

En nuestros Servicios Clínicos el índice máximo corresponde a Servicio de Quemados con Casemix de 2,97 y en las UPC el índice máximo corresponde a la Unidad de Cuidados Intensivo de Quemados con un Casemix de 4,65.

Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios) es de 4,7 diagnósticos asociados por persona. En los Servicios Clínicos el máximo lo concentra Medicina y Sala Quemados con 6 diagnósticos por paciente y en las UPC la Unidad de Cuidados Intensivos de Quemados con 10 diagnósticos por paciente.

La media de procedimientos efectuados por egreso es de 10,4. En los Servicios Clínicos el máximo lo concentra Sala Quemados con 14,7 procedimientos por paciente y en las UPC la Unidad de Cuidados Intensivos de Quemados con 25,2 y la Unidad de Cuidados Intensivos General con 21,1 procedimientos por paciente.

La Edad Media es de 55,5 años. En los Servicios Clínicos presenta su máximo en el Servicios de Medicina con 64 años, en las UPC alcanza su máximo en la Unidad de Tratamiento Intermedio con 58,3 años

Requerimientos de UPC: El **14 %** de lo de los egresos del HUAP en el 2011, usó cama de alguna de las UPC de la institución (sin contar los pacientes derivados a UPC de la red asistencial y/o camas de UPC compradas al extrasistema por falta de cupos), en contraste con el **6,4%** de los egresos de la casuística nacional.

Tipo de Ingreso

Al ser nuestra institución un Hospital de Urgencias, el 99% de los pacientes ingresa por presentar alguna urgencia o emergencia médica y/o quirúrgica.

Indicadores de Calidad

El Índice de Letalidad es de 8,2 %, acompañado de un Índice Complejidad en estos casos de 2,23.

[4] Información entregada por el Departamento de Desarrollo Estratégico del Minsal

Producción Clínica

La *producción clínica ajustada a complejidad* debe ser medida una vez que se obtiene el índice de complejidad (Peso Medio GRD) caso a caso y del total de la producción de los Egresos hospitalarios (Casemix), de modo tal que cada egreso además de representar a una persona, aporta tantas unidades de producción como la complejidad que presentó.

Estas *Unidades de complejidad hospitalaria (UCH = PM GRD x Nº egresos)* deben representar en lo efectivo el consumo de recursos que significó la operación global de la institución, ya que esta representa a la *unidad de valorización*.

De este modo podemos decir que la productividad presentada por este hospital, fue de **12.288** Unidades de Complejidad Hospitalaria (UCH), lo que debe respaldar en parecida proporción el consumo de recursos financieros para este periodo.

Actividad Quirúrgica

El Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas fue de 4.889 pacientes.
Estos GRD quirúrgicos representan al **55 %** sobre el total de la casuística.
El Nº de pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas, ingresando por Urgencia corresponden invariablemente al 100 % de las cirugías, en razón de ser este un Hospital sólo de Urgencias.

Categorización de la Producción por Niveles de Severidad (en %)

Cada GRD-RI interno (de hospitalización), se subdivide en tres subclases de severidad de la enfermedad en **base al diagnóstico secundario**. "Todos los diagnósticos "secundarios" se asignan a uno de los tres niveles de severidad:

- Nivel de Severidad 1, menor (por ejemplo, hipertrofia renal)
- Nivel de Severidad 2, moderado (por ejemplo, falla renal crónica)
- Nivel de Severidad 3, mayor (por ejemplo, falla renal aguda)

El paciente interno **es asignado** a la **subclase de severidad** que **corresponde al diagnóstico secundario más extremo** presente.

En el **HUAP** la distribución de los egresos por Nivel de Severidad en este periodo de estudio presentó en nivel:

- Nivel de Severidad 1, menor : 49,61 %
- Nivel de Severidad 2, moderado : 21,03 %
- Nivel de Severidad 3, mayor : 29,33 %

Desde que tenemos registros en el Sistema GRD en el HUAP, es decir des de el segundo semestre del año 2010, el porcentaje de egresos en Nivel de Severidad 3, mayor, se mantiene estable y cercano al 30%.

Esta cifra de 29% en Nivel Mayor o 3 se eleva sobre el 16,4% en Nivel Mayor o 3 de los egresos de los hospitales del actual proyecto clínico-financiero del Minsal, los cuales presentan además el 63,5% de sus egresos en Nivel Menor o 1.

Categorización de la Producción por Estadía Hospitalaria

- Hospitalización del día_0 días (sin pernoctar) corresponden al 2,6% de los egresos.
- Hospitalización de 23 hrs._1 día (con pernoctar una noche) representan al 10,2% de los egresos.
- Hospitalización de dos días corresponde al 9,7%.
- Hospitalización de tres días y más corresponde al 77,5%.

Se puede decir entonces que, el 78% de los egresos de este hospital requieren de más de dos días de hospitalización

Uso camas disponibles

Estancia Media Bruta, es de **9,08** días **contra el 7,32** y la Estancia Media Depurada de **7,94 días contra el 5,9** de los hospitales del proyecto.

Este valor es relevante y puede estar en relación con que el 99% de los pacientes en el HUAP, ingresa por alguna urgencia y/o emergencia médico-quirúrgica.

Si sólo se considera en los hospitales del proyecto, la estadía de los egresos que ingresaron por **urgencia**, esta Estancia Media Bruta, asciende a **9** días y la Estancia Media Depurada a **6,08** días

Lo mencionado se fundamenta porque es esperable que ante un aumento del nivel de severidad global más la prestación de servicios "sólo" a pacientes agudos, descompensados, grandes quemados y politraumatizados, esta estadía media también ascienda.

Estancias Prolongadas

(Aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa[5])

Las Estancias Prolongadas o *Ineficiencia del uso de camas*, surgen de comparar el comportamiento de la casuística del Hospital con las características de la casuística de

[5] Valor estimativo determinado localmente, no se ha encontrado referencia bibliográfica sobre estudios de cual sería el % "normal" esperado de prolongaciones de hospitalización según casuística y complejidad.

un conjunto de hospitales nacionales del Proyecto Clínico Financiero del Minsal, llamada **"estándar"** o **"norma"[6].**

La norma utilizada en el presente informe corresponde a la asociada al sistema IR-GRD que se basa en información de Egresos Hospitalarios nacionales, denominada ***Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0***, de reciente creación, con **350.000** egresos de la casuística nacional.

El porcentaje egresos con estancias prolongadas totales corresponde al **4,7%,** manteniendo un Índice de complejidad alto 1,09.

La Estancia Media de las Estancias Prolongadas es de 32,1 días por persona prolongada.

Causas de la hospitalización prolongada

Frente al análisis de las Estadías prolongadas, se hace absolutamente necesario tratar de despejar la pregunta del por qué de esta situación.

Como deja de ser un tema posible de encontrar como causa en los diagnósticos clínicos escritos por los médicos, sino de la situación que se observa en el relato del historial día a día tanto de los médicos como de enfermería en las fichas de los pacientes, se ha tratado de establecer la observación por parte del codificador de al menos tres parámetros a medir, que tengan que ver por separado si son factores: primero del huésped o paciente en que a pesar de múltiples intervenciones quirúrgicas y no quirúrgicas no hay recuperación clínica de la persona, prolongando su gravedad y/o dependencia. Como segunda causa factores estructurales, en que la prolongación obedece a déficit de recursos establecidos o financieros para poder concretar el diagnóstico y/o tratamiento y finalmente como tercera causa, todas aquellas que tienen que ver con el egreso del paciente que requiere de apoyo y de soporte alimentario, terapéutico, de rehabilitación o simplemente de vivienda y no esta disponible en la familia y tampoco en red social hospitalaria de larga estadía ni comunitaria.

Los resultados observados son aún débiles en este registro ya que es de un consenso reciente en el grupo de codificadores del sistema, quienes son los que leen todo el historial clínico de los egresos.

La distribución de causas y códigos CIE 10 de búsqueda para estos casos son los siguientes, con un total de **121** egresos:

[6] Para la extracción de información de los indicadores basados en casuística se requiere de patrones de comparación o estándares.
Un estándar ideal o gold estándar, se constituirá en un objetivo al representar la excelencia.
Un estándar derivado de situaciones reales en un momento dado, sean éstas de promedios o de observaciones extremas en la distribución obtenida de los hospitales actuales.
La imposibilidad, por el momento, de disponer de estándares ideales obliga a la utilización, como patrón de referencia, de grandes bases de datos hospitalarias disponibles.
No se trata, pues, de un patrón oro o ideal, sino de la situación actual de los hospitales y, por tanto, cualquier desviación no presupone de entrada un juicio de valor y debe ser interpretada como posicionamiento respecto a la realidad del entorno.

a.- Falla en la respuesta del Huésped: 0,2% de los pacientes

- Multipatologías por estados inmunosupresibles (D828) :1 pacientes
- Múltiples cirugías sin mención de incidente en el momento de efectuar proced. (reacción anormal del Paciente) (Y838): 0 pacientes

b.- Estructura hospitalaria: 15,9% de los pacientes

- Espera de procedimientos diagnósticos (Z753) :25 pacientes
- Suspensión quirúrgica (Z538) : 56 pacientes
- Accidente en el hospital (caída de la cama)(W061): 0 pacientes
- Institucionalizado (causa judicial u otra que obliga a la hospitalización) (Z593): 0 pacientes

c.- Sociales y familiares: 7,6% de los pacientes

- Falta de familia que proporcione cuidados en casa (Z742) : 13 pacientes
- Falta de hogar especial (senilidad, postración, abandono) (Z751) : 10 pacientes
- Falta de hospital de derivación (crónicos, tratamientos prolongados, rehabilitación) (Z743): 16 pacientes

Categorización de la Producción por Tipo de GRD – IR (en %)

Los GRD-RI se dividen en GRD para encuentros con pacientes internos (hospitalizado) y GRD para encuentros ambulatorios. Ambos grupos, además, se dividen en GRD-RI médicos y de procedimiento.

Se crearon diez distintos tipos de GRD-RI. Los primeros cinco tipos de GRD abarcan las combinaciones de GRD para pacientes internos/ambulatorios y médicos/de procedimiento. También se crearon tipos de GRD separados para GRD de parto y neonato. El décimo tipo de GRD(tipo 0) es para DRG de error.
El tipo GRD-RI se emplea como el tercer dígito en el código GRD-RI.

Nota: *En todo el manual* GRD – IR, *se emplea el término* ***"de procedimiento"*** *en* ***lugar*** *de* ***"quirúrgico."***

Tipo de GRD-RI Descripción

1 GRD-RI Procedimiento Interno
2 GRD-RI Procedimiento Ambulatorio Mayor
3 GRD-RI Procedimiento Ambulatorio Significativo
4 GRD-RI Médico Interno
5 GRD-RI Médico Ambulatorio
6 GRD-RI Parto Interno
7 GRD-RI Parto Ambulatorio
8 GRD-RI Neonatología Interno
9 GRD-RI Neonatología Ambulatorio
O GRD-RI de Error

Jerarquía de Procedimientos

Existen tres tipos de GRD-RI basados en procedimientos (tipo 1, 2, y 3). Puesto que los pacientes pueden tener múltiples procedimientos durante una hospitalización, y un paciente puede ser asignado a un sólo procedimiento GRD-RI, estos tres tipos de GRD-RI **se organizan** en las siguientes **categorías de procedimientos** GRD-RI (CPCATs) como un medio para seleccionar qué procedimiento debiera determinar el GRD-RI:

Tipo 1 (interno) Los GRD-RIs se dividen en CPCATs 1-6.
Tipo 2 (Ambulatorio mayor) Los GRD-RIs también se dividen en PCATs 1-6.
Tipo 3 (Ambulatorio significativo) Los GRD-RIs se dividen en PCATs 7-10.

Los PCATs *dentro de cada* ***tipo de GRD-RI*** *son ordenados en términos de consumo relativo de recursos, un* ***valor PCAT inferior*** *indica* ***mayor consumo de recursos****.*

Al categorizar por Tipo de GRD-IR los egresos del **HUAP** en este periodo, observamos que nuestros pacientes se distribuyen equitativamente en sólo dos de los diez grupos mencionados: **1 GRD-RI Procedimiento Interno** con 4.889 (**45%)** de los egresos y **4 GRD-RI Médico Interno** con 5.889 **(55%)** de los egresos.

En las UPC, ostenta el mayor número de Tipo GRD-R de Procedimiento Interno o 1 entre sus pacientes la Unidad de Cuidados Intensivos General(UCI) con un **95,3%** de sus egresos seguido por la Unidad Cuidados Intensivos Quemados con 92,1%, Unidad de tratamiento Intermedio Quemados 87% y Unidad de tratamiento Intermedio General 70%.

El Servicio Clínico que ostenta el mayor número de Tipo GRD-R de Procedimiento Interno o 1 entre sus pacientes es Traumatología con un **81,4%,** seguido por Sala Quemados con 68%, continúa Cirugía con un 56%, para terminar con Medicina que presenta el 18,5% de sus pacientes en este grupo.

Procedencia del paciente

La mayor parte de nuestros ingresos llega desde su domicilio a la Unidad de Emergencia (63,8%), seguidos por Centro de Especialidades (CRS, CDT Consultorios) con un (23,7%). Los pacientes de mayor complejidad (2,47) ingresan desde diferentes hospitales de la Red Nacional en razón de que el HUAP es Centro de Referencia Nacional de Paciente Gran Quemado.

Procedencia -Descripción-	Altas Brutas	%	Estadía Media	Peso GRD. Medio (Todos)
SERV. EMERGENCIA (DOMICILIO)	6871	63,75	8,72	1,09
CENTRO ESPECIALIDADES (CDT, CRS, CONSULTORIO ADOS. ESP)	2559	23,74	8,7	1,15
APS URGENCIA (SAPU, SUR, SUC)	420	3,90	9,56	1,22
OTROS HOSPITALES DE LA RED	269	2,50	15,19	**1,79**
CONSULTA PRIVADA	222	2,06	8,31	1
OTRAS INSTITUCIONES (Cárcel, Hogares de Ancianos, Sename, etc.)	174	1,61	7,08	1,17
OTRAS INSTITUCIONES SALUD (Clínicas Privadas, de Rehabilitación, etc.)	158	1,47	14,07	1,27
OTROS HOSPITALES RED NACIONAL	87	0,81	24,4	**2,47**
APS CONSULTORIO, CESFAM	16	0,15	10,81	0,9
NO IDENTIFICADO	2	0,02	7,5	1,49
Total 2011	**10778**	**100,00**	**9,08**	**1,14**

Mayor frecuencia de Producción

Como Diagnóstico Principal se describe como:

f	Categorías Diagnóstica Principal x Frecuencia	Casos	%
1	K35 Apendicitis aguda	882	8,20%
2	J18 Neumonía, organismo no especificado	564	5,20%
3	K80 Colélitiasis	455	4,20%
4	I21 Infarto agudo del miocardio	414	3,80%
5	S82 Fractura de la pierna, inclusive el tobillo	368	3,40%
6	I20 Angina de pecho	364	3,40%
7	I63 Infarto cerebral	309	2,90%
7	S72 Fractura del fémur	309	2,90%
9	S06 Traumatismo intracraneal	308	2,90%
10	I50 Insuficiencia cardiaca	302	2,80%
99	Resto Categorías	6.502	60,30%
Total		10.777	100,00%

Como Procedimiento de mayor frecuencia:

f	Procedimientos x Frecuencia	Casos	%
1	39.96 - Perfusión de cuerpo entero (hidratación)	9.851	44,80%
2	57.94 - Inserción de catéter urinario permanente	1.808	8,20%
3	47.09 - Apendicetomía	849	3,90%
4	45.13 - Endoscopia de intestino delgado	540	2,50%
5	38.93 - Cateterismo venoso, no clasificado bajo otro concepto	355	1,60%
6	79.36 - Red. abierta de fractura con fijación interna-tibia y peroné	325	1,50%
7	51.23 - Colecistectomía laparoscópica	308	1,40%
8	00.17 - Infusión de agente vasopresor	290	1,30%
9	38.93 - Cateterismo venoso, NCOC	239	1,10%
10	79.35 - Red. abierta de fractura con fijación interna-fémur	207	0,90%
99	Resto Procedimientos	7.223	32,80%

Como Grupos Relacionados al Diagnóstico se describen como:

GRD x Frecuencia	Altas Depuradas	%
061131 - PH PROCEDIMIENTOS DEL APÉNDICE	809	7,51
044163 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS) w/MCC	324	3,01
081701 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA RODILLA Y PIERNA INFERIOR EXCLUYENDO EL PIE	282	2,62
081801 - PH PROCEDIMIENTOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES	247	2,29
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	219	2,03
041203 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	191	1,77
054123 - MH INSUFICIENCIA CARDÍACA w/MCC	173	1,61
051151 - PH CATETERISMO CARDÍACO	160	1,48
064181 - MH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL SISTEMA DIGESTIVO	151	1,40
071141 - PH COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	140	1,30
054201 - MH ANGINA DE PECHO Y DOLOR TORÁCICO	130	1,21
081201 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL FÉMUR Y CADERAS EXCLUYENDO ARTICULACIONES MAYORES	129	1,20
014241 - MH TRAUMA CRANEAL	124	1,15
074141 - MH OTROS TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR	117	1,09
014141 - MH ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL CON INFARTO	97	0,90

Servicios Clínicos y Unidades de hospitalización

Se encuentra más adelante, información individualizada con detalle de cada uno de los Servicios Clínicos y UPC, con la información observada de los meses en análisis.

La dotación de camas corresponde a 291 unidades, estructuradas por áreas médicas, y quirúrgicas, más los servicios propios de paciente Quemado y UPC.

El área Médica está constituida preferentemente por los Médicos Especialistas de Medicina Interna (con algunas sub. Especialidades como Cardiología y Neurología).

El área Quirúrgica está constituida preferentemente por los Médicos Especialistas de Cirugía General con algunas de las sub-especialidades (Tórax, Vascular Periférico, Trauma máximo-facial), Neurocirugía y Traumatología.

La Unidad de Cuidados Críticas (UPC) mantiene el perfil de alta complejidad con sus unidades de:

1. Unidad de Cuidados Intensivos Médico-Quirúrgico (UCI) : 18 camas
2. Unidad de Tratamiento Intermedio Médico-Quirúrgico (UTI): 15 camas
3. Unidad de Cuidados Intensivos de Quemados (UCI-Q) : 8 camas
4. Unidad de Tratamiento Intermedio de Quemados (UTI- Q): 4 camas

Este documento NO consideró todas las hospitalizaciones que ocurren en una camilla transitoria **del Servicio de Urgencia**, las cuales correspondieron a **3.397** en este periodo de estudio, de las cuales:

a. El 32% de los pacientes (1080) fueron dados de alta desde box de atención
b. El 7,0% de los pacientes (238 falleció) en box de atención o de recuperador

c. El 27,7% se derivó a hospitales del SSMC :
   - CRS de Maipú : El 16,4% de los pacientes (557)
   - HSBA: 11,3% de los pacientes (382)

d. El 4,7% de los pacientes (159) fueron derivados a diferentes hospitales de la Red pública

e. El 26% de los pacientes (879) se derivó a hospitales y clínicas privadas:
   - Clínica San Andrés : con 624 paciente que constituyen el 18,4%
   - Clínica San Alberto: con 30 pacientes que son el 0,9%
   - Capredena: 51 pacientes que son el 1,5%
   - Diversas clínicas de la región metropolitana 172 pacientes que es el 5,1%.

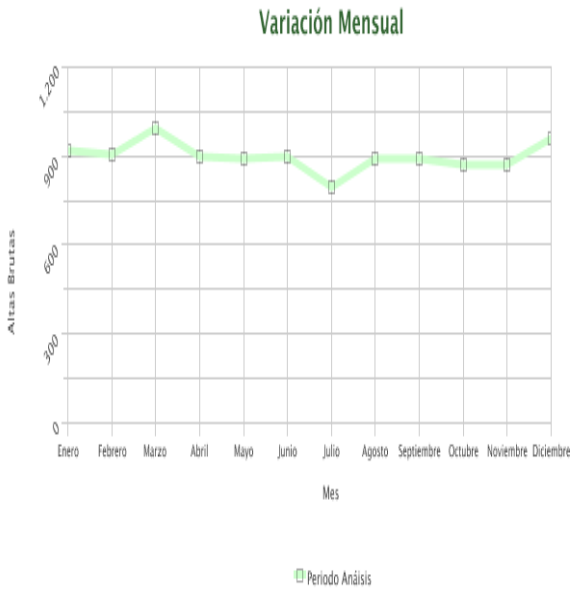
f. El 2,53% de los pacientes (86) se fugaron o rechazaron su hospitalización en box

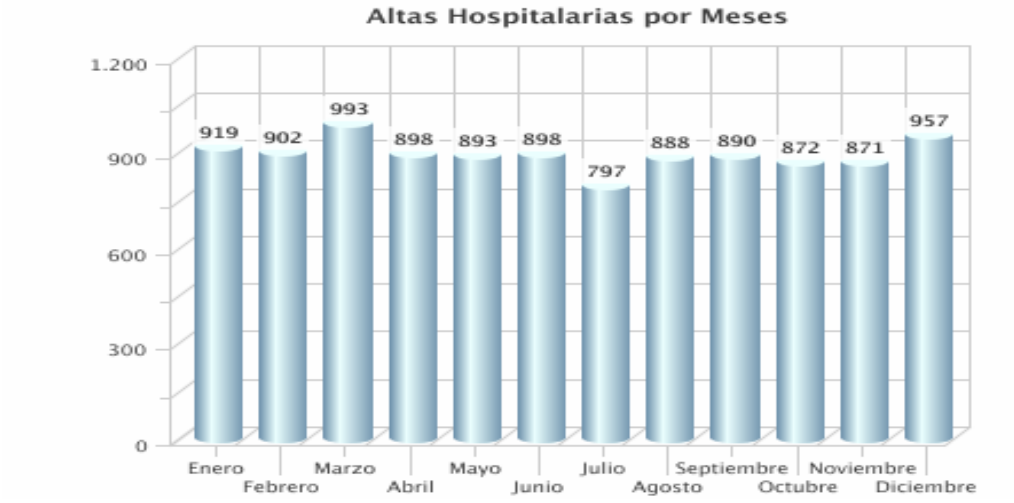
INDICADORES GENERALES
HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA
DR. ALEJANDRO DEL RÍO
2011

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011

Casuística HUAP 2011

Altas Brutas	
Mes	**Periodo Análisis**
Enero	919
Febrero	902
Marzo	993
Abril	898
Mayo	893
Junio	898
Julio	797
Agosto	888
Septiembre	890
Octubre	872
Noviembre	871
Diciembre	957
TOTAL	**10.778**

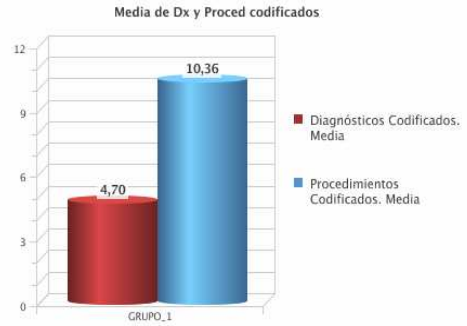


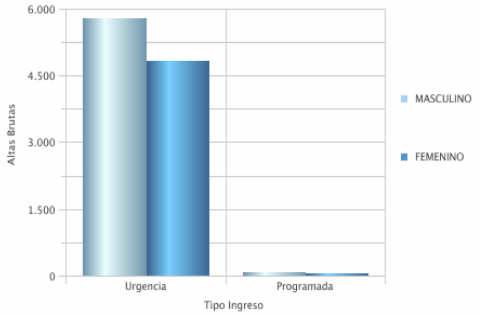


2. INDICADORES GENERALES

Casuística HUAP 2011

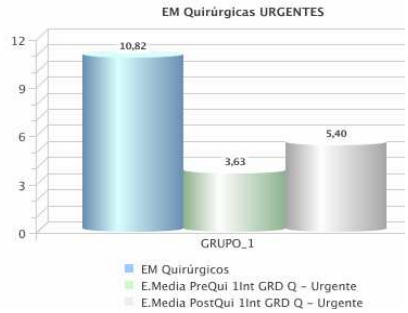
DATOS GENERALES	Periodo Análisis año 2011
Altas Brutas	10.775
EM Bruta	9,08
Altas Estancia <= 1 y Programados	19
Altas Depuradas	10.264
Estancia Media Depurada	7,94
Peso Medio - Case Mix (2)	1,1412
Éxitus	887
% Éxitus con GRDs Inespecíficos	0,00%
Altas Codificadas	10.775
% Codificación	100,00%
Media Dx Codificados / Alta	4,7
Media Proced. Codificados / Alta	10,36
*** E.Media PreQuirurgica Programada**	5,94
*** E.Media PreQuirurgica Urgente**	3,63
*** E.Media PreQuirurgica Total**	3,68
*** E.Media Posquirúrgica Programada**	3,09
*** E.Media Posquirúrgica Urgente**	5,4
*** E.Media Posquirúrgica Total**	5,35
GRDs Quirúrgicos. Sin Fecha Inter.	918





*Los datos corresponden a GRD´s comunes con la Norma de comparación

(1): Altas con al menos un Diagnóstico o un Procedimiento codificado
(2): Calculado sin Altas en GRD inespecíficos
(*): Calculado sólo GRD´s Quirúrgicos con Fecha de Intervención



3. INDICADORES DEPURADOS

Casuística HUAP 2011

DATOS DEPURADOS

	Periodo Análisis
Altas Depuradas	10.264
Estancia Media Depurada	7,94
PM Depurado	1,1435
EM Norma Depurada	6,65
Diferencia Norma	1,29
EMAC	6,56
EMAF	8,03
IEMA	0,9878
Índice Casuístico	1,209
Índice Funcional	0,9872
Impacto (Estancias Evitables)	-1.010
Cama Día Evitable	-2,81

Los datos corresponden a GRDs comunes con la Norma de comparación

EMAC: Estancia media ajustada por la casuística del Estándar (se calcula aplicando la EM del Hospital a los GRDs del Estándar)

EMAF: Estancia media ajustada por el funcionamiento del Estándar (se calcula aplicando la EM del Estándar a los GRDs del Hospital)

IEMA: Índice de Estancia Media Ajustada (EM hospital / EMAF)

- Un IEMA mayor 1 índica un peor funcionamiento respecto del Estándar
- Un IEMA menor 1 índica un mejor funcionamiento respecto del Estándar
-

Índice Casuístico: Un índice menor 1 indica que la casuística del Hospital es menos compleja en el sentido de que tiene una menor proporción de casos con estancias prolongadas según el funcionamiento del Estándar (EMAF / EM estándar)

Índice Funcional: Relaciona el funcionamiento del Hospital respecto del Estándar (EMAC / EM estándar

- Un IF mayor 1 índica una menor eficiencia respecto del Estándar

Estancias Evitables: Estancias ahorradas o gastadas respecto del estándar (Altas * Diferencia EM)

4. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD

Casuística HUAP 2011

(1) > 75 a.	2.467	22,90%	82,58	82
(2) 65 - 74 a.	1.781	16,50%	69,31	69
(3) 45 - 64 a.	3.069	28,50%	54,86	55
(4) 15 - 44 a.	3.459	32,10%	29,64	29
(5) 1 - 14 a.	2	0,00%	14	14
Total	**10.778**	**100,00%**	**55,49**	**58**

5. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO

Casuística HUAP 2011

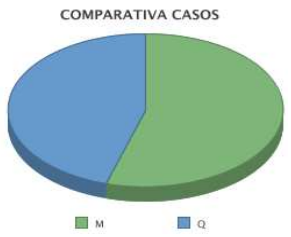
	MASCULINO		FEMENINO	
Grupos Edad	**Casos**	**%**	**Casos**	**%**
(1) > 75 a.	939	38,1%	1.528	61,9%
(2) 65 - 74 a.	963	54,1%	818	45,9%
(3) 45 - 64 a.	1.748	57,0%	1.321	43,0%
(4) 15 - 44 a.	2.226	64,4%	1.233	35,6%
(5) 1 - 14 a.	2	100,0%		
Total	**5.878**	**54,50%**	**4.900**	**45,50%**

6. DISTRIBUCION EGRESOS POR TIPO DE GRD

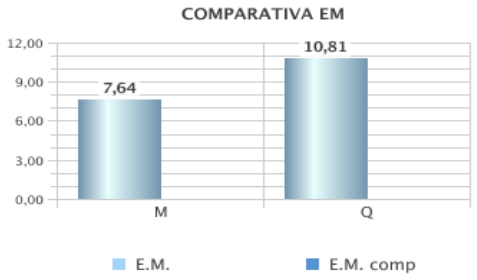
Casuística HUAP 2011

Tipo GRD	Casos	E.M.	P.M.
Médico	5.889	7,64	0,7035
Quirúrgico	4.889	10,81	1,6685

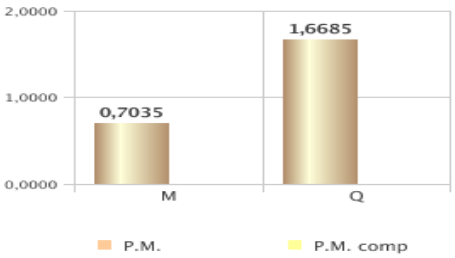
a. Comparación Estancia Media Médicos vs Quirúrgicos



b. Comparación Estancia Media



c. Comparación Peso Medio Grd

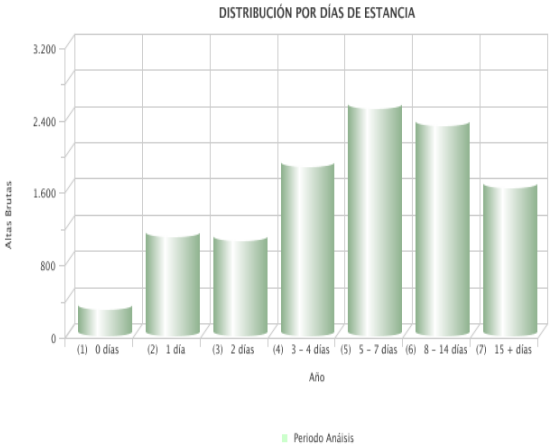


7. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA

Año 2011

Altas Brutas

Grupo Estancias	Periodo Análisis año 2011
(1) 0 días	286
(2) 1 día	1.095
(3) 2 días	1.046
(4) 3 - 4 días	1.875
(5) 5 - 7 días	2.517
(6) 8 - 14 días	2.317
(7) 15 + días	1.642
TOTAL	**10.778**

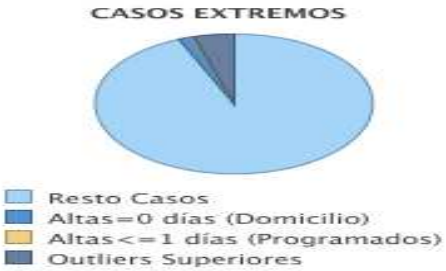


8. DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS

(Aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa[7])

Casuística HUAP 2011

Resto Casos	Altas=0 días (Domicilio)	% 0 y domicilio	Altas<=1 días (Programados)	% 1 y Programada	Outliers Superiores	% Outliers
10.095	159	1,48%	19	0,18%	511	4,74%



Outliers Inferiores o **Estadías menores a un día** en el HUAP representan el 1,48% de los egresos del 2011

Outliers Superiores o **Estadías Prolongadas**: en el HUAP representan el 4,74 % de los egresos del 2011

[7] Valor estimativo determinado localmente, no se ha encontrado referencia bibliográfica sobre estudios de cual sería el % "normal" esperado de prolongaciones de hospitalización según casuística y complejidad.

9. VARIACION MENSUAL DE ESTADÍAS PROLONGADAS HUAP 2011

Año	Mes Descripción	Altas Brutas	Norma -Descripción-	Outliers Superiores. Casos	% Outliers Superiores
	Enero	919	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	53	5,77
	Febrero	902	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	39	4,32
	Marzo	993	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	35	3,52
	Abril	897	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	41	4,57
	Mayo	893	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	41	4,59
	Junio	898	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	32	3,56
	Julio	797	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	46	5,77
	Agosto	887	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	38	4,28
	Septiembre	890	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	38	4,27
	Octubre	872	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	45	5,16
	Noviembre	870	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	47	5,40
2011	Diciembre	958	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	56	5,85
Total 2011		**10776**		**511**	**4,74**

10. ESTADÍAS PROLONGADAS ACUMULADAS AL 2011: CASUÍSTICA HUAP vs CASUÍSTICA NACIONAL

Institución	Norma -Descripción-	Altas Brutas	Peso GRD	Outliers Superiores. Casos	Outliers Superiores. %
CASUISTICA NACIONAL	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	348.840	**0,89**	23.023	**6,6**
HUAP	Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0	15.656	**1,13**	753	**4,8**

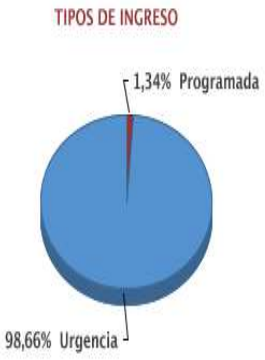
**** Nota: Este análisis representa el 49,5% de la Casuística de los hospitales del Proyecto Clínico Financiero del Minsal y aún NO es homogénea. Departamento Desarrollo Estratégico Minsal. Gabinete de Ministro.*

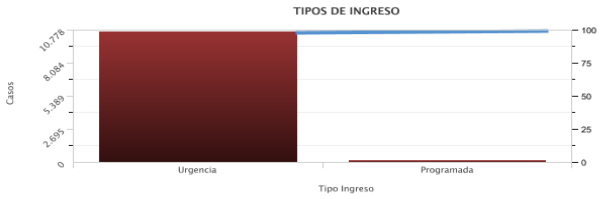
El **HUAP** con un **4,8 %** está **bajo** el porcentaje de de la **Casuística Nacional = 6,6%** en Outlier Superiores o Estadías Prolongadas.

11. TIPO DE INGRESO

Casuística HUAP 2011

Tipo Ingreso	Casos	%
Programada	144	1,34%
Urgencia	10.634	98,70%
Total	**10.778**	**100,00%**

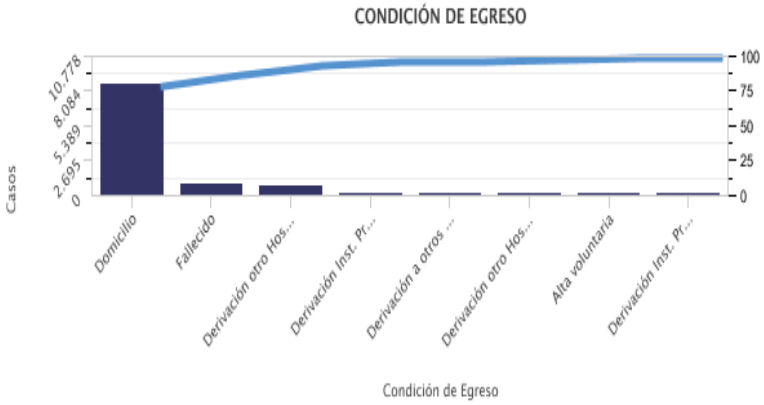




12. CONDICION DE EGRESO

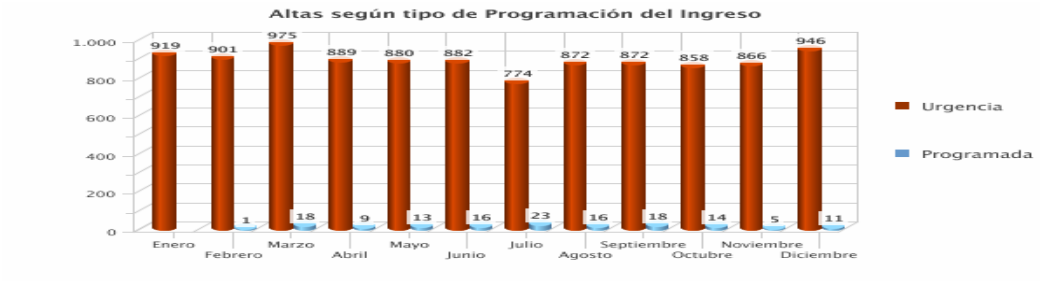
Casuística HUAP 2011

Condición de Egreso	Casos
Derivación a otros centros (Cárcel, Hogar de ancianos)	125
Derivación Inst. Privada (voluntario)	31
Derivación otro Hospital del Servicio	745
Domicilio	8.635
Fallecido	887
Alta voluntaria	93
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	153
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	109
Total	**10.778**



13. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO

Casuística HUAP 2011	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Tipo Ingreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Programada	30	30	35	14	20	6	9
Urgencia	1.322	1.635	1.664	1.630	1.578	1.537	1.267
Total	**1.352**	**1.665**	**1.699**	**1.644**	**1.598**	**1.543**	**1.276**



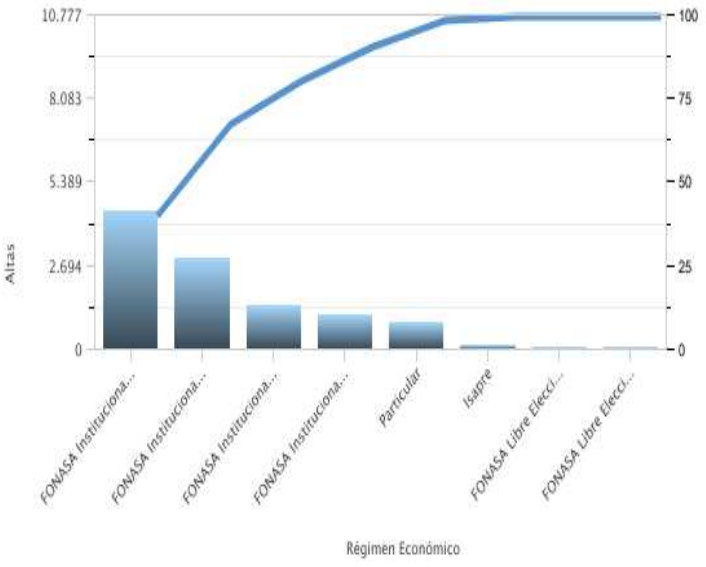
14. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO

Casuística HUAP 2011	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Motivo Egreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Derivación a otros centros (Cárcel, Hogar de ancianos)	13	23	29	21	20	7	12
Derivación Inst. Privada (voluntario)	7	4		7	7	3	3
Derivación otro Hospital del Servicio	114	103	109	109	135	85	90
Domicilio	1.191	1.453	1.549	1.444	1.530	937	531
Fallecido	125	132	116	130	132	125	127
Alta voluntaria	15	11	21	16	12	9	8
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	20	29	29	14	25	15	21
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	17	19	18	16	19	13	7
Total	**1.502**	**1.774**	**1.871**	**1.757**	**1.880**	**1.194**	**799**

15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO

Casuística HUAP 2011

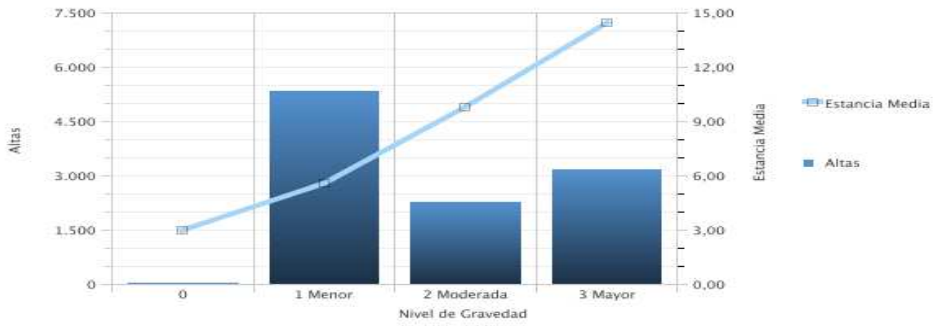
Régimen Económico	Altas	%
FONASA Institucional (MAI) A	2.910	27,00%
FONASA Institucional (MAI) B	4.426	41,07%
FONASA Institucional (MAI) C	1.088	10,10%
FONASA Institucional (MAI) D	1.375	12,76%
FONASA Libre Elección (FMLE_B)	16	0,15%
FONASA Libre Elección (FMLE_D)	1	0,01%
Isapre	113	1,05%
Particular	848	7,87%
TOTAL	**10.777**	**100,00%**



16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada: **IRv2.3** **Casuística HUAP 2011**

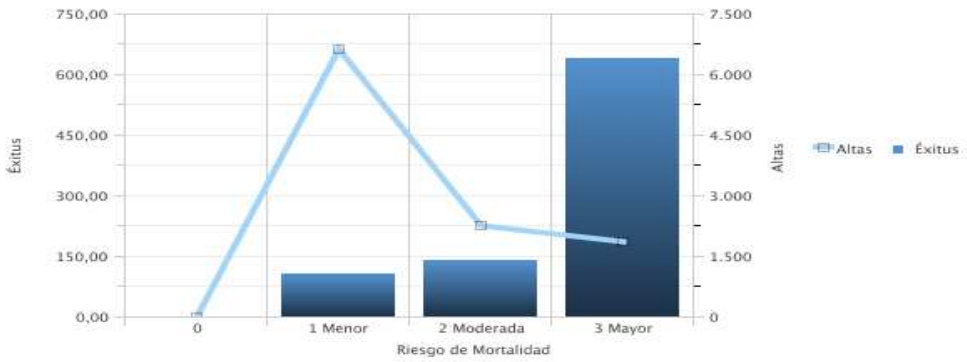
Nivel de Gravedad	Altas	%	Peso Medio	Estancia Media
0	3	0,03%	1,1556	3
1 Menor	5.347	49,61%	0,7515	5,62
2 Moderada	2.266	21,03%	0,9508	9,79
3 Mayor	3.161	29,33%	1,9369	14,44
TOTAL	**10.777**	**100,00%**	**1,1412**	**9,08**



17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada : **IRv2.3** **Casuística HUAP 2011**

Riesgo de Mortalidad	Altas	%	Éxitus	%
0	3	0,00%	0	0,00%
1 Menor	6.621	61,40%	108	1,63%
2 Moderada	2.273	21,10%	139	6,12%
3 Mayor	1.880	17,40%	640	34,04%
TOTAL	**10.777**	**100,00%**	**887**	**8,23%**



18. REINGRESOS

c. En un año

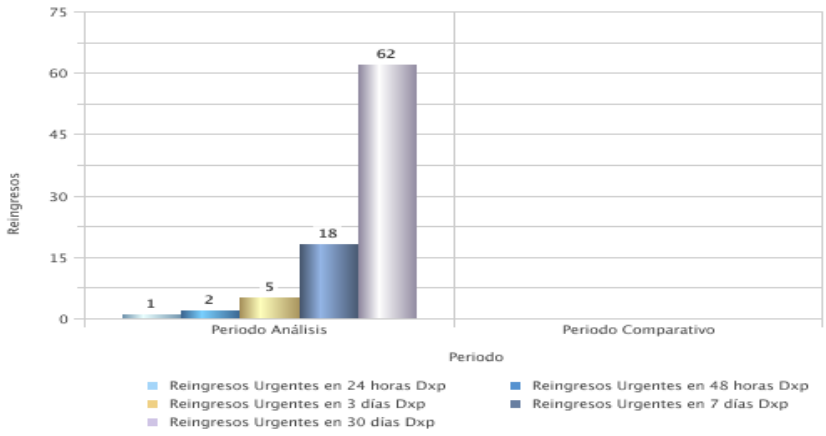
Reingresos. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido **otro episodio** de ingreso en el Centro en el **último año.** (Fecha nuevo Ingreso - Fecha Alta episodio anterior menor o igual a 365 días)

Casuística HUAP 2011	Periodo Análisis
Reingresos en 24 horas	18
Reingresos en 48 horas	42
Reingresos en 3 días	84
Reingresos en 7 días	178
Reingresos en 30 días	509
Reingresos mas de 30 días	915
Reingresos Total	1.424

b. En un mes por Diagnóstico Principal

Reingresos Urgentes Diagnóstico x Principal. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios tiene el **mismo Diagnóstico Principal**

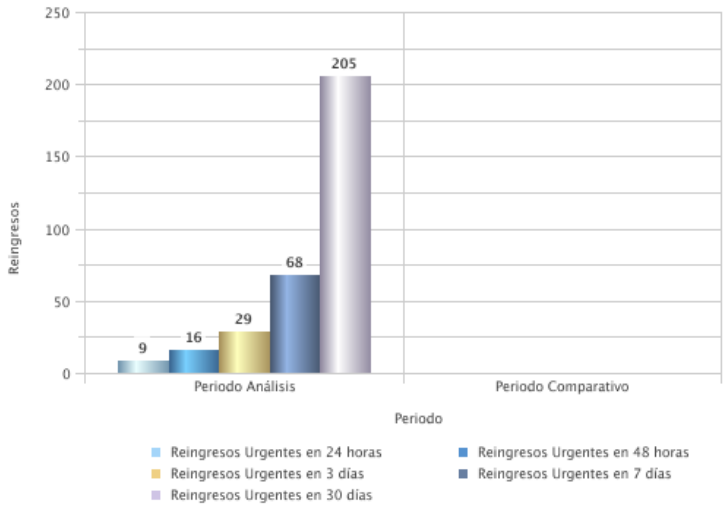
Casuística HUAP 2011	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas Dxp	1
Reingresos Urgentes en 48 horas Dxp	2
Reingresos Urgentes en 3 días Dxp	5
Reingresos Urgentes en 7 días Dxp	18
Reingresos Urgentes en 30 días Dxp	62
Reingresos Urgentes Dxp	62



c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)

Reingresos Urgentes Oficiales. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios agrupados bajo la **misma Categoría Diagnóstica Mayor** (Distinta de la 0).

Casuística HUAP 2011	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas	9
Reingresos Urgentes en 48 horas	16
Reingresos Urgentes en 3 días	29
Reingresos Urgentes en 7 días	68
Reingresos Urgentes en 30 días	205
Reingresos Urgentes Totales	205



Nota: Es de considerar en este aspecto que por falta de camas o necesidad de procedimientos que no se efectúan en nuestra institución, se trasladan pacientes a otras instituciones privadas y prontamente son rescatados y reingresados en los días siguientes para completar su tratamiento en el HUAP.

Estos pacientes **no pueden considerarse** "reingresos urgentes" (reingreso antes de los treinta días) de acuerdo a definiciones anteriores, ellos NO son dados de alta sino exista compre de servicios de los que en el momento el hospital NO dispone.

19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA

Casuística HUAP 2011

f	Diagnóstico Ppal x Frecuencia	Casos	%
1	J18.9 - Neumonía, no especificada	494	4,60%
2	I20.0 - Angina inestable	337	3,10%
3	K35.8 - Otras apendicitis agudas y las no especificadas	333	3,10%
3	K35.9 - Apendicitis aguda, no especificada	333	3,10%
5	K80.0 - Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	261	2,40%
6	I50.0 - Insuficiencia cardíaca congestiva	246	2,30%
7	I21.4 - Infarto subendocárdico agudo del miocardio	183	1,70%
8	S82.80 - Fractura de otras partes de la pierna - Cerrada	149	1,40%
9	I21.3 - Infarto transmural agudo del miocardio, de sitio no especificado	129	1,20%
9	I63.3 - Infarto cerebral debido a trombosis de arterias cerebrales	129	1,20%
99	Resto Diagnósticos	8.184	75,90%
Total		10.778	100,00%

20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

Casuística HUAP 2011

f	Categorías Diagnóstico Principal x Frecuencia	Casos	%
1	K35 Apendicitis aguda	882	8,20%
2	J18 Neumonía, organismo no especificado	564	5,20%
3	K80 Colélitiasis	455	4,20%
4	I21 Infarto agudo del miocardio	414	3,80%
5	S82 Fractura de la pierna, inclusive el tobillo	368	3,40%
6	I20 Angina de pecho	364	3,40%
7	I63 Infarto cerebral	309	2,90%
7	S72 Fractura del fémur	309	2,90%
9	S06 Traumatismo intracraneal	308	2,90%
10	I50 Insuficiencia cardíaca	302	2,80%
99	Resto Categorías	6.502	60,30%

21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA

Casuística HUAP 2011

f	Procedimientos x Frecuencia	Casos	%
1	39.96 - Perfusión de cuerpo entero	9.851	44,80%
2	57.94 - Inserción de catéter urinario permanente	1.808	8,20%
3	47.09 - Otra apendicetomía	849	3,90%
4	45.13 - Otra endoscopia de intestino delgado	540	2,50%
5	38.93 - Cateterismo venoso, no clasificado bajo otro concepto	355	1,60%
6	79.36 - Red. abierta de fract con fijación interna-tibia y peroné	325	1,50%
7	51.23 - Colecistectomía laparoscópica	308	1,40%
8	00.17 - Infusión de agente vasopresor	290	1,30%
9	38.93 - Cateterismo venoso, NCOC	239	1,10%
10	79.35 - Red. abierta de fract. con fijación interna-fémur	207	0,90%
99	Resto Procedimientos	7.223	32,80%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Misceláneos*

22. INDICADORES FUNCIONALES POR SERVICIO

Casuística HUAP 2011

Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0

Servicio Alta	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	EMAC	EMAF	IEMA	Índice de Casuístico	Índice Funcional	Est. Evitables	Cama Día Evitable
20-110 - MEDICINA	4.336	8,01	0,9770	6,99	1,02	7,45	8,10	0,9889	1,1586	1,0653	-390	-1,08
20-120 - CIRUGIA	3.954	6,36	1,0632	6,36	0,00	6,03	6,60	0,9837	1,0384	0,9480	-948	-2,63
20-123 - CIRUGIA PLASTICA-QUEMADOS ADULTOS	124	28,96	3,0018	10,38	18,58	15,06	19,48	1,4868	1,8766	1,4508	1.176	3,27
20-130 - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA	1.446	9,07	1,1099	7,33	1,74	8,83	8,50	1,0868	1,1598	1,2053	821	2,28
20-301 - UNIDAD EMERGENCIA ADULTOS	1	2,00	1,0276	9,00	-7,00	2,00	9,00	0,2221	1,0000	0,2222	-7	-0,23
20-312 - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	207	11,50	3,8119	11,97	-0,47	6,98	18,16	0,6333	1,5175	0,5828	-1.379	-3,83
20-320 - UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO (UTI) (INDIFERENCIADO) ADULTO	149	9,23	2,1183	10,08	-0,85	8,04	10,82	0,8532	1,0727	0,7970	-237	-0,66
20-325 - UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO QUEMADOS	8	38,75	4,5750	23,74	15,01	43,71	25,87	1,4976	1,0898	1,8409	103	0,34
20-331 - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUEMADOS	38	20,50	4,6096	18,70	1,80	18,03	23,97	0,8554	1,2818	0,9643	-132	-0,37
20-333 - UNIDAD DE RECUPERACIÓN DE PABELLONES	1	1,00	2,3897	18,60	-17,60	1,00	18,60	0,0538	1,0000	0,0538	-18	-0,59
Total general	**10.264**	**7,94**	**1,1435**	**7,72**	**0,22**	**7,74**	**8,03**	**0,9878**	**1,0410**	**1,0027**	**-1.010**	**-2,81**

Los datos depurados *corresponden a las altas excluyendo pacientes outliers y aquellos con estancia de 0 días y alta a domicilio*

EMAC: Estancia media ajustada por la casuística del Estándar (se calcula aplicando la EM del Hospital a los GRDs del Estándar)

EMAF: Estancia media ajustada por el funcionamiento del Estándar (se calcula aplicando la EM del Estándar a los GRDs del Hospital

IEMA: Índice de Estancia Media Ajustada (EM hospital / EMAF)

- Un IEMA **mayor a 1** índica un **peor funcionamiento** respecto del Estándar
- Un IEMA **menor a 1** índica un **mejor funcionamiento** respecto del Estándar

Índice Casuístico: Un índice **menor a 1** indica que la **casuística** del Hospital **es menos compleja** en el sentido de que tiene una menor proporción de casos con estancias prolongadas según el funcionamiento del Estándar (EMAF / EM estándar)

Índice Funcional: Relaciona el funcionamiento del Hospital respecto del Estándar (EMAC / EM estándar)

- **Un IF mayor a 1 índica una menor eficiencia** respecto del Estándar

Estancias Evitables: Estancias ahorradas o gastadas respecto del estándar (Altas * Diferencia EM)

Cama Día Evitable: Ocupación de Camas ahorradas o consumidas (Est. Evitables / Días Periodo)

23. LOS 25 GRD´S MÁS FRECUENTES

Casuística HUAP 2011

25 GRD´S MÁS FRECUENTES

Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
061131 - PH PROCEDIMIENTOS DEL APÉNDICE	809	1,62	0,7840	2,20	-0,58	0,7375	1,62	-467	-1,30	0,7375
044163 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS) w/MCC	324	7,90	0,9450	7,35	0,56	1,0756	7,90	180	0,50	1,0756
081701 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA RODILLA Y PIERNA INFERIOR EXCLUYENDO EL PIE	282	6,60	1,0065	7,12	-0,52	0,9269	6,60	-147	-0,41	0,9269
081801 - PH PROCEDIMIENTOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES	247	5,83	0,8377	3,45	2,38	1,6918	5,83	589	1,64	1,6919
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	219	27,47	5,8615	25,59	1,88	1,0734	27,47	411	1,14	1,0733
041203 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	191	8,03	1,9647	8,95	-0,91	0,8978	8,03	-175	-0,49	0,8978
054123 - MH INSUFICIENCIA CARDÍACA w/MCC	173	8,66	0,9196	9,63	-0,97	0,8990	8,66	-168	-0,47	0,8990
051151 - PH CATETERISMO CARDÍACO	160	5,93	0,8591	4,48	1,45	1,3237	5,93	232	0,64	1,3238
064181 - MH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL SISTEMA DIGESTIVO	151	2,62	0,4505	3,05	-0,43	0,8590	2,62	-65	-0,18	0,8590
071141 - PH COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	140	4,29	0,8520	2,39	1,90	1,7939	4,29	266	0,74	1,7942
054201 - MH ANGINA DE PECHO Y DOLOR TORÁCICO	130	4,17	0,4220	4,34	-0,17	0,9611	4,17	-22	-0,06	0,9612
081201 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL FÉMUR Y CADERAS EXCLUYENDO ARTICULACIONES MAYORES	129	9,94	1,1534	11,54	-1,60	0,8611	9,94	-207	-0,57	0,8611
014241 - MH TRAUMA CRANEAL	124	5,39	0,6328	4,29	1,10	1,2563	5,39	136	0,38	1,2564
074141 - MH OTROS TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR	117	4,78	0,5362	5,13	-0,35	0,9319	4,78	-41	-0,11	0,9319
014141 - MH ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL CON INFARTO	97	7,19	0,6877	6,73	0,46	1,0680	7,19	44	0,12	1,0681
044201 - MH NEUMOTÓRAX Y DERRAME PLEURAL	95	3,27	0,5109	4,43	-1,16	0,7383	3,27	-110	-0,31	0,7384
054122 - MH INSUFICIENCIA CARDÍACA w/CC	90	7,68	0,5986	7,08	0,60	1,0847	7,68	54	0,15	1,0847
051153 - PH CATETERISMO CARDÍACO w/MCC	89	7,58	1,5609	11,11	-3,53	0,6825	7,58	-314	-0,87	0,6825
114123 - MH INFECCIONES DE LOS RIÑONES Y EL TRACTO URINARIO w/MCC	87	8,10	0,7859	9,66	-1,56	0,8385	8,10	-136	-0,38	0,8385
051152 - PH CATETERISMO CARDÍACO w/CC	86	7,53	0,9837	6,82	0,72	1,1055	7,53	62	0,17	1,1054
044162 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS) w/CC	82	6,66	0,5828	6,20	0,46	1,0734	6,66	37	0,10	1,0734

Los datos corresponden a GRD´s comunes con la Norma de comparación

24. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

Casuística HUAP 2011

25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
061131 - PH PROCEDIMIENTOS DEL APÉNDICE	809	1,62	0,7840	2,20	-0,58	0,7375	1,62	-467	-1,30	0,7375
061203 - PH PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS INTESTINALES w/MCC	79	12,04	3,4606	17,35	-5,31	0,6940	12,04	-419	-1,17	0,6940
081202 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL FÉMUR Y CADERAS EXCLUYENDO ARTICULACIONES MAYORES w/CC	62	13,35	1,3903	19,71	-6,36	0,6775	13,35	-394	-1,10	0,6775
051153 - PH CATETERISMO CARDÍACO w/MCC	89	7,58	1,5609	11,11	-3,53	0,6825	7,58	-314	-0,87	0,6825
194111 - MH DEPRESIÓN MAYOR	27	2,59	0,4479	10,67	-8,07	0,2430	2,59	-218	-0,81	0,2431
051203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/MCC	48	13,33	2,8066	17,86	-4,52	0,7466	13,33	-217	-0,60	0,7466
081201 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL FÉMUR Y CADERAS EXCLUYENDO ARTICULACIONES MAYORES	129	9,94	1,1534	11,54	-1,60	0,8611	9,94	-207	-0,57	0,8611
011101 - PH CRANEOTOMÍA	55	6,25	1,9528	9,50	-3,25	0,6582	6,25	-179	-0,50	0,6581
041203 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	191	8,03	1,9647	8,95	-0,91	0,8978	8,03	-175	-0,49	0,8978
044153 - MH INFECCIONES E INFLMAACIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO w/MCC	56	10,70	1,4854	13,72	-3,02	0,7797	10,70	-169	-0,47	0,7797
054123 - MH INSUFICIENCIA CARDÍACA w/MCC	173	8,66	0,9196	9,63	-0,97	0,8990	8,66	-168	-0,47	0,8990
081701 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA RODILLA Y PIERNA INFERIOR EXCLUYENDO EL PIE	282	6,60	1,0065	7,12	-0,52	0,9269	6,60	-147	-0,41	0,9269
051202 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/CC	44	8,61	1,8089	11,95	-3,33	0,7210	8,61	-147	-0,41	0,7210
011103 - PH CRANEOTOMÍA w/MCC	17	20,18	4,4197	28,80	-8,62	0,7006	20,18	-147	-0,49	0,7006
114123 - MH INFECCIONES DE LOS RIÑONES Y EL TRACTO URINARIO w/MCC	87	8,10	0,7859	9,66	-1,56	0,8385	8,10	-136	-0,38	0,8385
074142 - MH OTROS TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR w/CC	56	4,75	0,7277	6,79	-2,04	0,6990	4,75	-115	-0,32	0,6991
044201 - MH NEUMOTÓRAX Y DERRAME PLEURAL	95	3,27	0,5109	4,43	-1,16	0,7383	3,27	-110	-0,31	0,7384
081043 - PH PROCEDIMIENTOS MAYORES DE RECOLOCACIÓN DE LOS MIEMBROS Y ARTICULACIONES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES w/MCC	15	18,87	2,1116	26,12	-7,26	0,7222	18,87	-109	-0,30	0,7222

25. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

Casuística HUAP 2011

25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0

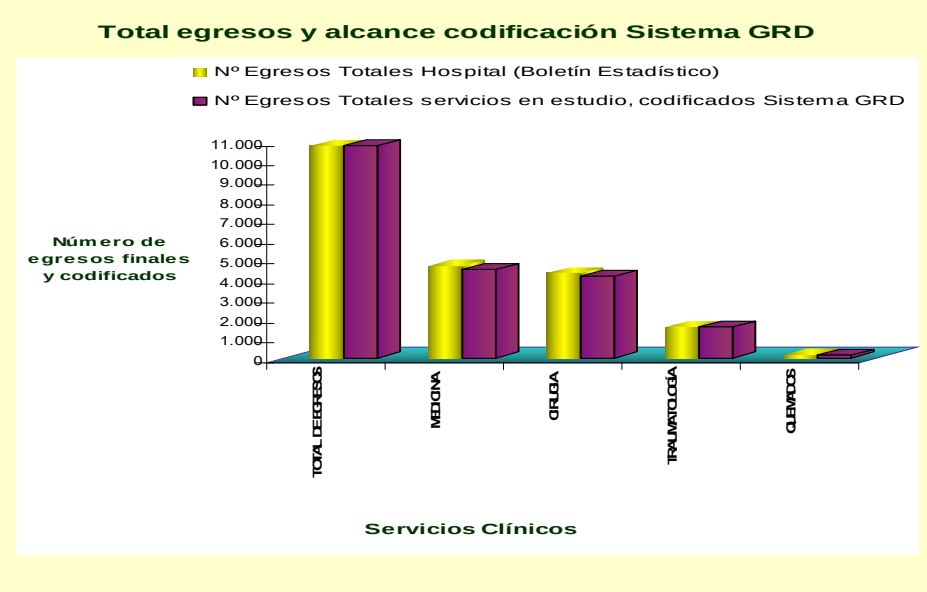
GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Dia Evitable	Índice Funcional
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	34	83,26	11,4276	64,91	18,36	1,2829	83,26	624	1,73	1,2829
081801 - PH PROCEDIMIENTOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES	247	5,83	0,8377	3,45	2,38	1,6918	5,83	589	1,64	1,6919
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	219	27,47	5,8615	25,59	1,88	1,0734	27,47	411	1,14	1,0733
091203 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/MCC	44	41,32	5,5986	33,15	8,16	1,2463	41,32	359	1,00	1,2462
091202 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/CC	27	26,70	1,9725	16,58	10,13	1,6107	26,70	273	0,76	1,6107
071141 - PH COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	140	4,29	0,8520	2,39	1,90	1,7939	4,29	266	0,74	1,7942
051151 - PH CATETERISMO CARDÍACO	160	5,93	0,8591	4,48	1,45	1,3237	5,93	232	0,64	1,3238
081041 - PH PROCEDIMIENTOS MAYORES DE RECOLOCACIÓN DE LOS MIEMBROS Y ARTICULACIONES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES	45	11,71	1,4813	6,81	4,90	1,7197	11,71	221	0,61	1,7198
091302 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS w/CC	33	36,36	1,9081	29,73	6,64	1,2233	36,36	219	0,61	1,2232
091301 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS	25	20,92	1,2414	12,93	7,99	1,6181	20,92	200	0,55	1,6180
044163 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS) w/MCC	324	7,90	0,9450	7,35	0,56	1,0756	7,90	180	0,50	1,0756
014241 - MH TRAUMA CRANEAL	124	5,39	0,6328	4,29	1,10	1,2563	5,39	136	0,38	1,2564
081802 - PH PROCEDIMIENTOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES w/CC	41	10,07	1,1554	6,78	3,30	1,4864	10,07	135	0,38	1,4863
081303 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL PIE w/MCC	17	20,00	1,5291	12,18	7,82	1,6422	20,00	133	0,37	1,6421
084121 - MH FRACTURA O LUXACIÓN EXCLUYENDO FÉMUR Y PELVIS	76	3,21	0,4317	2,03	1,18	1,5792	3,21	89	0,25	1,5794
071121 - PH COLECISTECTOMÍA EXCLUYENDO LAPAROSCÓPICA	63	5,98	1,0786	4,59	1,40	1,3043	5,98	88	0,24	1,3042
071131 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES Y PANCREÁTICOS	70	6,49	0,9269	5,25	1,24	1,2361	6,49	87	0,24	1,2361
081302 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL PIE w/CC	51	10,73	1,1268	9,17	1,56	1,1696	10,73	79	0,22	1,1696
051142 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE w/CC	14	10,50	1,7617	5,27	5,23	1,9928	10,50	73	0,20	1,9926
081301 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL PIE	34	7,91	0,9037	5,83	2,08	1,3571	7,91	71	0,20	1,3571
051401 - PH PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS	81	5,30	1,6944	4,44	0,86	1,1931	5,30	69	0,19	1,1933
081402 - PH EXCISIÓN LOCAL Y REMOCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNO w/CC	14	15,29	1,1538	10,43	4,86	1,4657	15,29	68	0,21	1,4658
071142 - PH COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA w/CC	27	5,63	1,0948	3,14	2,49	1,7934	5,63	67	0,19	1,7934
051141 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE	18	7,11	1,5161	3,38	3,73	2,1008	7,11	67	0,19	2,1009
084173 - MH PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA w/MCC	4	34,00	0,8986	18,23	15,77	1,8648	34,00	63	0,19	1,8648

INDICADORES RESUMIDOS COMPARADOS POR SERVICIO CLÍNICO Y UNIDADES DE PACIENTES CRÍTICOS (UPC)

1. NÚMERO DE EGRESOS Y CASUÍSTICA ANALIZADA POR SERVICIOS CLÍNICOS

Año 2011

Casuística Analizada					
Total y Servicios Clínicos	**TOTAL DE EGRESOS**	**MEDICINA**	**CIRUGIA**	**TRAUMATOLOGÍA**	**QUEMADOS**
Nº Egresos Totales Hospital (Boletín Estadístico)	**10.820**	**4.693**	**4.305**	**1.586**	**174**
Nº Egresos Totales servicios en estudio, codificados Sistema GRD	**10.778**	**4.495**	**4.148**	**1.565**	**154**

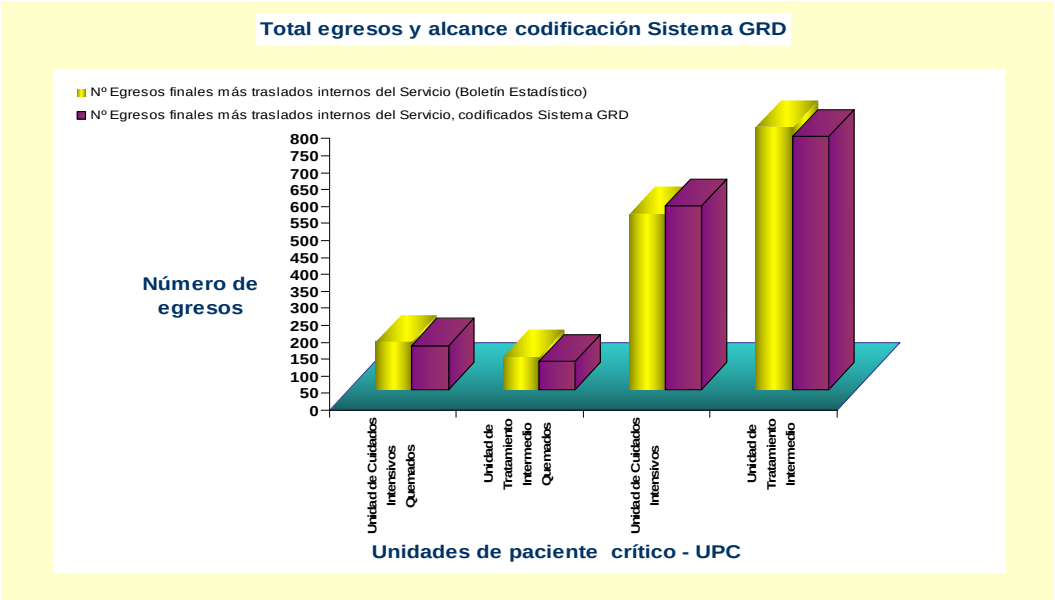


La presente gráfica da cuenta del análisis de la actividad clínica ejecutada entre los meses de enero a diciembre del 2011, con un total de 10.820 pacientes egresados del Hospital de Urgencia Asistencia Pública y los resultados de los egresos codificados en el sistema GRD corresponden al 100 % (99,62%) % de ellos.

2. NÚMERO DE EGRESOS Y CASUÍSTICA ANALIZADA UNIDADES DE PACIENTE CRÍTICO (UPC)

Año 2011

Casuística Analizada				
Egresos con traslados internos / camas críticas	**Unidad de Cuidados Intensivos Quemados**	**Unidad de Tratamiento Intermedio Quemados**	**Unidad de Cuidados Intensivos**	**Unidad de Tratamiento Intermedio**
Nº Egresos finales más traslados internos del Servicio (Boletín Estadístico)	**141**	**97**	**519**	**773**
Nº Egresos finales más traslados internos del Servicio, codificados Sistema GRD	**130**	**84**	**541**	**746**

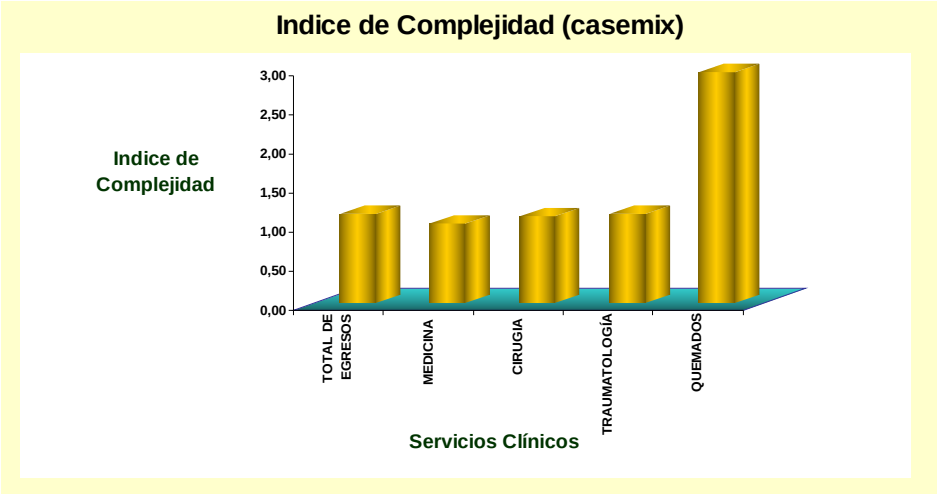


Los indicadores de las unidades de pacientes críticos*, intensivos e intermedios* deben ser evaluados con todos los pacientes atendidos en el lugar, es decir lo que se denomina "con traslados internos", los pacientes en general no egresan desde ahí a excepción de los fallecidos en el lugar, su relación con la estadía total de la hospitalización del paciente es transitoria.

3. ÍNDICE DE COMPLEJIDAD (CASEMIX) SERVICIOS CLÍNICOS

Año 2011

Índice de Complejidad (Casemix)					
Servicios Clínicos	TOTAL DE EGRESOS	MEDICINA	CIRUGIA	TRAUMATOLOGÍA	QUEMADOS
Índice de Complejidad (Casemix)	**1,14**	**0,97**	**1,06**	**1,10**	**2,96**



El [8]Peso Medio GRD y/o Índice de Complejidad de estos ingresos 1.14. Este Índice de Complejidad (Casemix) se eleva del 0,89 obtenido en los actuales 40 Hospitales que forman parte de este proyecto, y está bajo el 1,83 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Cirugía Torácica (Hospital del Tórax).

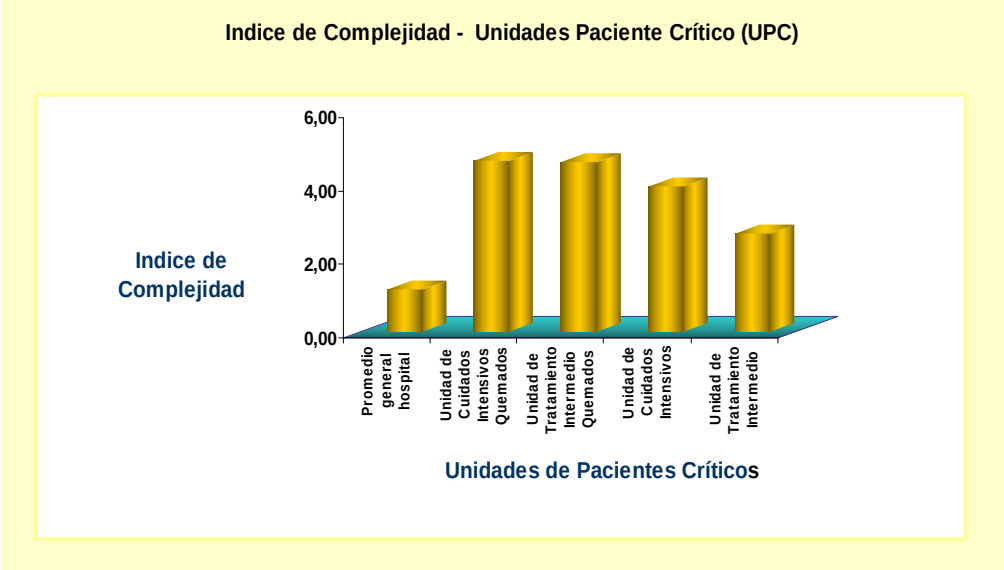
En nuestros Servicios Clínicos el índice máximo corresponde a Servicio de Quemados con Casemix de 2,97.

[8]**Peso Medio GRD:** es la expresión numérica asociado a cada GRD y que lleva determinado consigo un peso relativo como expresión del costo relativo de dicho GRD en relación al paciente promedio hospitalizado del centro. Estos recursos hacen referencia a la estancia (días de hospitalización) y a la estimación de recursos para resolver el evento. Valores elevados de Pesos Relativos representan GRD´s más complejos ya que el Peso Medio está íntimamente asociado al Índice Casemix que mide los distintos grados de complejidad relativa de la casuística de un centro respecto del estándar en términos de consumos de estancias. Cada paciente queda asignado a solo un GRD (el sistema es mutuamente excluyente) de acuerdo a su historial clínico codificado.

4. ÍNDICE DE COMPLEJIDAD UNIDADES DE PACIENTE CRÍTICO (CASEMIX UPC)

Año 2011

Índice de Complejidad (Casemix) UPC				
Promedio general hospital	**Unidad de Cuidados Intensivos Quemados**	**Unidad de Tratamiento Intermedio Quemados**	**Unidad de Cuidados Intensivos**	**Unidad de Tratamiento Intermedio**
1,14	**4,65**	**4,62**	**3,95**	**2,68**



La UPC de Quemados, centro de referencia nacional de paciente quemado, lidera el Casemix del HUAP con un Índice de Complejidad de 4,65 en la Unidad de Cuidados Intensivos de Quemados (UCI-Q) y 4,62 en la Unidad Tratamiento Intermedio de Quemados (UTI- Q).

La UPC Médico Quirúrgico presenta un Índice de Complejidad de 3,95 en la Cuidados Intensivo (UCI) y de 2,68 en la Unidad de Tratamiento Intermedio (UTI).

5. UNIDADES DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIA SERVICIOS CLÍNICOS

Año 2011

Unidades de complejidad hospitalaria					
Servicios Clínicos	TOTAL DE EGRESOS	MEDICINA	CIRUGIA	TRAUMATOLOGÍA	QUEMADOS
(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria= (PM GRD x Nº egresos)	**12.288**	**4.360**	**4.397**	**1.722**	**181**

Las *Unidades de complejidad hospitalaria* resultan de multiplicar el número de altas del hospital por el peso relativo de las mismas *(UCH = PM GRD x Nº egresos).*

De este modo podemos decir que la productividad presentada por este hospital, fue de **12.288** Unidades de Complejidad Hospitalaria (UCH), lo que debe respaldar en parecida proporción el consumo de recursos financieros para este periodo.

En una primera fase si disponemos de una contabilidad analítica ajustada por centros de responsabilidad y de costos, podemos saber la intensidad de recursos financieros disponibles para resolver el ambiente de hospitalización tanto ambulatorio como hospitalizado. Este valor lo dividimos por el total de unidades productivas generando el valor de una unidad de complejidad. Este valor multiplicado por el peso medio del producto individualizado, nos orienta en una posición relativa del costo de producción de dicho evento.

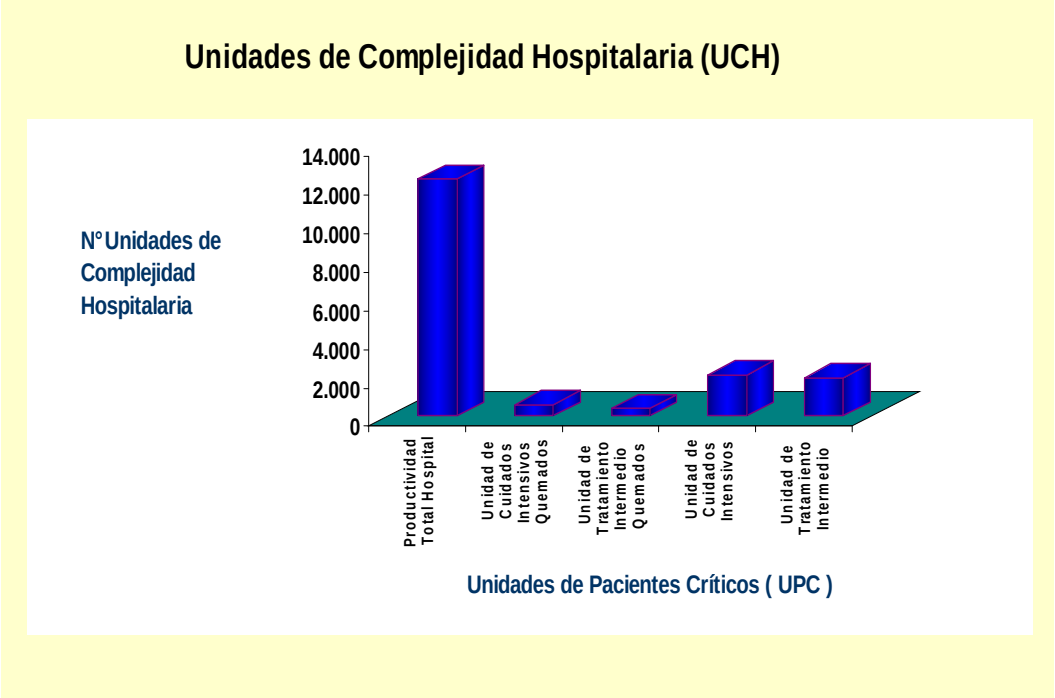
Otro modo más avanzado y utilizado en otros países en que la financiación hospitalaria es medida por la carga de UCH la denominan *financiación prospectiva por complejidad*, en donde esta unidad (UCH) tiene un valor asignado y se corresponde con la tarifa del grupo y/o tipo de hospital.

En este ejercicio no aplicamos la valorización en espera del ajuste del programa Winsig en los hospitales.

6. UNIDADES DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIA UPC

Año 2011

Unidades de complejidad hospitalaria (UCH=PM GRD x Nº egresos)				
Productividad Total Hospital	**Unidad de Cuidados Intensivos Quemados**	**Unidad de Tratamiento Intermedio Quemados**	**Unidad de Cuidados Intensivos**	**Unidad de Tratamiento Intermedio**
12.288	**605**	**388**	**2.137**	**1.999**



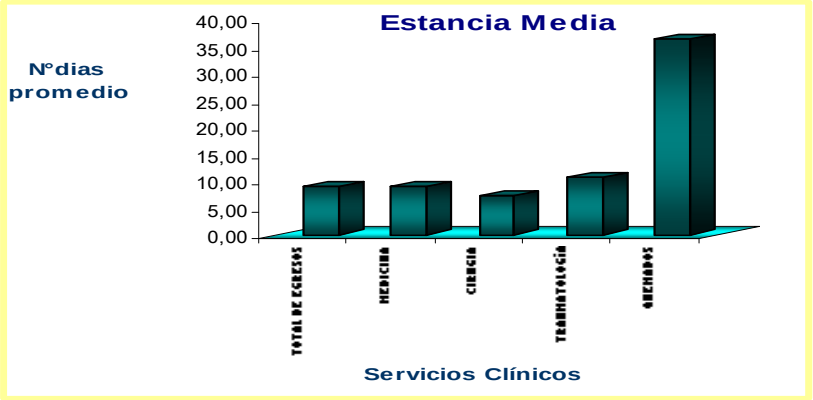
Las unidades de complejidad hospitalaria también tienen relación con la valorización del día camas de estas unidades críticas, entendiendo que a mayor producción el costo variable de cada unidad instalada se encarece dado el aumento de utilización de insumos específicos y posiblemente apoyo de recursos.

La producción total de ambas UPC, es decir UPC Médico-Quirúrgica y UPC-Quemados durante el 2011, fue de **5.129** unidades de complejidad hospitalaria.

7. ESTANCIA MEDIA BRUTA SERVICIOS CLÍNICOS

Año 2011

Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)					
Servicios Clínicos	**TOTAL DE EGRESOS**	**MEDICINA**	**CIRUGIA**	**TRAUMATOLOGÍA**	**QUEMADOS**
Estancia Media	**9,08**	**8,91**	**7,21**	**10,64**	**36,35**



ESTANCIA PROMEDIO BRUTA

En la administración tradicional de hospitales, el indicador resumen del consumo de recursos es la estancia promedio denominada "bruta" (EPB), la cual se obtiene sumando las estancias de los egresados (días de duración de cada episodio de hospitalización o días de permanencia en el hospital de cada paciente egresado) en un periodo y dividiendo entre el número de egresos o episodios de hospitalización del mismo período.

En el cuadro que presentamos aparece esta estancia promedio bruta (EPB) calculada con todos los egresos del periodo comprendido entre el mes de enero a diciembre del 2011 y es de **9,08** días.

ESTANCIA PROMEDIO DEPURADA

El primero de los ajustes da como resultado la estancia promedio "depurada" (EPD), la cual se calcula igual que la bruta; pero excluyendo los "casos extremos" del denominador y las estancias de los casos extremos, del numerador. Es la estancia promedio que tendría el hospital o el sistema hospitalario, la CDM, el GRD, el servicio, etc. si no tuviera casos extremos , corresponde a **7,94** días

La Estancia Media Bruta en el HUAP, es de **9,08** días **contra el 7,32** y la Estancia Media Depurada de **7,94 días contra el 5,9** de los Hospitales del Proyecto. Este valor es relevante y puede estar en relación con que el 99% de los pacientes en el HUAP, ingresa por alguna urgencia y/o emergencia médico-quirúrgica.

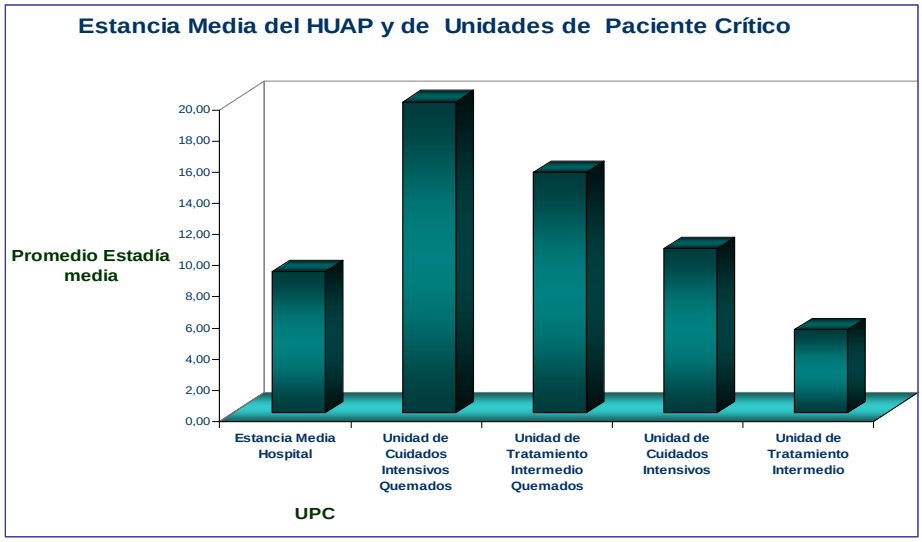
Si sólo se considera en los Hospitales del Proyecto, la estadía de los egresos que ingresaron por **urgencia**, esta Estancia Media Bruta, asciende a **9** días y la Estancia Media Depurada a **6,08** días.

Lo mencionado se fundamenta porque es esperable que ante un aumento del nivel de severidad global más la prestación de servicios "sólo" a pacientes agudos, descompensados, grandes quemados y politraumatizados, esta estadía media también ascienda.

8. ESTANCIA MEDIA EN UPC

Año 2011

camas críticas y de recuperación	Estancia Media Hospital	Unidad de Cuidados Intensivos Quemados	Unidad de Tratamiento Intermedio Quemados	Unidad de Cuidados Intensivos	Unidad de Tratamiento Intermedio
Estancia Media	**9,08**	**19,98**	**15,44**	**10,54**	**5,34**



La estadía media de estos recintos debe ser evaluada como "estancia media en el servicio" para desagregarla de la estancia total de cada paciente.

Esta estancia y/o estadía tiene una estrecha relación con la severidad de cada cuadro que se ve reflejada en el índice de complejidad de cada unidad.

ESTANCIAS PROLONGADAS (INEFICIENCIA USO DE CAMAS)

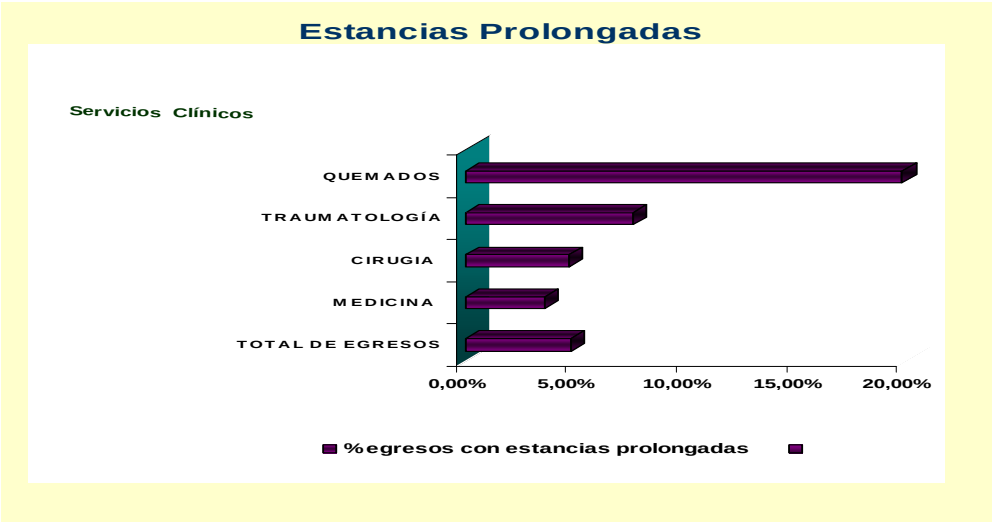
CASOS EXTREMOS

Se califica como "caso extremo" aquel cuya estancia supera cierto "valor particular" de la estancia promedio bruta, este valor se ha establecido con base en los de la "NORMA" seleccionada, sumando al Percentil 75 de la estancia de cada CDM o de cada GRD una vez y media su intervalo intercuartil (esto se hace así porque la estancia tiene distribución asimétrica positiva en prácticamente todas las CDM y todos los GRD; por lo tanto el promedio y la desviación estándar no son apropiados).

9. **ESTANCIAS PROLONGADAS SERVICIOS CLÍNICOS** (Aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa[9])

Año 2011

Servicios Clínicos	TOTAL DE EGRESOS	MEDICINA	CIRUGIA	TRAUMATOLOGÍA	QUEMADOS
% Egresos con estancias prolongadas	**4,74%**	**3,54%**	**4,68%**	**7,60%**	**19,80%**



Las Estancias Prolongadas o Ineficiencia del uso de camas, surgen de comparar el comportamiento de la casuística del Hospital con las características de la casuística de un conjunto de hospitales nacionales del Proyecto Clínico Financiero del Minsal, llamada **"estándar"** o **"norma".**

La norma utilizada en el presente informe corresponde a la asociada al sistema IR-GRD que se basa en información de Egresos Hospitalarios nacionales, denominada ***Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0***, de reciente creación, con 350.000 egresos de la casuística nacional.

El porcentaje egresos con estancias prolongadas totales corresponde al **4,7%,** manteniendo un Índice de complejidad alto 1,09.

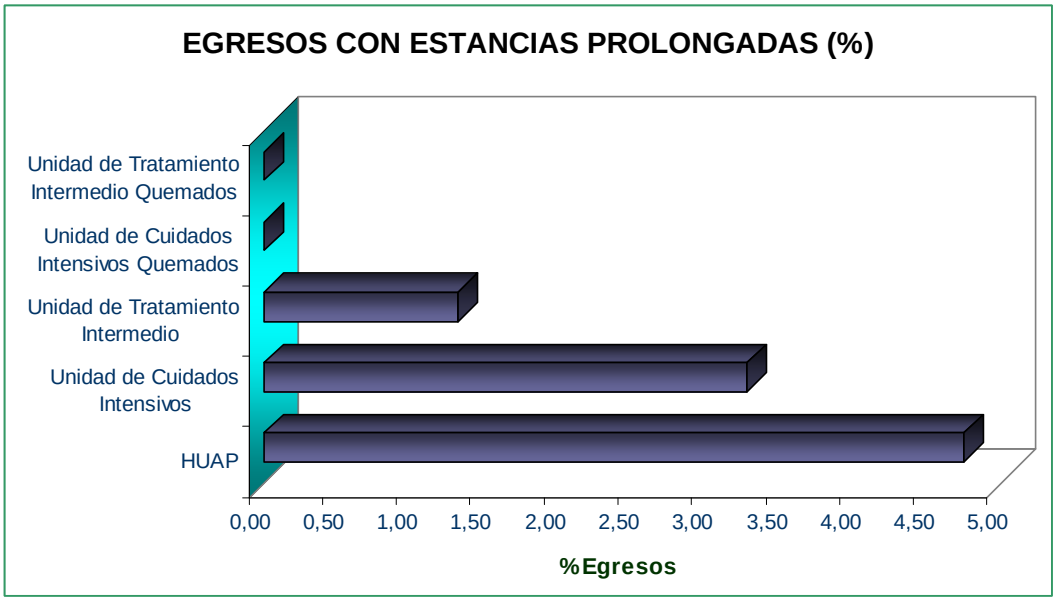
La Estancia Media de las Estancias Prolongadas es de **32,1** días por persona prolongada.

[9] Valor estimativo determinado localmente, no se ha encontrado referencia bibliográfica sobre estudios de cual sería el % "normal" esperado de prolongaciones de hospitalización según casuística y complejidad.

10. ESTANCIAS PROLONGADAS UNIDADES DE PACIENTE CRÍTICO

Año 2011

camas críticas	HUAP	Unidad de Cuidados Intensivos	Unidad de Tratamiento Intermedio	Unidad de Cuidados Intensivos Quemados	Unidad de Tratamiento Intermedio Quemados
% egresos con estancias prolongadas	4,74	3,27	1,32	0,00	0,00



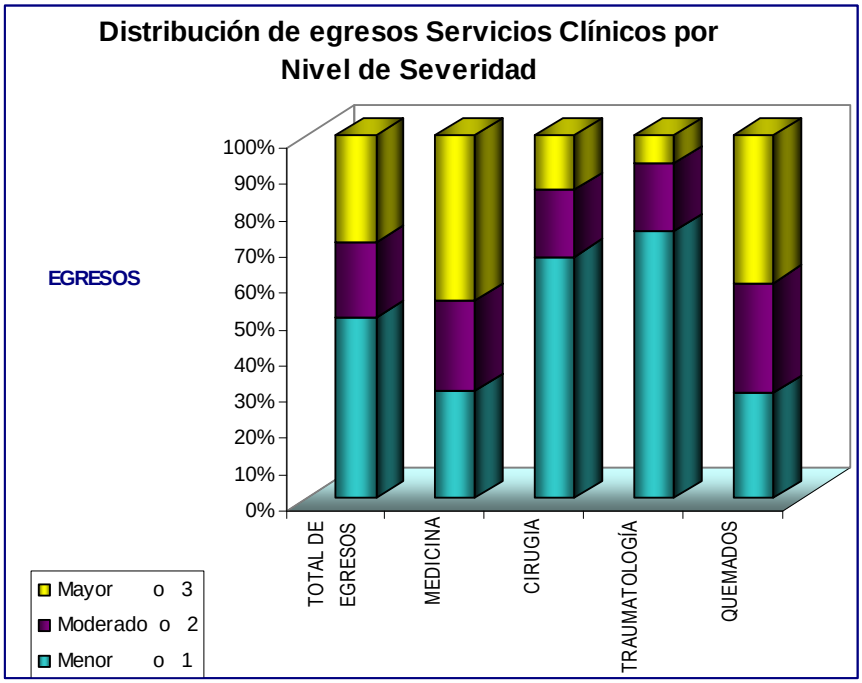
El porcentaje egresos con estancias prolongadas en la UPC Médico-Quirúrgica corresponde al 3,27% en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y 1,32% en Unidad de tratamiento Intermedio (UTI).

Manteniendo estas un Índice de complejidad alto, de 3,87 en UCI y de 2,1 en la UTI.

La UPC –Quemados no registra outliers superiores o estadías prolongadas.

11. CATEGORIZACIÓN DE LA PRODUCCIÓN POR NIVELES DE SEVERIDAD POR SERVICIO CLÍNICO (EN %)

Año 2011					
Nivel de Severidad	TOTAL DE EGRESOS	MEDICINA	CIRUGIA	TRAUMATOLOGÍA	QUEMADOS
Menor o 1	49,6%	29,4%	66,6%	73,6%	29,0%
Moderado o 2	21,0%	24,9%	18,4%	18,8%	30,3%
Mayor o 3	**29,3%**	**45,7%**	14,9%	7,6%	40,7%



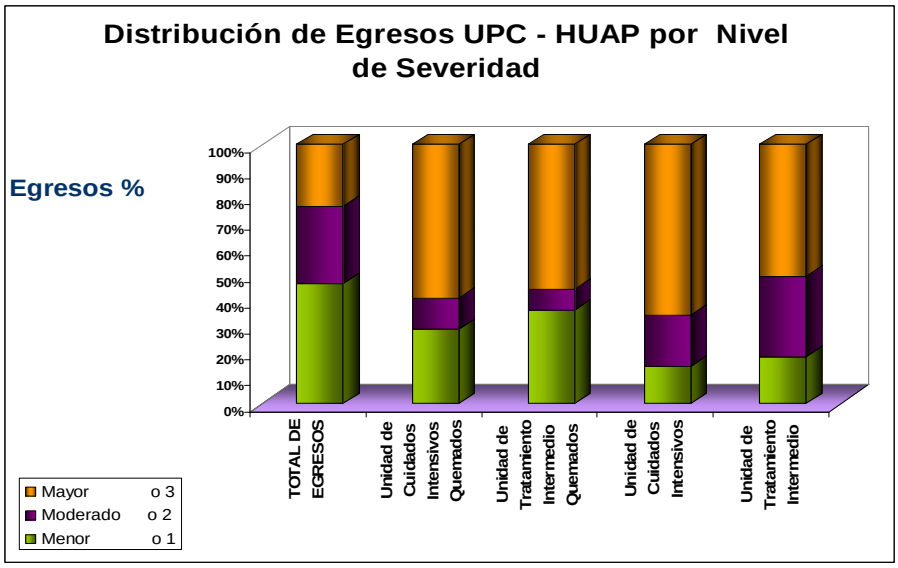
Desde que tenemos registros en el Sistema GRD en el HUAP, es decir desde el segundo semestre del año 2010, el porcentaje de egresos en **Nivel de Severidad 3**, mayor, se mantiene estable y cercano al **30%.**

Esta cifra de 29% en Nivel Mayor o 3 se eleva sobre el 16,4% en Nivel Mayor o 3 de los egresos de los hospitales del actual proyecto clínico-financiero del Minsal, los cuales presentan además el 63,5% de sus egresos en Nivel Menor o 1.

El Servicio de Medicina, destaca por concentrar el 46% de su casuística en el Nivel de Severidad 3, mayor.

12. CATEGORIZACIÓN DE LA PRODUCCIÓN POR NIVELES DE SEVERIDAD EN UPC

Año 2011					
Nivel de Severidad	**TOTAL DE EGRESOS %**	**Unidad de Cuidados Intensivos Quemados**	**Unidad de Tratamiento Intermedio Quemados**	**Unidad de Cuidados Intensivos**	**Unidad de Tratamiento Intermedio**
Menor o 1	**49,6%**	**5,3%**	**0.00%**	**7,0%**	**30,5%**
Moderado o 2	**21,0%**	**13,2%**	**25,0%**	**5,6%**	**13,9%**
Mayor o 3	**29,3%**	**81,6%**	**75,0%**	**87,4%**	**55,5%**



Como es esperable, dado el perfil de estas UPC, la gran concentración de sus egresos se produce en el Nivel 3 o Mayor de Severidad.

La distribución para este nivel es: Unidad de Cuidados Intensivos Médico-Quirúrgico: **87,4%,** Unidad de Cuidados Intensivos de Quemados: **81,6%**

La siguen la Unidad de Cuidados Intermedio de Quemados 75%, Unidad de Tratamiento Intermedio Médico-Quirúrgico 55,5% de sus egresos en este nivel.

13. NIVEL DE SEVERIDAD HUAP Y CASUISTICA NACIONAL 2011 vs ESTADÍA MEDIA vs PESO GRD MEDIO

Nivel Severidad	% Egresos		Estadía Media		Peso GRD Medio	
	HUAP	CASUÍSTICA NACIONAL	HUAP	CASUÍSTICA NACIONAL	HUAP	CASUÍSTICA NACIONAL
1	49,6	63,5	5,62	4,5	0,75	0,61
2	21	20,2	9,79	8,1	0,95	0,85
3	29,3	16,4	14,43	13,7	1,94	1,77

**** Nota: Este análisis representa el 49,5% de la Casuística de los hospitales del Proyecto Clínico Financiero del Minsal y aún NO es homogénea. Departamento Desarrollo Estratégico Minsal. Gabinete de Ministro.*

- El porcentaje de egresos en Nivel Menor o 1en el HUAP, es **bajo el 50%,** contra el 63,5% de la Casuística Nacional

- El porcentaje de egresos en Nivel Mayor o 3 en el HUAP, es **29,2 %** casi el **doble** de la Casuística Nacional que es de 16,4 %

- El Peso GRD de estos egresos en Nivel Mayor o 3 en el HUAP, es también mayor: **1,94** contra 1,77 de la Casuística Nacional

- La Estadía en cambio de estos egresos en Nivel Mayor o 3 en ambos grupos es de 14 días.

14. PORCENTAJE DE GRD DE MAYOR COMPLEJIDAD HUAP vs CASUÍSTICA NACIONAL

	Altas Brutas %	Estadía media	Peso GRD Medio
CASUISTICA NACIONAL	0,30	35,4	8,9
HUAP	0,33	**90,8**	**11,43**

**** Nota: Este análisis representa el 49,5% de la Casuística de los hospitales del Proyecto Clínico Financiero del Minsal y aún NO es homogénea. Departamento Desarrollo Estratégico Minsal. Gabinete de Ministro.*

El Porcentaje de GRD de Mayor Complejidad en el HUAP, es decir, con Peso GRD igual o mayor a 8 es **similar** a la Casuística Nacional = 0,30 y HUAP= 0,33

La Estadía Media de estos GRD de Mayor Complejidad en el HUAP con 90,8 días **supera** ampliamente al doble de la Casuística Nacional = 35,4 días

El Peso GRD, de estos GRD de Mayor Complejidad en el HUAP con **11,43 supera** en forma relevante a la Casuística Nacional = 8,9

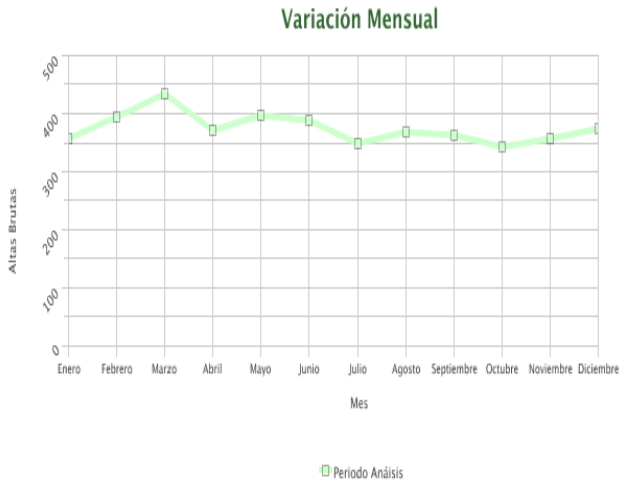
Esta casuística está dada principalmente por pacientes con diagnósticos de TEC graves, Grandes Quemados, Hemorragias cerebrales que requirieron ventilación mecánica prolongada con traqueóstomia, y eran portadores de comorbilidad mayor.

INDICADORES GENERALES
SERVICIOS CLÍNICOS

SERVICIO DE MEDICINA

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011

Altas Brutas	MEDICINA
Mes	Periodo Análisis
Enero	356
Febrero	395
Marzo	433
Abril	370
Mayo	397
Junio	389
Julio	350
Agosto	369
Septiembre	364
Octubre	342
Noviembre	357
Diciembre	373
TOTAL	4.495



2. INDICADORES GENERALES

MEDICINA	Periodo Análisis año 2011
Altas Brutas	4.495
EM Bruta	8,91
Altas Estancia <= 1 y Programados	0
Altas Inliers	4.336
Estancia Media Inliers	8,01
Peso Medio - Case Mix (2)	0,9742
Éxitus	487
% Éxitus con GRDs Inespecíficos	0,00%
Altas Codificadas	4.495
% Codificación	100,00%
Media Dx Codificados / Alta	6,25
Media Proced. Codificados / Alta	11,51
*** E.Media PreQuirurgica Programada**	8,5
*** E.Media PreQuirurgica Urgente**	1,6
*** E.Media PreQuirurgica Total**	1,62
*** E.Media PostQuirurgica Programada**	0,5
*** E.Media PostQuirurgica Urgente**	2,29
*** E.Media PostQuirurgica Total**	2,29
GRDs Quirúrgicos. Sin Fech Inter.	684

Los datos corresponden a GRD´s comunes con la Norma de comparación

1): Altas con al menos un Diagnóstico o un Procedimiento codificado
(2): Calculado sin Altas GRDs Inespecíficos
(*): Calculado sólo GRD´s Quirúrgicos con Fecha de Intervención

3. INDICADORES DEPURADOS

Año 2011

DATOS INLIERS	
SERVICIO MEDICINA	**Periodo Análisis**
Altas Inliers	4.336
EM Inliers	8,01
PM Inlers	0,977
EM Norma Depurada	6,99
Diferencia Norma	1,02
EMAC Inliers	7,45
EMAF Inliers	8,1
IEMA Inliers	0,9889
Índice Casuístico Inliers	1,1586
Índice Funcional	1,0653
Impacto (Estancias Evitables) - Inliers	-389,63

Los datos corresponden a GRDs comunes con la Norma de comparación

EMAC: Estancia media ajustada por la casuística del Estándar (se calcula aplicando la EM del Hospital a los GRDs del Estándar)

EMAF: Estancia media ajustada por el funcionamiento del Estándar (se calcula aplicando la EM del Estándar a los GRDs del Hospital)

IEMA: Índice de Estancia Media Ajustada (EM hospital / EMAF)

- Un IEMA mayor 1 índica un peor funcionamiento respecto del Estándar
- Un IEMA menor 1 índica un mejor funcionamiento respecto del Estándar

Índice Casuístico: Un índice menor 1 indica que la casuística del Hospital es menos compleja en el sentido de que tiene una menor proporción de casos con estancias prolongadas según el funcionamiento del Estándar (EMAF / EM estándar)

Índice Funcional: Relaciona el funcionamiento del Hospital respecto del Estándar (EMAC / EM estándar

- Un IF mayor 1 índica una menor eficiencia respecto del Estándar

Estancias Evitables: Estancias ahorradas o gastadas respecto del estándar (Altas * Diferencia EM)

4. VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)

Año	Mes Descripción	Servicio egreso - Descripción-	Edad años - Media-	Altas Brutas	Estadía Media	Éxitus. Casos	Reingresos -Casos-	Peso GRD. Medio (Todos)	Outliers Superiores. Casos	Peso GRD Out Superiores - Medio (Todos)
	Enero	MEDICINA	63,07	356	9,4	34	55	1,04	22	1
	Febrero	MEDICINA	62,83	395	8,33	47	52	0,97	14	0,87
	Marzo	MEDICINA	64,73	433	8,56	25	73	0,97	7	0,87
	Abril	MEDICINA	64,15	370	8,48	49	57	0,95	13	0,63
	Mayo	MEDICINA	64,75	397	8,87	41	72	1,07	13	0,75
	Junio	MEDICINA	63,54	389	8,43	42	81	0,98	12	0,96
	Julio	MEDICINA	66,28	350	10,05	47	77	1,03	18	0,99
	Agosto	MEDICINA	64,97	369	9,13	44	73	0,93	18	0,93
	Septiembre	MEDICINA	64,32	364	8,39	45	73	1,01	7	0,93
	Octubre	MEDICINA	64,85	342	9,63	29	67	0,94	13	0,89
	Noviembre	MEDICINA	65,47	357	8,81	43	68	0,84	10	1,01
2011	Diciembre	MEDICINA	63,62	373	9,07	41	70	0,95	12	0,86
Total 2011			**64,37**	**4495**	**8,91**	**487**	**818**	**0,97**	**159**	**0,9**

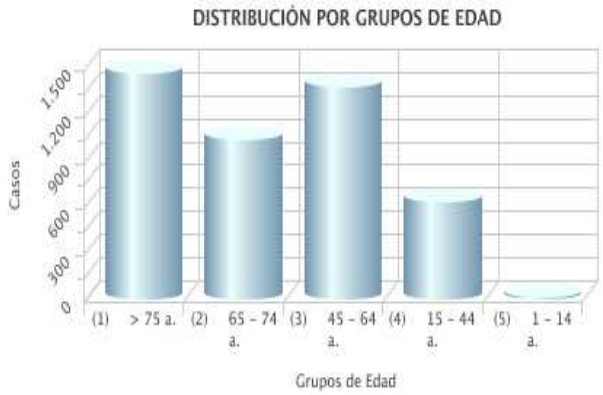
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)

Año	Mes Descripción	Servicio - Descripción-	N. Pacientes - Suma	E.M. en el Servicio Medicina	Edad años - Media-	Peso GRD. Medio (Todos)
	Enero	MEDICINA	376	7,87	63,27	1,11
	Febrero	MEDICINA	410	6,79	62,84	0,98
	Marzo	MEDICINA	460	6,77	64,79	1,05
	Abril	MEDICINA	392	6,86	64,37	1
	Mayo	MEDICINA	423	7,58	64,9	1,11
	Junio	MEDICINA	412	7,1	63,76	1,03
	Julio	MEDICINA	364	8,25	66,4	1,09
	Agosto	MEDICINA	397	7,64	65,21	0,98
	Septiembre	MEDICINA	382	6,81	64,3	1,04
	Octubre	MEDICINA	360	7,8	64,73	1,02
	Noviembre	MEDICINA	379	7,02	65,41	0,91
2011	Diciembre	MEDICINA	400	7,28	63,78	0,98
Total 2011			**4755**	**7,3**	**64,46**	**1,03**

6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD

Servicio Medicina

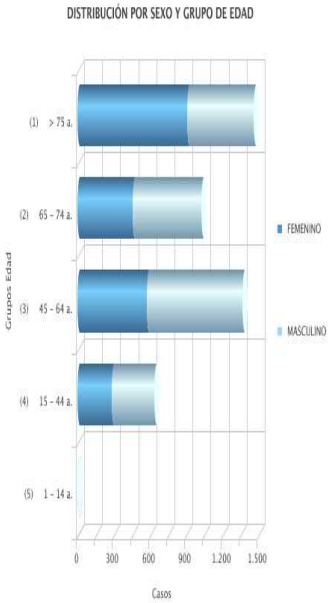
Grupos Edad	Casos	%	Media	Mediana
(1) > 75 a.	1.462	32,50%	82,67	82
(2) 65 - 74 a.	1.028	22,90%	69,29	69
(3) 45 - 64 a.	1.368	30,40%	55,92	56
(4) 15 - 44 a.	636	14,10%	32,57	34
(5) 1 - 14 a.	1	0,00%	14	14
Total	**4.495**	**100,00%**	**64,37**	**67**



7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO

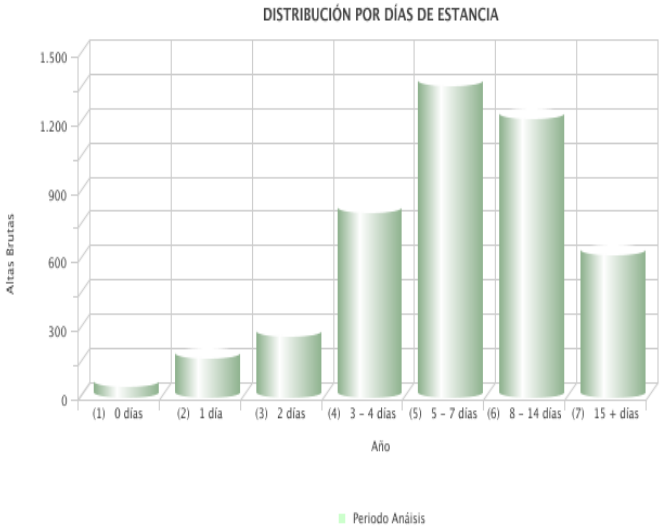
Servicio Medicina

	MASCULINO		FEMENINO	
Grupos Edad	**Casos**	**%**	**Casos**	**%**
(1) > 75 a.	552	12,28	910	20,24
(2) 65 - 74 a.	571	12,7	457	10,17
(3) 45 - 64 a.	791	17,6	577	12,84
(4) 15 - 44 a.	351	7,81	285	6,34
(5) 1 - 14 a.	1	0,02		
Total	**2.266**	**100**	**2.229**	**100**



8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA

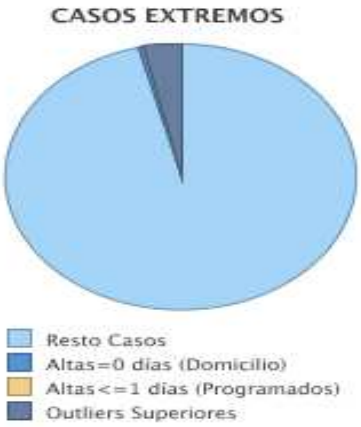
Altas Brutas	Medicina
Grupo Estancias	Periodo Análisis
(1) 0 días	46
(2) 1 día	174
(3) 2 días	266
(4) 3 - 4 días	808
(5) 5 - 7 días	1.364
(6) 8 - 14 días	1.216
(7) 15 + días	621
TOTAL	4.495



9 DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS

Servicio de Medicina

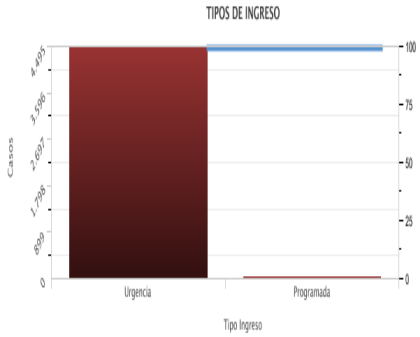
Resto Casos	Altas=0 días (Domicilio)	% 0 y domic	Altas<=1 días (Programados)	% 1 y Prog	Outliers Superiores	% Outliers
4.319	17	0,38%	0	0,00%	159	3,54%



10. TIPO DE INGRESO

Servicio de Medicina

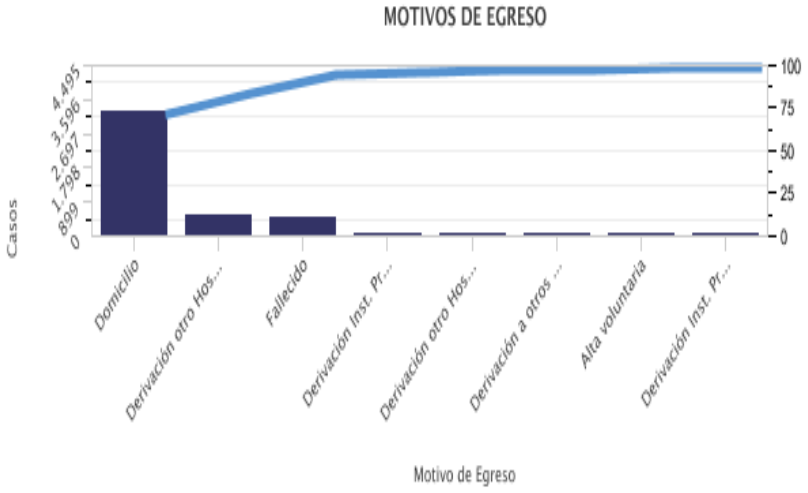
Tipo Ingreso	Casos
Programada	3
Urgencia	4.492
Total	**4.495**



11. CONDICION DE EGRESO

Servicio de Medicina

Motivo de Egreso	Casos
Domicilio	3.262
Fallecido	487
Alta voluntaria	34
Derivación a otros centros (Cárcel, Hogar de ancianos)	36
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	72
Derivación Inst. Privada (voluntario)	8
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	56
Derivación otro Hospital del Servicio	540
Total	**4.495**

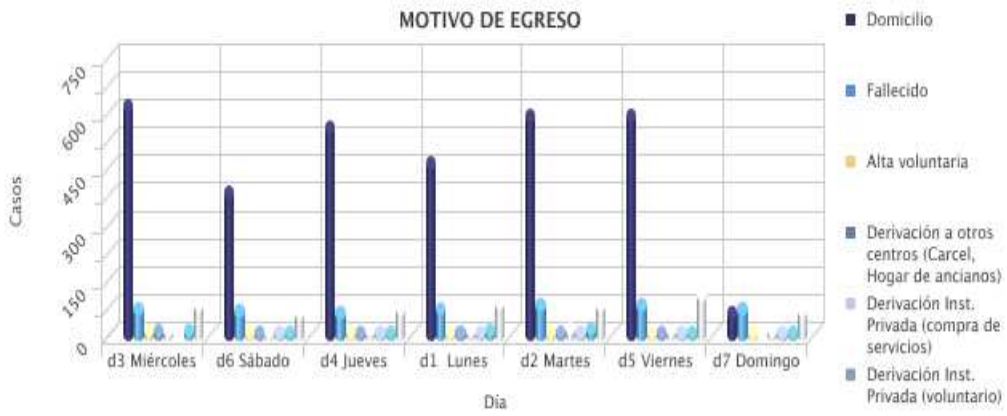


12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO

Servicio de Medicina	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Tipo Ingreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Programada		1				2	
Urgencia	566	726	732	721	678	607	462
Total	**566**	**727**	**732**	**721**	**678**	**609**	**462**

13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO

Servicio de Medicina	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Motivo Egreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Domicilio	462	592	619	558	591	383	57
Fallecido	67	79	67	61	80	66	67
Alta voluntaria	6	4	9	4	5	4	2
Derivación a otros centros (Cárcel, Hogar de ancianos)	4	7	12	5	7	1	
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	11	14	12	8	13	5	9
Derivación Inst. Privada (voluntario)	1	1		2	2	1	1
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	10	14	12	7	7	3	3
Derivación otro Hospital del Servicio	83	79	80	67	107	60	64
Total	**644**	**790**	**811**	**712**	**812**	**523**	**203**



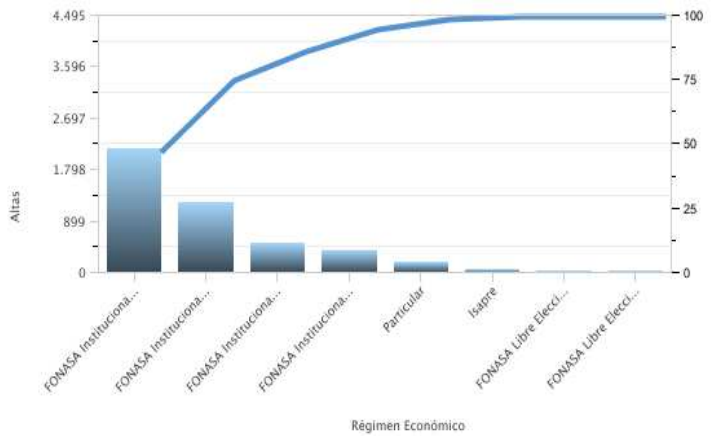
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN

SERVICIO DE MEDICINA	Periodo Análisis
Casos con 0 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 1 Diagnósticos Codificados	94
Casos con 2 Diagnósticos Codificados	261
Casos con 3 Diagnósticos Codificados	389
Casos con 4 Diagnósticos Codificados	569
Casos con 5 Diagnósticos Codificados	646
Casos con más de 5 Diagnósticos Codificados	2.536
Casos con 0 Procedimientos Codificados	1
Casos con 1 Procedimientos Codificados	1
Casos con 2 Procedimientos Codificados	7
Casos con 3 Procedimientos Codificados	29
Casos con 4 Procedimientos Codificados	75
Casos con 5 Procedimientos Codificados	144
Casos con más de 5 Procedimientos Codificados	4.238

15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO

Servicio de Medicina

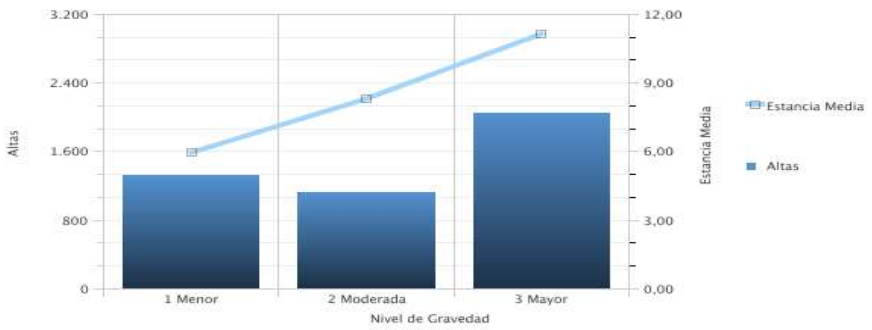
Régimen Económico	Altas	%
FONASA Institucional (MAI) A	1.212	26,96%
FONASA Institucional (MAI) B	2.159	48,03%
FONASA Institucional (MAI) C	369	8,21%
FONASA Institucional (MAI) D	515	11,46%
FONASA Libre Elección (FMLE_B)	8	0,18%
FONASA Libre Elección (FMLE_D)	1	0,02%
Isapre	48	1,07%
Particular	183	4,07%



16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada : IRv2.3 **Servicio de Medicina**

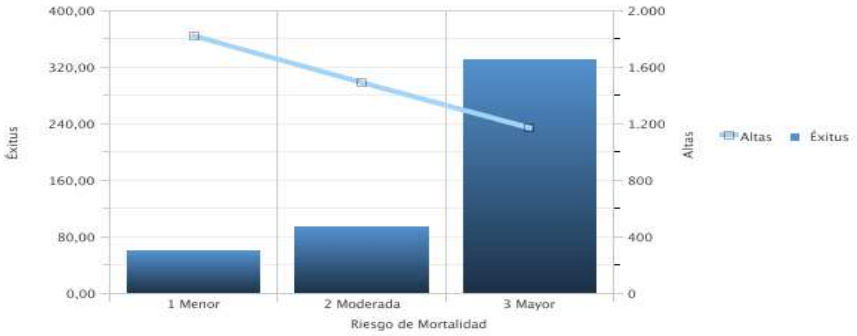
Nivel de Gravedad	Altas	%	Peso Medio	Estancia Media
1 Menor	1.323	29,43%	0,6418	5,98
2 Moderada	1.118	24,87%	0,7421	8,3
3 Mayor	2.054	45,70%	1,3145	11,12
TOTAL	**4.495**	**100,00%**	**0,9742**	**8,91**



17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada : **IRv2.3** **Servicio de Medicina**

Riesgo de Mortalidad	Altas	%	Éxitus	%
1 Menor	1.823	40,60%	61	3,35%
2 Moderada	1.496	33,30%	95	6,35%
3 Mayor	1.176	26,20%	331	28,15%
TOTAL	**4.495**	**100,00%**	**487**	**10,83%**



18. REINGRESOS

a. En un año

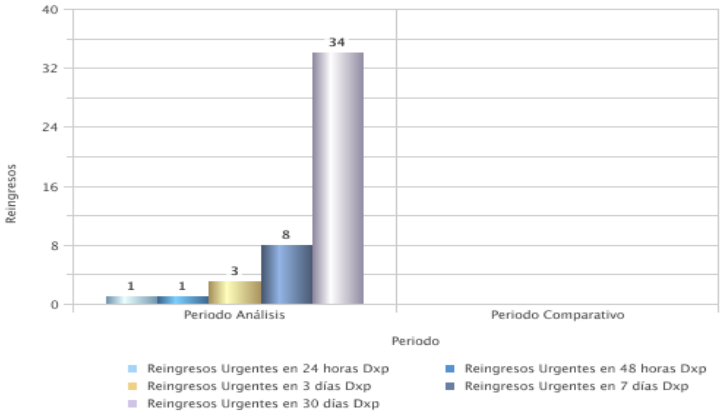
Reingresos. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido **otro episodio** de ingreso en el Centro en el **último año.** (Fecha nuevo Ingreso - Fecha Alta episodio anterior <= 365 días)

Servicio de Medicina	Periodo Análisis
Reingresos en 24 horas	9
Reingresos en 48 horas	24
Reingresos en 3 días	46
Reingresos en 7 días	84
Reingresos en 30 días	248
Reingresos mas de 30 días	570
Reingresos Total	818

b. En un mes por Diagnóstico principal

Reingresos Urgentes Dx Ppal. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios tiene el **mismo Diagnóstico Principal**

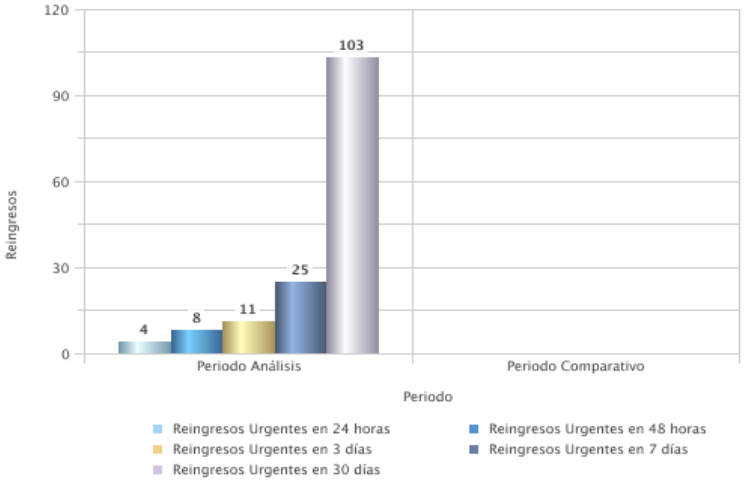
Servicio de Medicina	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas Dxp	1
Reingresos Urgentes en 48 horas Dxp	1
Reingresos Urgentes en 3 días Dxp	3
Reingresos Urgentes en 7 días Dxp	8
Reingresos Urgentes en 30 días Dxp	34
Reingresos Urgentes Dxp	34



c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)

Reingresos Urgentes Oficiales. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios agrupados bajo la misma **Categoría Diagnóstica Mayor** (Distinta de la 0)

Servicio de Medicina	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas	4
Reingresos Urgentes en 48 horas	8
Reingresos Urgentes en 3 días	11
Reingresos Urgentes en 7 días	25
Reingresos Urgentes en 30 días	103
Reingresos Urgentes Totales	103



SERVICIO DE MEDICINA

19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA

f	Diagnóstico Principal por Frecuencia	Casos	%
1	J18.9 - Neumonía, no especificada	462	10,30%
2	I20.0 - Angina inestable	333	7,40%
3	I50.0 - Insuficiencia cardíaca congestiva	241	5,40%
4	I21.4 - Infarto subendocardico agudo del miocardio	182	4,00%
5	I63.3 - Infarto cerebral debido a trombosis de arterias cerebrales	126	2,80%
6	I21.3 - Infarto transmural agudo del miocardio, de sitio no especificado	120	2,70%
7	N39.0 - Infección de vías urinarias, sitio no especificado	100	2,20%
8	I63.5 - Infarto cerebral debido a oclusión o estenosis no especificada de arterias cerebrales	99	2,20%
9	N10 - Nefritis tubulointersticial aguda	92	2,00%
10	J69.0 - Neumonitis debida a aspiración de alimento o vómito	76	1,70%
99	Resto Diagnósticos	2.664	59,30%
Total		4.495	100,00%

20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Categorías Diagnóstico Principal x Frecuencia	Casos	%
1	J18 Neumonía, organismo no especificado	525	11,70%
2	I21 Infarto agudo del miocardio	401	8,90%
3	I20 Angina de pecho	360	8,00%
4	I63 Infarto cerebral	301	6,70%
5	I50 Insuficiencia cardíaca	292	6,50%
6	I61 Hemorragia intraencefálica	127	2,80%
7	N39 Otros trastornos del sistema urinario	100	2,20%
8	N10 Nefritis tubulointersticial aguda	92	2,00%
9	J44 Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	90	2,00%
10	K92 Otras enfermedades del sistema digestivo	80	1,80%
99	Resto Categorías	2.127	47,30%
Total		4.495	100,00%

SERVICIO DE MEDICINA

21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Procedimientos x Frecuencia	Casos	%
1	39.96 - Perfusión de cuerpo entero	3.942	55,70%
2	57.94 - Inserción de catéter urinario permanente	957	13,50%
3	45.13 - Otra endoscopia de intestino delgado	370	5,20%
4	39.95 - Hemodiálisis	124	1,80%
5	00.66 - Angioplastia coronaria transluminal percutánea (ACTP) o aterectomía coronaria *	113	1,60%
6	00.45 - Inserción de un stent vascular	111	1,60%
7	00.17 - Infusión de agente vasopresor	108	1,50%
8	38.93 - Cateterismo venoso, no clasificado bajo otro concepto	97	1,40%
9	54.91 - Drenaje abdominal percutáneo	83	1,20%
10	03.31 - Punción espinal	80	1,10%
99	Resto Procedimientos	1.086	15,40%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Misceláneos*

** El HUAP NO tiene Unidad de Hemodinamia, por lo que Coronariografias y Angioplastías se realizan en otros hospitales de la Red Asistencial del Minsal.*

22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA

f	Categoría Proced x Frecuencia	Casos	%
1	39 OTRAS OPERACIONES SOBRE VASOS	4.114	60,3%
2	57 OPERACIONES SOBRE VEJIGA URINARIA	1.010	14,8%
3	00 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS CONCEPTOS	494	7,2%
4	45 INCISION, EXCISION Y ANASTOMOSIS DE INTESTINO	468	6,9%
5	38 INCISION, EXCISION Y OCLUSION DE VASOS	267	3,9%
6	37 OTRAS OPERACIONES SOBRE CORAZON Y PERICARDIO	158	2,3%
7	54 OTRAS OPERACIONES SOBRE LA REGION ABDOMINAL	94	1,4%
8	03 OPERACIONES SOBRE MEDULA ESPINAL Y ESTRUCTURAS DE C. ESPINAL	80	1,2%
9	34 OPERA. SOBRE PARED TORACICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	68	1,0%
9	43 INCISION Y EXCISION DE ESTOMAGO	68	1,0%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapeuticos Miscelaneos*

23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES

30 GRD´S MÁS FRECUENTES

GRD	Altas Inliers	E. Media Inliers	Peso Medio Inliers	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
044163 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS) w/MCC	314	7,83	0,9450	7,35	0,49	1,0660	7,83	152	0,42	1,0661
054123 - MH INSUFICIENCIA CARDÍACA w/MCC	170	8,66	0,9196	9,63	-0,97	0,8990	8,66	-165	-0,46	0,8990
051151 - PH CATETERISMO CARDÍACO	159	5,96	0,8591	4,48	1,48	1,3306	5,96	235	0,65	1,3307
054201 - MH ANGINA DE PECHO Y DOLOR TORÁCICO	128	4,14	0,4220	4,34	-0,20	0,9545	4,14	-25	-0,07	0,9546
041203 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	109	9,60	1,9647	8,95	0,65	1,0727	9,60	71	0,20	1,0727
014141 - MH ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL CON INFARTO	94	7,27	0,6877	6,73	0,54	1,0800	7,27	51	0,14	1,0800
054122 - MH INSUFICIENCIA CARDÍACA w/CC	90	7,68	0,5986	7,08	0,60	1,0847	7,68	54	0,15	1,0847
051153 - PH CATETERISMO CARDÍACO w/MCC	85	7,75	1,5609	11,11	-3,36	0,6976	7,75	-286	-0,79	0,6977
114123 - MH INFECCIONES DE LOS RIÑONES Y EL TRACTO URINARIO w/MCC	84	7,93	0,7859	9,66	-1,74	0,8204	7,93	-146	-0,40	0,8204
051152 - PH CATETERISMO CARDÍACO w/CC	83	7,54	0,9837	6,82	0,73	1,1065	7,54	60	0,17	1,1065
044162 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS) w/CC	82	6,66	0,5828	6,20	0,46	1,0734	6,66	37	0,10	1,0734
051401 - PH PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS	79	5,37	1,6944	4,44	0,93	1,2091	5,37	73	0,20	1,2092
014142 - MH ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL CON INFARTO w/CC	77	8,75	0,8586	9,65	-0,90	0,9070	8,75	-69	-0,19	0,9070
014143 - MH ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL CON INFARTO w/MCC	77	13,82	1,1855	14,44	-0,63	0,9567	13,82	-48	-0,13	0,9567
054203 - MH ANGINA DE PECHO Y DOLOR TORÁCICO w/MCC	77	6,42	0,5565	6,71	-0,29	0,9560	6,42	-23	-0,06	0,9560
054103 - MH INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO w/MCC	66	9,50	1,0148	9,28	0,22	1,0239	9,50	15	0,04	1,0239
044173 - MH ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA w/MCC	62	8,34	0,8161	8,37	-0,04	0,9957	8,34	-2	-0,01	0,9957
114122 - MH INFECCIONES DE LOS RIÑONES Y EL TRACTO URINARIO w/CC	60	7,60	0,5462	7,23	0,37	1,0510	7,60	22	0,06	1,0510
044161 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS)	57	5,65	0,3841	4,64	1,01	1,2185	5,65	58	0,16	1,2185
044153 - MH INFECCIONES E INFLMAACIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO w/MCC	53	10,26	1,4854	13,72	-3,45	0,7482	10,26	-183	-0,51	0,7482

24. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
051153 - PH CATETERISMO CARDÍACO w/MCC	85	7,75	1,5609	11,11	-3,36	0,6976	7,75	-286	-0,79	0,6977
194111 - MH DEPRESIÓN MAYOR	26	2,69	0,4479	10,67	-7,97	0,2524	2,69	-207	-0,77	0,2524
044153 - MH INFECCIONES E INFLMAACIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO w/MCC	53	10,26	1,4854	13,72	-3,45	0,7482	10,26	-183	-0,51	0,7482
054123 - MH INSUFICIENCIA CARDÍACA w/MCC	170	8,66	0,9196	9,63	-0,97	0,8990	8,66	-165	-0,46	0,8990
114123 - MH INFECCIONES DE LOS RIÑONES Y EL TRACTO URINARIO w/MCC	84	7,93	0,7859	9,66	-1,74	0,8204	7,93	-146	-0,40	0,8204
051203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/MCC	26	13,38	2,8066	17,86	-4,47	0,7495	13,38	-116	-0,43	0,7495
054101 - MH INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	43	4,35	0,4847	6,22	-1,87	0,6989	4,35	-81	-0,22	0,6989
031203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DE OÍDOS, NARIZ, BOCA Y GARGANTA w/MCC	4	19,50	5,0585	38,75	-19,25	0,5032	19,50	-77	-0,26	0,5032
081073 - PH PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN ESPINAL EXCLUYENDO LOS DE CORRECCIÓN DE CURVATURA DE LA ESPALDA w/MCC	4	10,75	4,4148	29,80	-19,05	0,3608	10,75	-76	-0,51	0,3608
114102 - MH MALIGNIDAD EN EL TRACTO URINARIO Y LOS RIÑONES CON FALLA RENAL w/CC	37	6,95	0,6247	8,96	-2,01	0,7757	6,95	-74	-0,21	0,7756
014142 - MH ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL CON INFARTO w/CC	77	8,75	0,8586	9,65	-0,90	0,9070	8,75	-69	-0,19	0,9070
174113 - MH LINFOMA O LEUCEMIA NO AGUDA w/MCC	6	5,17	1,9710	16,58	-11,41	0,3117	5,17	-68	-0,57	0,3117
164131 - MH TRASTORNOS DE LOS GLÓBULOS ROJOS EXCLUYENDO CRISIS POR ANEMIA DREPANOCÍTICA	33	4,03	0,4463	6,08	-2,05	0,6633	4,03	-68	-0,19	0,6633
164132 - MH TRASTORNOS DE LOS GLÓBULOS ROJOS EXCLUYENDO CRISIS POR ANEMIA DREPANOCÍTICA w/CC	22	4,18	0,5865	7,21	-3,03	0,5799	4,18	-67	-0,19	0,5800
054113 - MH ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA w/MCC	3	6,67	2,2281	28,73	-22,06	0,2321	6,67	-66	-0,32	0,2321
184153 - MH INFECCIÓN POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA w/MCC	6	5,67	1,4691	16,08	-10,41	0,3524	5,67	-62	-0,19	0,3524
014133 - MH HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA w/MCC	29	12,90	1,5197	14,75	-1,85	0,8746	12,90	-54	-0,15	0,8746
194121 - MH TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y COMPORTAMIENTO COMPULSIVO	7	2,00	0,5531	9,56	-7,56	0,2093	2,00	-53	-0,20	0,2093
064112 - MH GASTRITIS Y ÚLCERA PÉPTICA w/CC	48	4,90	0,6585	5,99	-1,10	0,8167	4,90	-53	-0,15	0,8167
014143 - MH ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL CON INFARTO w/MCC	77	13,82	1,1855	14,44	-0,63	0,9567	13,82	-48	-0,13	0,9567
014131 - MH HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA	45	5,76	0,8892	6,79	-1,04	0,8473	5,76	-47	-0,13	0,8473
194113 - MH DEPRESIÓN MAYOR w/MCC	4	4,25	0,7718	15,79	-11,54	0,2691	4,25	-46	-0,26	0,2691
194112 - MH DEPRESIÓN MAYOR w/CC	10	3,70	0,5105	8,31	-4,61	0,4454	3,70	-46	-0,17	0,4454
064103 - MH MALIGNIDAD EN EL TRACTO DIGESTIVO w/MCC	7	7,00	1,3855	13,25	-6,25	0,5285	7,00	-44	-0,12	0,5285
054193 - MH ARRITMIAS CARDÍACAS Y TRASTORNOS DE CONDUCCIÓN CARDÍACA w/MCC	49	6,67	0,7344	7,52	-0,85	0,8874	6,67	-41	-0,12	0,8874
051202 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/CC	10	7,80	1,8089	11,95	-4,15	0,6529	7,80	-41	-0,12	0,6529
064183 - MH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL SISTEMA DIGESTIVO w/MCC	43	8,07	1,0276	9,00	-0,93	0,8963	8,07	-40	-0,11	0,8964

25. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

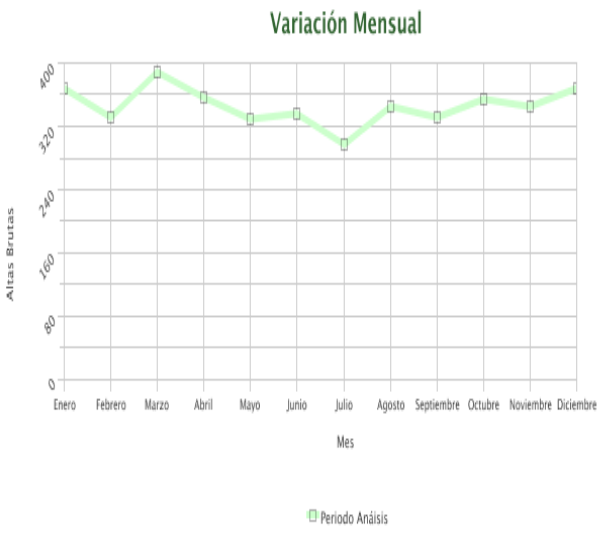
30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	48	30,58	5,8615	25,59	4,99	1,1950	30,58	240	0,67	1,1950
051151 - PH CATETERISMO CARDÍACO	159	5,96	0,8591	4,48	1,48	1,3306	5,96	235	0,65	1,3307
044163 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS) w/MCC	314	7,83	0,9450	7,35	0,49	1,0660	7,83	152	0,42	1,0661
041202 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/CC	18	12,00	1,1608	6,60	5,40	1,8193	12,00	97	0,27	1,8193
111403 - PH PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES w/MCC	16	18,63	1,2561	13,99	4,64	1,3313	18,63	74	0,21	1,3314
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	10	72,30	11,4276	64,91	7,39	1,1139	72,30	74	0,22	1,1139
051401 - PH PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS	79	5,37	1,6944	4,44	0,93	1,2091	5,37	73	0,20	1,2092
041203 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	109	9,60	1,9647	8,95	0,65	1,0727	9,60	71	0,20	1,0727
064182 - MH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL SISTEMA DIGESTIVO w/CC	39	7,49	0,6238	5,86	1,63	1,2779	7,49	63	0,18	1,2778
051152 - PH CATETERISMO CARDÍACO w/CC	83	7,54	0,9837	6,82	0,73	1,1065	7,54	60	0,17	1,1065
044161 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS)	57	5,65	0,3841	4,64	1,01	1,2185	5,65	58	0,16	1,2185
054122 - MH INSUFICIENCIA CARDÍACA w/CC	90	7,68	0,5986	7,08	0,60	1,0847	7,68	54	0,15	1,0847
051142 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE w/CC	7	12,86	1,7617	5,27	7,59	2,4401	12,86	53	0,18	2,4400
014261 - MH OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO	12	10,58	0,5965	6,20	4,38	1,7070	10,58	53	0,16	1,7069
014141 - MH ACCIDENTE VASCULAR CEREBRAL CON INFARTO	94	7,27	0,6877	6,73	0,54	1,0800	7,27	51	0,14	1,0800
051143 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE w/MCC	12	13,50	2,4462	9,38	4,12	1,4389	13,50	49	0,14	1,4389
044113 - MH INSUFICIENCIA RESPIRATORIA w/MCC	17	10,18	1,1666	7,31	2,87	1,3921	10,18	49	0,14	1,3921
111402 - PH PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES w/CC	13	13,31	0,8284	9,65	3,65	1,3786	13,31	48	0,13	1,3786

SERVICIO DE CIRUGIA

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011

Altas Brutas	**Año 2011**
Mes	**Periodo Análisis**
Enero	369
Febrero	332
Marzo	389
Abril	356
Mayo	329
Junio	335
Julio	296
Agosto	344
Septiembre	332
Octubre	355
Noviembre	344
Diciembre	368
TOTAL	**4.149**



2. INDICADORES GENERALES

SERVICIO CIRUGÍA	**Periodo Análisis**
Altas Brutas	4.148
EM Bruta	7,21
Altas Estancia <= 1 y Programados	5
Altas Inliers	3.954
Estancia Media Inliers	6,36
Peso Medio - Case Mix (2)	1,0554
Éxitus	105
% Éxitus con GRDs Inespecíficos	0,00%
Altas Codificadas	4.148
% Codificación	100,00%
Media Dx Codificados / Alta	3,23
Media Proced. Codificados / Alta	8,58
*** E.Media PreQuirurgica Programada**	6,07
*** E.Media PreQuirurgica Urgente**	2,51
*** E.Media PreQuirurgica Total**	2,54
*** E.Media PostQuirurgica Programada**	6,64
*** E.Media PostQuirurgica Urgente**	5,34
*** E.Media PostQuirurgica Total**	5,35
GRDs Quirúrgicos. Sin Fech Inter.	78

Los datos corresponden a GRD´s comunes con la Norma de comparación

(1): Altas con al menos un Diagnóstico o un Procedimiento codificado
(2): Calculado sin Altas GRDs Inespecíficos

(*): Calculado sólo GRD´s Quirúrgicos con Fecha de Intervención

3. INDICADORES DEPURADOS

Año 2011

DATOS INLIERS

SERVICIO CIRUGIA	Periodo Análisis
Altas Inliers	3.954
EM Inliers	6,36
PM Inlers	1,0632
EM Norma Depurada	6,36
Diferencia Norma	0
EMAC Inliers	6,03
EMAF Inliers	6,6
IEMA Inliers	0,9637
Índice Casuístico Inliers	1,0384
Índice Funcional	0,948
Impacto (Est Evitables) - Inliers	-948,39

Los datos corresponden a GRDs comunes con la Norma de comparación

EMAC: Estancia media ajustada por la casuística del Estándar (se calcula aplicando la EM del Hospital a los GRDs del Estándar)

EMAF: Estancia media ajustada por el funcionamiento del Estándar (se calcula aplicando la EM del Estándar a los GRDs del Hospital)

IEMA: Índice de Estancia Media Ajustada (EM hospital / EMAF)

- Un IEMA mayor 1 índica un peor funcionamiento respecto del Estándar
- Un IEMA menor 1 índica un mejor funcionamiento respecto del Estándar

Índice Casuístico: Un índice menor 1 indica que la casuística del Hospital es menos compleja en el sentido de que tiene una menor proporción de casos con estancias prolongadas según el funcionamiento del Estándar (EMAF / EM estándar)

Índice Funcional: Relaciona el funcionamiento del Hospital respecto del Estándar (EMAC / EM estándar

- Un IF mayor 1 índica una menor eficiencia respecto del Estándar

Estancias Evitables: Estancias ahorradas o gastadas respecto del estándar (Altas * Diferencia EM)

4. VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)

Año	Mes Descripción	Servicio egreso - Descripción-	Edad años -Media-	Altas Brutas	Estadía Media	Éxitus. Casos	Reingresos -Casos-	Peso GRD. Medio (Todos)	Outliers Superiores. Casos	Peso GRD Out Superiores - Medio (Todos)
	Enero	CIRUGIA	47,35	369	6,76	7	28	1,03	18	1,1
	Febrero	CIRUGIA	45,83	332	6,06	7	27	1,01	14	0,68
	Marzo	CIRUGIA	45,15	389	6,67	9	28	1,07	20	0,88
	Abril	CIRUGIA	46,43	356	8,1	9	23	1,08	20	0,99
	Mayo	CIRUGIA	48,36	329	7,77	4	22	1,01	17	0,88
	Junio	CIRUGIA	46,75	335	6,77	9	33	1,04	7	0,67
	Julio	CIRUGIA	49,02	296	8,13	12	26	1,19	13	0,7
	Agosto	CIRUGIA	48,56	343	7,1	12	42	1,09	10	0,86
	Septiembre	CIRUGIA	46,33	332	7,93	10	37	1,13	18	0,95
	Octubre	CIRUGIA	47,21	355	6,69	12	36	0,99	13	0,78
	Noviembre	CIRUGIA	47,39	344	7,59	10	34	1,08	18	1,17
2011	Diciembre	CIRUGIA	46	368	7,17	4	39	0,98	26	0,83
Total 2011			**46,98**	**4148**	**7,21**	**105**	**375**	**1,06**	**194**	**0,9**

5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)

Año	Mes Descripción	Servicio - Descripción-	N. Pacientes - Suma	E.M. en el Servicio Cirugía	Edad años - Media-	Peso GRD. Medio (Todos)
	Enero	CIRUGIA	391	6,12	47,36	1,08
	Febrero	CIRUGIA	357	5,44	46,71	1,03
	Marzo	CIRUGIA	414	5,7	45,72	1,11
	Abril	CIRUGIA	376	6,56	47,01	1,1
	Mayo	CIRUGIA	359	6,41	48,77	1,13
	Junio	CIRUGIA	356	5,52	47,16	1,09
	Julio	CIRUGIA	319	6,5	49,66	1,28
	Agosto	CIRUGIA	372	5,81	49,15	1,18
	Septiembre	CIRUGIA	350	6,56	46,71	1,16
	Octubre	CIRUGIA	379	5,38	47,72	1,02
	Noviembre	CIRUGIA	375	5,75	48,54	1,14
2011	Diciembre	CIRUGIA	399	5,54	46,95	1,01
Total 2011			**4447**	**5,93**	**47,58**	**1,11**

6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD

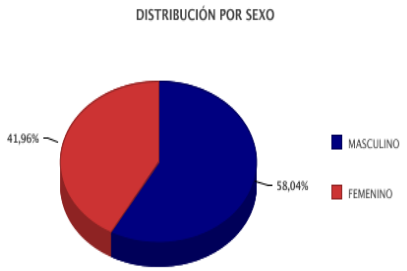
Servicio Cirugía

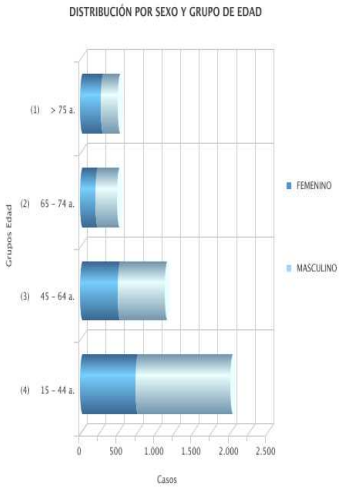
Grupos Edad	Casos	%	Media	Mediana
(1) > 75 a.	507	12,20%	82,06	81
(2) 65 - 74 a.	498	12,00%	69,28	69
(3) 45 - 64 a.	1.134	27,30%	54,24	54
(4) 15 - 44 a.	2.010	48,40%	28,54	28
Total	**4.149**	**100,00%**	**46,99**	**46**

7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO

Servicio Cirugía

	MASCULINO		FEMENINO	
Grupos Edad	**Casos**	**%**	**Casos**	**%**
(1) > 75 a.	225	5,42	282	6,8
(2) 65 - 74 a.	288	6,94	210	5,06
(3) 45 - 64 a.	628	15,14	506	12,2
(4) 15 - 44 a.	1.267	30,54	743	17,91
Total	**2.408**	**100**	**1.741**	**100**

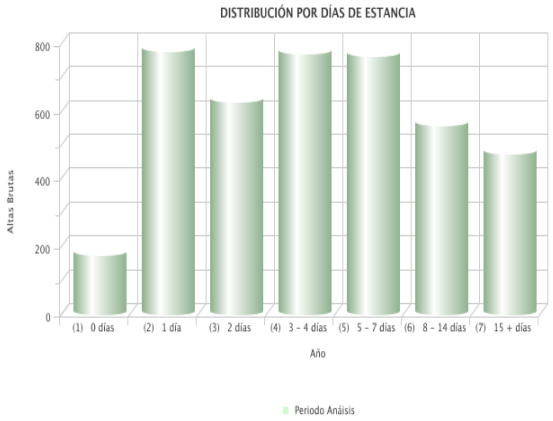




8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA

Año 2011

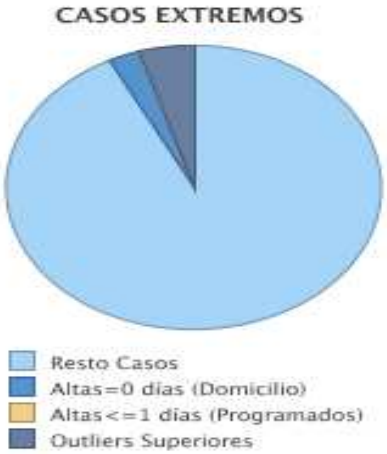
Altas Brutas	Cirugía
Grupo Estancias	**Periodo Análisis**
(1) 0 días	176
(2) 1 día	778
(3) 2 días	628
(4) 3 - 4 días	769
(5) 5 - 7 días	764
(6) 8 - 14 días	559
(7) 15 + días	475
TOTAL	**4.149**



9. DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS

Servicio Cirugía

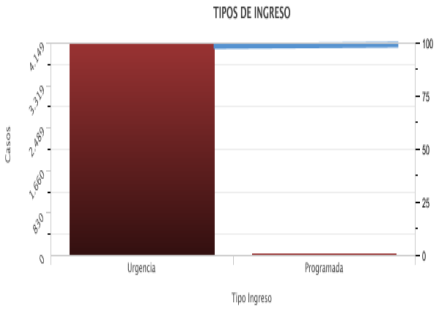
Resto Casos	Altas=0 días (Domicilio)	% 0 y domicilio	Altas<=1 días (Programados)	% 1 y Programada	Outliers Superiores	% Outliers
3.846	105	2,53%	5	0,12%	194	4,68%



10. DISTRIBUCION POR TIPO DE INGRESO

Servicio Cirugía

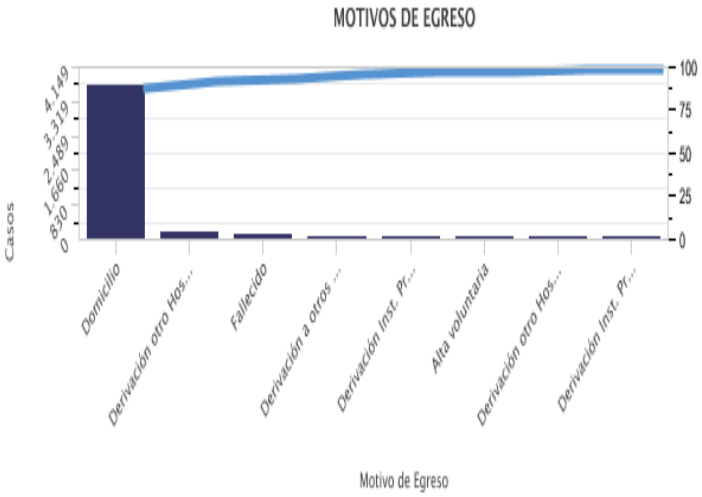
Tipo Ingreso	Casos
Programada	22
Urgencia	4.127
Total	**4.149**



11. DISTRIBUCIÓN POR MOTIVO DE EGRESO

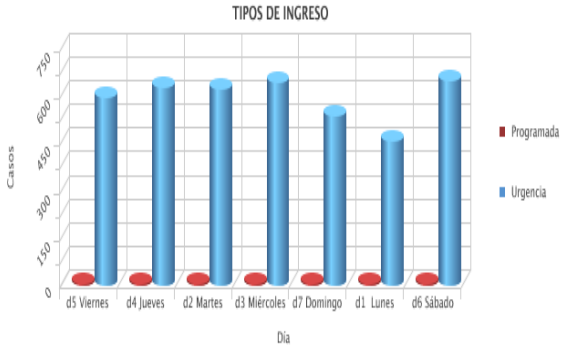
Servicio Cirugía

Motivo de Egreso	Casos
Derivación Inst. Privada (voluntario)	12
Derivación otro Hospital del Servicio	156
Domicilio	3.686
Fallecido	105
Alta voluntaria	41
Derivación a otros centros (Cárcel, Hogar de ancianos)	73
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	47
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	29
Total	**4.149**



12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO

Servicio Cirugía	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Tipo Ingreso	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
Programada	2	6	2	5	1	1	5
Urgencia	460	620	641	627	597	647	535
Total	**462**	**626**	**643**	**632**	**598**	**648**	**540**



13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO

Servicio Cirugía	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Motivo Egreso	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
Derivación Inst. Privada (voluntario)	4			1	4	1	2
Derivación otro Hospital del Servicio	25	15	18	35	20	20	23
Domicilio	502	609	603	585	585	430	372
Fallecido	14	13	11	23	11	20	13
Alta voluntaria	9	4	8	11	2	3	4
Derivación a otros centros (Carcel, Hogar de ancianos)	6	10	17	15	8	6	11
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	5	9	11	5	9	4	4
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	3	4	5	5	6	3	3
Total	**568**	**664**	**673**	**680**	**645**	**487**	**432**

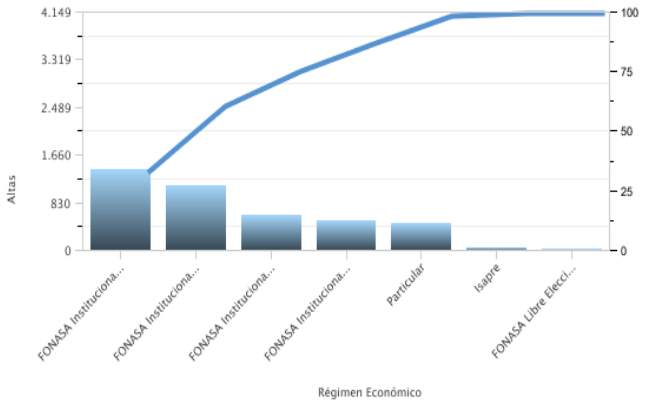
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN

Servicio Cirugía	Periodo Análisis
Casos con 0 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 1 Diagnósticos Codificados	1.198
Casos con 2 Diagnósticos Codificados	845
Casos con 3 Diagnósticos Codificados	636
Casos con 4 Diagnósticos Codificados	497
Casos con 5 Diagnósticos Codificados	365
Casos con más de 5 Diagnósticos Codificados	608
Casos con 0 Procedimientos Codificados	0
Casos con 1 Procedimientos Codificados	16
Casos con 2 Procedimientos Codificados	30
Casos con 3 Procedimientos Codificados	144
Casos con 4 Procedimientos Codificados	315
Casos con 5 Procedimientos Codificados	535
Casos con más de 5 Procedimientos Codificados	3.109

15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO

Servicio Cirugía

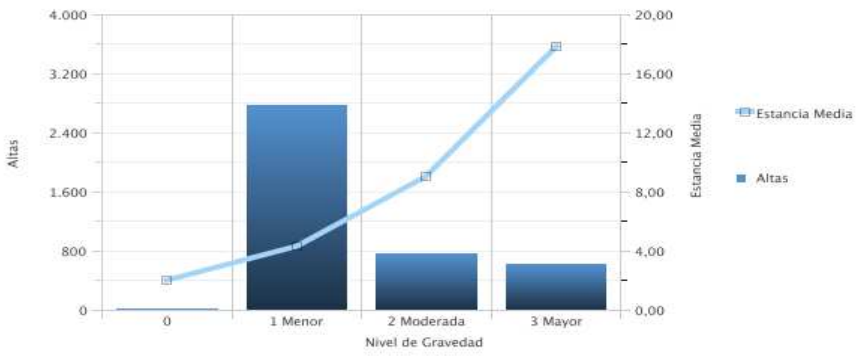
Régimen Económico	Altas	%
FONASA Institucional (MAI) A	1.121	27,02%
FONASA Institucional (MAI) B	1.415	34,10%
FONASA Institucional (MAI) C	505	12,17%
FONASA Institucional (MAI) D	604	14,56%
FONASA Libre Elección (FMLE_B)	6	0,14%
Isapre	38	0,92%
Particular	460	11,09%
TOTAL	**4.149**	**100,00%**



16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada : IRv2.3 **Servicio Cirugía**

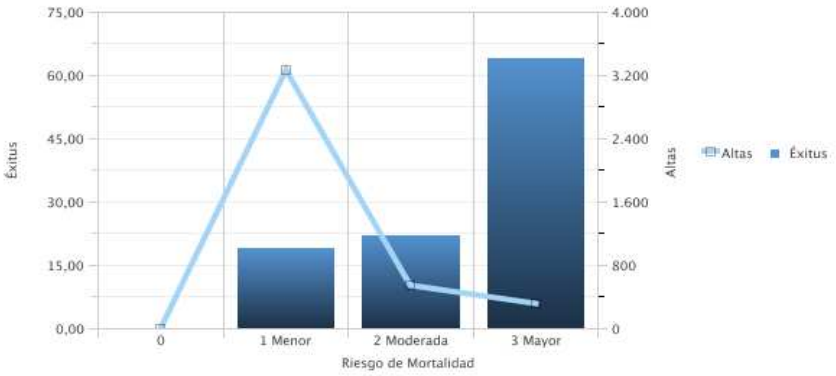
Nivel de Gravedad	Altas	%	Peso Medio	Estancia Media
0	1	0,02%	1,516	2
1 Menor	2.765	66,64%	0,7281	4,33
2 Moderada	765	18,44%	1,0331	9,03
3 Mayor	618	14,90%	2,5473	17,84
TOTAL	**4.149**	**100,00%**	**1,0555**	**7,21**



17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada: IRv2.3 **Servicio Cirugía**

Riesgo de Mortalidad	Altas	%	Éxitus	%
0	1	0,00%	0	0,00%
1 Menor	3.277	79,00%	19	0,58%
2 Moderada	548	13,20%	22	4,01%
3 Mayor	323	7,80%	64	19,81%
TOTAL	**4.149**	**100,00%**	**105**	**2,53%**



18. REINGRESOS

a. En un año

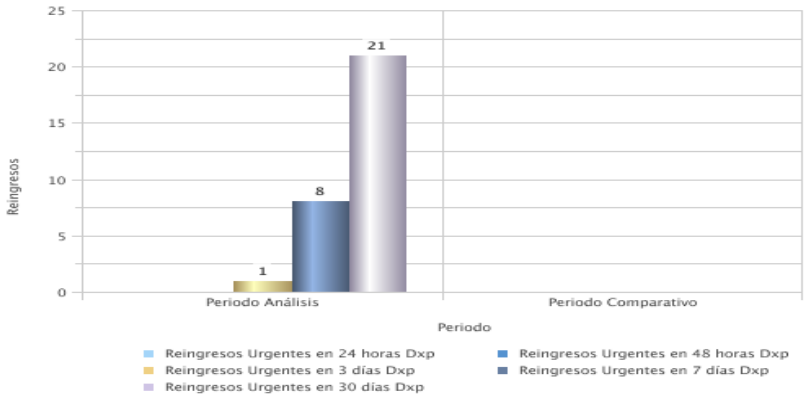
Reingresos. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido **otro episod**io de ingreso en el Centro en el **último año.** (Fecha nuevo Ingreso - Fecha Alta episodio anterior <= 365 días)

Servicio Cirugía	Periodo Análisis
Reingresos en 24 horas	8
Reingresos en 48 horas	13
Reingresos en 3 días	28
Reingresos en 7 días	72
Reingresos en 30 días	183
Reingresos mas de 30 días	192
Reingresos Total	375

b. En un mes por Diagnóstico principal

Reingresos Urgentes por Diagnóstico Principal. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios tiene el **mismo Diagnóstico Principal**

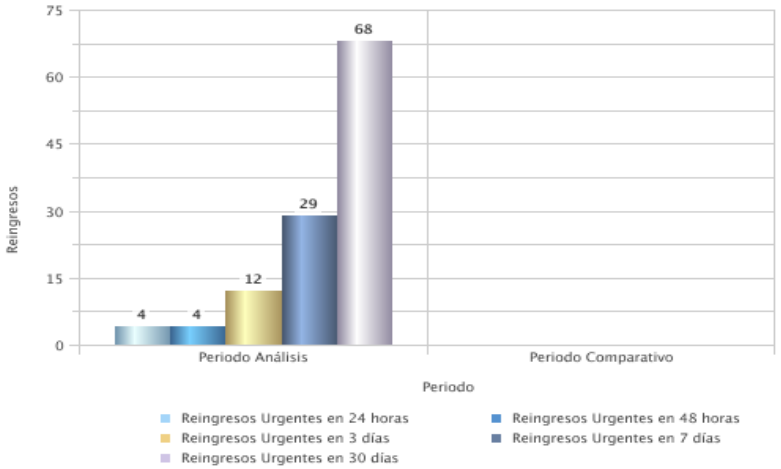
Servicio Cirugía	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas Dxp	0
Reingresos Urgentes en 48 horas Dxp	0
Reingresos Urgentes en 3 días Dxp	1
Reingresos Urgentes en 7 días Dxp	8
Reingresos Urgentes en 30 días Dxp	21
Reingresos Urgentes Dxp	21



c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)

Reingresos Urgentes Oficiales. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios agrupados bajo la misma **Categoría Diagnóstica Mayor** (Distinta de la 0)

Servicio Cirugía	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas	4
Reingresos Urgentes en 48 horas	4
Reingresos Urgentes en 3 días	12
Reingresos Urgentes en 7 días	29
Reingresos Urgentes en 30 días	68
Reingresos Urgentes Totales	68



SERVICIO CIRUGÍA

19. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Diagnóstico Principal x Frecuencia	Casos	%
1	K35.9 - Apendicitis aguda	663	16,00%
2	K80.0 - Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	257	6,20%
3	K81.0 - Colecistitis aguda	99	2,40%
4	K80.5 - Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	83	2,00%
5	M87.87 - Otras osteonecrosis - Tobillo y pie	78	1,90%
6	K35.1 - Apendicitis aguda con absceso peritoneal	67	1,60%
7	K35.3 - Apendicitis aguda con peritonitis localizada	65	1,60%
8	S06.00 - Concusión - Sin herida intracraneal	62	1,50%
9	K80.2 - Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	57	1,40%
10	S06.50 - Hemorragia subdural traumática - Sin herida intracraneal	57	1,40%
99	Resto Diagnósticos	2.661	64,10%
Total		4.149	100,00%

20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICA PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Categorías Diagnostica Principal x Frecuencia	Casos	%
1	K35 Apendicitis aguda	878	21,20%
2	K80 Colélitiasis	444	10,70%
3	S06 Traumatismo intracraneal	272	6,60%
4	K56 Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	134	3,20%
5	K81 Colecistitis	129	3,10%
6	K85 Pancreatitis aguda	126	3,00%
7	S27 Traumatismo de otros órganos intratorácicos y de los no especificados	119	2,90%
8	S36 Traumatismo de órganos intraabdominales	90	2,20%
9	M87 Osteonecrosis	81	2,00%
10	E11 Diabetes mellitus no insulinodependiente	75	1,80%
99	Resto Categorías	1.801	43,40%
Total		4.149	100,00%

SERVICIO CIRUGÍA

21. PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA

f	Procedimientos x Frecuencia	Casos	%
1	39.96 - Perfusión de cuerpo entero	3.971	43,70%
2	47.09 - Otra apendicetomía	845	9,30%
3	57.94 - Inserción de catéter urinario permanente	415	4,60%
4	51.23 - Colecistectomía laparoscópica	307	3,40%
5	45.13 - Otra endoscopia de intestino delgado	139	1,50%
6	51.22 - Colecistectomía	118	1,30%
7	84.11 - Amputación de dedo de pie	117	1,30%
8	51.85 - Esfinterotomía y papilotomía endoscópicas	106	1,20%
9	86.04 - Otra incisión con drenaje de piel y tejido subcutáneo	94	1,00%
10	38.93 - Cateterismo venoso, no clasificado bajo otro concepto	92	1,00%
99	Resto Procedimientos	2.875	31,70%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Misceláneos*

22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA

f	Categoría Proced x Frecuencia	Casos	%
1	39 OTRAS OPERACIONES SOBRE VASOS	4.091	50,0%
2	51 OPERACIONES SOBRE VESICULA BILIAR Y TRACTO BILIAR	1.040	12,7%
3	47 OPERACIONES SOBRE APENDICE	917	11,2%
4	57 OPERACIONES SOBRE VEJIGA URINARIA	444	5,4%
5	86 OPERACIONES SOBRE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	401	4,9%
6	45 INCISION, EXCISION Y ANASTOMOSIS DE INTESTINO	378	4,6%
7	54 OTRAS OPERACIONES SOBRE LA REGION ABDOMINAL	302	3,7%
8	38 INCISION, EXCISION Y OCLUSION DE VASOS	217	2,7%
9	84 OTROS PROCEDIMEINTOS SOBRE APARATO MUSCULOESQUELETICO	210	2,6%
10	01 INCISION Y EXCISION DE CRANEO,CEREBRO Y MENINGES CEREBRALESS	186	2,3%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapeuticos Miscelaneos*

23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES

30 GRD´S MÁS FRECUENTES

GRD	Altas Inliers	E. Media Inliers	Peso Medio Inliers	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
061131 - PH PROCEDIMIENTOS DEL APÉNDICE	805	1,62	0,7840	2,20	-0,58	0,7361	1,62	-467	-1,30	0,7361
071141 - PH COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	140	4,29	0,8520	2,39	1,90	1,7939	4,29	266	0,74	1,7942
064181 - MH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL SISTEMA DIGESTIVO	136	2,45	0,4505	3,05	-0,60	0,8020	2,45	-82	-0,23	0,8020
014241 - MH TRAUMA CRANEAL	118	5,34	0,6328	4,29	1,05	1,2451	5,34	124	0,34	1,2452
074141 - MH OTROS TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR	113	4,69	0,5362	5,13	-0,44	0,9148	4,69	-49	-0,14	0,9148
044201 - MH NEUMOTÓRAX Y DERRAME PLEURAL	85	3,09	0,5109	4,43	-1,34	0,6978	3,09	-114	-0,32	0,6979
071131 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES Y PANCREÁTICOS	70	6,49	0,9269	5,25	1,24	1,2361	6,49	87	0,24	1,2361
074121 - MH TRASTORNOS DEL PÁNCREAS EXCLUYENDO MALIGNIDAD	64	9,38	0,5489	9,20	0,18	1,0191	9,38	11	0,03	1,0191
094131 - MH TRAUMA EN LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMAS	64	1,50	0,5050	1,89	-0,39	0,7945	1,50	-25	-0,07	0,7945
061203 - PH PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS INTESTINALES w/MCC	62	13,81	3,4606	17,35	-3,54	0,7959	13,81	-220	-0,61	0,7959
071121 - PH COLECISTECTOMÍA EXCLUYENDO LAPAROSCÓPICA	59	5,92	1,0786	4,59	1,33	1,2893	5,92	78	0,22	1,2892
074142 - MH OTROS TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR w/CC	55	4,76	0,7277	6,79	-2,03	0,7011	4,76	-112	-0,31	0,7011
011101 - PH CRANEOTOMÍA	53	6,28	1,9528	9,50	-3,22	0,6612	6,28	-171	-0,47	0,6611
064131 - MH DIVERTICULITIS, DIVERTICULOSIS Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL COLON	53	5,00	0,5318	6,24	-1,24	0,8010	5,00	-66	-0,18	0,8010
081302 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL PIE w/CC	49	10,84	1,1268	9,17	1,67	1,1818	10,84	82	0,23	1,1818
014251 - MH CONMOCIÓN CEREBRAL	48	1,98	0,6493	1,88	0,10	1,0511	1,98	5	0,01	1,0511
064151 - MH OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL	45	3,53	0,4626	3,28	0,26	1,0782	3,53	12	0,03	1,0783
064171 - MH OTRAS GASTROENTERITIS Y DOLOR ABDOMINAL	45	1,62	0,4102	1,85	-0,23	0,8774	1,62	-10	-0,03	0,8774
061201 - PH PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS INTESTINALES	44	5,57	1,2497	7,94	-2,37	0,7011	5,57	-104	-0,29	0,7011
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	43	37,28	5,8615	25,59	11,69	1,4566	37,28	503	1,40	1,4566
094121 - MH CELULITIS	42	4,69	0,3914	4,71	-0,02	0,9959	4,69	-1	-0,00	0,9958

24. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
061131 - PH PROCEDIMIENTOS DEL APÉNDICE	805	1,62	0,7840	2,20	-0,58	0,7361	1,62	-467	-1,30	0,7361
061203 - PH PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS INTESTINALES w/MCC	62	13,81	3,4606	17,35	-3,54	0,7959	13,81	-220	-0,61	0,7959
011101 - PH CRANEOTOMÍA	53	6,28	1,9528	9,50	-3,22	0,6612	6,28	-171	-0,47	0,6611
044201 - MH NEUMOTÓRAX Y DERRAME PLEURAL	85	3,09	0,5109	4,43	-1,34	0,6978	3,09	-114	-0,32	0,6979
074142 - MH OTROS TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR w/CC	55	4,76	0,7277	6,79	-2,03	0,7011	4,76	-112	-0,31	0,7011
061201 - PH PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS INTESTINALES	44	5,57	1,2497	7,94	-2,37	0,7011	5,57	-104	-0,29	0,7011
011103 - PH CRANEOTOMÍA w/MCC	15	22,67	4,4197	28,80	-6,13	0,7870	22,67	-92	-0,31	0,7870
061103 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS EN INTESTINO DELGADO Y COLON w/MCC	19	6,68	2,8240	11,41	-4,72	0,5859	6,68	-90	-0,25	0,5859
064181 - MH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL SISTEMA DIGESTIVO	136	2,45	0,4505	3,05	-0,60	0,8020	2,45	-82	-0,23	0,8020
084142 - MH OSTEOMIELITIS w/CC	12	8,58	0,9707	15,25	-6,67	0,5627	8,58	-80	-0,33	0,5627
051203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/MCC	14	12,21	2,8066	17,86	-5,64	0,6840	12,21	-79	-0,24	0,6840
051202 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/CC	27	9,07	1,8089	11,95	-2,87	0,7595	9,07	-78	-0,24	0,7595
064131 - MH DIVERTICULITIS, DIVERTICULOSIS Y ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL COLON	53	5,00	0,5318	6,24	-1,24	0,8010	5,00	-66	-0,18	0,8010
011102 - PH CRANEOTOMÍA w/CC	8	10,63	2,3897	18,60	-7,97	0,5713	10,63	-64	-0,21	0,5713
064182 - MH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL SISTEMA DIGESTIVO w/CC	34	4,00	0,6238	5,86	-1,86	0,6827	4,00	-63	-0,18	0,6827
064103 - MH MALIGNIDAD EN EL TRACTO DIGESTIVO w/MCC	5	2,20	1,3855	13,25	-11,05	0,1661	2,20	-55	-0,23	0,1661
054153 - MH TRASTORNOS PERÍFERICOS Y OTROS TRASTORNOS VASCULARES w/MCC	15	6,20	0,9125	9,74	-3,54	0,6364	6,20	-53	-0,18	0,6364
091303 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS w/MCC	25	40,32	4,0068	42,39	-2,07	0,9511	40,32	-52	-0,14	0,9511
074141 - MH OTROS TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR	113	4,69	0,5362	5,13	-0,44	0,9148	4,69	-49	-0,14	0,9148
184111 - MH INFECCIONES POST OPERATORIAS Y POSTRAUMÁTICAS	25	3,96	0,5026	5,84	-1,88	0,6783	3,96	-47	-0,13	0,6783
061202 - PH PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS INTESTINALES w/CC	25	9,88	1,5274	11,74	-1,86	0,8416	9,88	-46	-0,13	0,8416
054152 - MH TRASTORNOS PERÍFERICOS Y OTROS TRASTORNOS VASCULARES w/CC	14	4,79	0,6172	7,93	-3,15	0,6032	4,79	-44	-0,12	0,6032
064183 - MH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL SISTEMA DIGESTIVO w/MCC	19	6,68	1,0276	9,00	-2,32	0,7424	6,68	-44	-0,12	0,7425
074112 - MH MALIGNIDAD EN EL SISTEMA HEPATOBILIAR Y PÁNCREAS w/CC	8	3,88	0,8673	9,38	-5,50	0,4132	3,88	-44	-0,16	0,4132
184113 - MH INFECCIONES POST OPERATORIAS Y POSTRAUMÁTICAS w/MCC	4	4,00	1,4499	14,47	-10,47	0,2764	4,00	-42	-0,14	0,2764
061403 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DIGESTIVOS w/MCC	17	8,65	2,2293	10,94	-2,30	0,7902	8,65	-39	-0,14	0,7902
044203 - MH NEUMOTÓRAX Y DERRAME PLEURAL w/MCC	8	6,25	1,1428	10,91	-4,66	0,5728	6,25	-37	-0,10	0,5728
041303 - PH PROCEDIMIENTOS MODERADAMENTECOMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	3	4,67	2,7055	17,03	-12,36	0,2740	4,67	-37	-0,12	0,2740

25. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

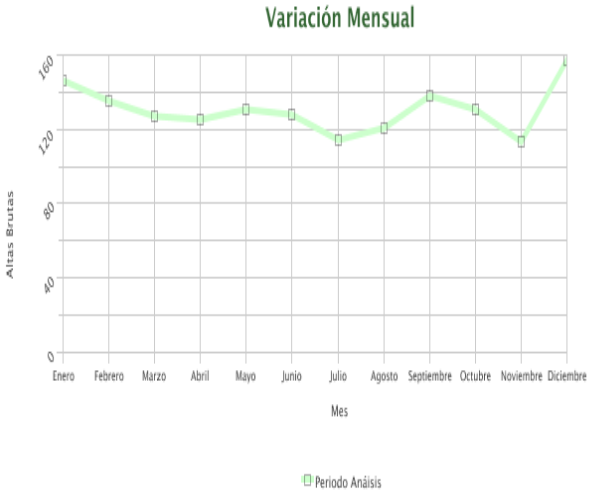
GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	43	37,28	5,8615	25,59	11,69	1,4566	37,28	503	1,40	1,4566
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	14	87,50	11,4276	64,91	22,59	1,3481	87,50	316	1,05	1,3481
071141 - PH COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	140	4,29	0,8520	2,39	1,90	1,7939	4,29	266	0,74	1,7942
091302 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS w/CC	25	35,52	1,9081	29,73	5,79	1,1949	35,52	145	0,40	1,1949
061303 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL PIE w/MCC	17	20,00	1,5291	12,18	7,82	1,6422	20,00	133	0,37	1,6421
014241 - MH TRAUMA CRANEAL	118	5,34	0,6328	4,29	1,05	1,2451	5,34	124	0,34	1,2452
071131 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES Y PANCREÁTICOS	70	6,49	0,9269	5,25	1,24	1,2361	6,49	87	0,24	1,2361
061302 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL PIE w/CC	49	10,84	1,1268	9,17	1,67	1,1818	10,84	82	0,23	1,1818
071121 - PH COLECISTECTOMÍA EXCLUYENDO LAPAROSCÓPICA	59	5,92	1,0786	4,59	1,33	1,2893	5,92	78	0,22	1,2892
091301 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS	11	20,00	1,2414	12,93	7,07	1,5469	20,00	78	0,22	1,5469
071142 - PH COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA w/CC	27	5,63	1,0948	3,14	2,49	1,7934	5,63	67	0,19	1,7934
061301 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL PIE	13	10,77	0,9037	5,83	4,94	1,8472	10,77	64	0,18	1,8473
041022 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/CC	5	31,00	3,5604	20,74	10,26	1,4944	31,00	51	0,21	1,4944
031203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DE OÍDOS, NARIZ, BOCA Y GARGANTA w/MCC	1	88,00	5,0585	38,75	49,25	2,2707	88,00	49	1,64	2,2707
014243 - MH TRAUMA CRANEAL w/MCC	9	16,56	1,3102	12,21	4,35	1,3559	16,56	39	0,16	1,3559
061022 - PH AMPUTACIÓN w/CC	33	16,88	1,3117	15,92	0,96	1,0604	16,88	32	0,09	1,0603
051133 - PH PROCEDIMIENTOS VASCULARES ABDOMINALES COMPLEJOS w/MCC	1	53,00	4,3160	26,40	26,60	2,0076	53,00	27	0,89	2,0076
071103 - PH PROCEDIMIENTOS DEL PÁNCREAS E HÍGADO w/MCC	5	28,20	5,0207	22,90	5,30	1,2315	28,20	27	0,13	1,2316
041021 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA	3	25,33	3,2462	16,56	8,77	1,5296	25,33	26	0,44	1,5296
034141 - MH ENFERMEDADES ORALES Y DENTALES	19	3,74	0,4359	2,38	1,35	1,5675	3,74	26	0,07	1,5673
071101 - PH PROCEDIMIENTOS DEL PÁNCREAS E HÍGADO	1	35,00	1,7577	11,05	23,95	3,1668	35,00	24	0,80	3,1670
014131 - MH HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA	4	12,75	0,8892	6,79	5,96	1,8769	12,75	24	0,07	1,8769
061401 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DIGESTIVOS	31	5,65	0,8569	4,89	0,75	1,1540	5,65	23	0,06	1,1541

SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011

Altas Brutas

Mes	Periodo Análisis año 2011
Enero	146
Febrero	135
Marzo	127
Abril	125
Mayo	131
Junio	128
Julio	114
Agosto	121
Septiembre	138
Octubre	131
Noviembre	113
Diciembre	157
TOTAL	1.566



2. INDICADORES GENERALES

SERVICIO TRAUMATOLOGÍA	Periodo Análisis
Altas Brutas	1.565
EM Bruta	10,64
Altas Estancia <= 1 y Programados	13
Altas Inliers	1.446
Estancia Media Inliers	9,07
Peso Medio - Case Mix (2)	1,1017
Éxitus	23
% Éxitus con GRDs Inespecíficos	0,00%
Altas Codificadas	1.565
% Codificación	100,00%
Media Dx Codificados / Alta	3,26
Media Proced. Codificados / Alta	8,95
* E.Media Prequirúrgica Programada	5,74
* E.Media PreQuirurgica Urgente	6,75
* E.Media PreQuirurgica Total	6,69
* E.Media PosQuirúrgica Programada	1,9
* E.Media PosQuirúrgica Urgente	4,32
* E.Media PosQuirúrgica Total	4,16
GRDs Quirúrgicos. Sin Fecha Intervención.	21

Los datos corresponden a GRD´s comunes con la Norma de comparación

(1): Altas con al menos un Diagnóstico o un Procedimiento codificado
(2): Calculado sin Altas GRDs Inespecíficos
(*): Calculado sólo GRD´s Quirúrgicos con Fecha de Intervención

3. INDICADORES DEPURADOS

DATOS INLIERS

SERVICIO TRAUMATOLOGÍA	Periodo Análisis 2011
Altas Inliers	1.446
EM Inliers	9,07
PM Inlers	1,1099
EM Norma Depurada	7,33
Diferencia Norma	1,74
EMAC Inliers	8,83
EMAF Inliers	8,5
IEMA Inliers	1,0668
Índice Casuístico Inliers	1,1598
Índice Funcional	1,2053
Impacto (Est Evitables) - Inliers	821,16

Los datos corresponden a GRDs comunes con la Norma de comparación

EMAC: Estancia media ajustada por la casuística del Estándar (se calcula aplicando la EM del Hospital a los GRDs del Estándar)

EMAF: Estancia media ajustada por el funcionamiento del Estándar (se calcula aplicando la EM del Estándar a los GRDs del Hospital)

IEMA: Índice de Estancia Media Ajustada (EM hospital / EMAF)

- Un IEMA mayor 1 índica un peor funcionamiento respecto del Estándar
- Un IEMA menor 1 índica un mejor funcionamiento respecto del Estándar

Índice Casuístico: Un índice menor 1 indica que la casuística del Hospital es menos compleja en el sentido de que tiene una menor proporción de casos con estancias prolongadas según el funcionamiento del Estándar (EMAF / EM estándar)

Índice Funcional: Relaciona el funcionamiento del Hospital respecto del Estándar (EMAC / EM estándar

- Un IF mayor 1 índica una menor eficiencia respecto del Estándar

Estancias Evitables: Estancias ahorradas o gastadas respecto del estándar (Altas * Diferencia EM)

4. VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)

Año	Mes Descripción	Servicio egreso - Descripción-	Edad años - Media-	Altas Brutas	Estadía Media en el HUAP	Éxitus. Casos	Reingresos -Casos-	Peso GRD. Medio (Todos)	Outliers Superiores. Casos	Peso GRD Out Superiores - Medio (Todos)
	Enero	TRAUMATOLOGIA	54,71	146	9,92	2	9	1,22	7	1,36
	Febrero	TRAUMATOLOGIA	52,35	135	8,39	2	16	0,95	6	0,66
	Marzo	TRAUMATOLOGIA	48,36	127	9,79	2	13	1,11	4	1,95
	Abril	TRAUMATOLOGIA	52,34	124	9,52	1	12	1,09	7	0,96
	Mayo	TRAUMATOLOGIA	53,89	131	10,98	1	17	1,21	8	0,87
	Junio	TRAUMATOLOGIA	48,09	128	11,59	2	22	1,15	10	0,97
	Julio	TRAUMATOLOGIA	56,25	114	11,48	4	21	1,01	14	0,8
	Agosto	TRAUMATOLOGIA	52,77	121	10,46	1	12	1,1	7	0,67
	Septiembre	TRAUMATOLOGIA	50,54	138	12,74	1	19	1,26	8	1,61
	Octubre	TRAUMATOLOGIA	52,6	131	10,2	2	20	1,04	15	0,84
	Noviembre	TRAUMATOLOGIA	52,85	113	11,91	4	14	1,02	17	0,82
2011	Diciembre	TRAUMATOLOGIA	50,85	157	10,93	1	15	1,04	16	1,21
Total 2011			**52,09**	**1565**	**10,64**	**23**	**190**	**1,1**	**119**	**1**

5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)

Año	Mes Descripción	Servicio - Descripción-	N. Pacientes -Suma	E.M. en el Servicio de Traumatología	Edad años - Media-	Peso GRD. Medio (Todos)
	Enero	TRAUMATOLOGIA	152	8,76	55,18	1,27
	Febrero	TRAUMATOLOGIA	140	7,83	52,17	0,95
	Marzo	TRAUMATOLOGIA	131	8,28	48,44	1,11
	Abril	TRAUMATOLOGIA	128	8,78	53,02	1,16
	Mayo	TRAUMATOLOGIA	135	9,16	53,99	1,2
	Junio	TRAUMATOLOGIA	131	10,96	48,48	1,19
	Julio	TRAUMATOLOGIA	116	11,25	56,14	1,1
	Agosto	TRAUMATOLOGIA	125	9,78	52,68	1,13
	Septiembre	TRAUMATOLOGIA	145	11,25	50,7	1,27
	Octubre	TRAUMATOLOGIA	134	9,86	52,9	1,12
	Noviembre	TRAUMATOLOGIA	117	10,65	52,67	1,03
2011	Diciembre	TRAUMATOLOGIA	167	9,98	51,42	1,12
Total 2011			**1621**	**9,69**	**52,29**	**1,14**

6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD

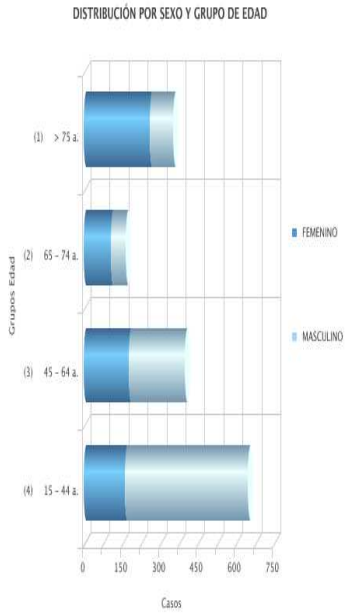
Servicio Traumatología

Grupos Edad	Casos	%	Media	Mediana
(1) > 75 a.	353	22,50%	83,46	83
(2) 65 - 74 a.	166	10,60%	69,38	69
(3) 45 - 64 a.	399	25,50%	53,14	53
(4) 15 - 44 a.	648	41,40%	29,9	30
Total	**1.566**	**100,00%**	**52,08**	**50**

7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO

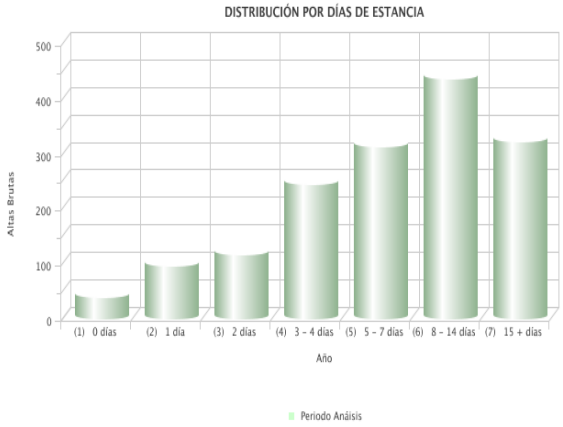
Servicio Traumatología

	MASCULINO		FEMENINO	
Grupos Edad	Casos	%	Casos	%
(1) > 75 a.	91	5,81	262	16,73
(2) 65 - 74 a.	59	3,77	107	6,83
(3) 45 - 64 a.	222	14,18	177	11,3
(4) 15 - 44 a.	485	30,97	163	10,41
Total	**857**	**100**	**709**	**100**



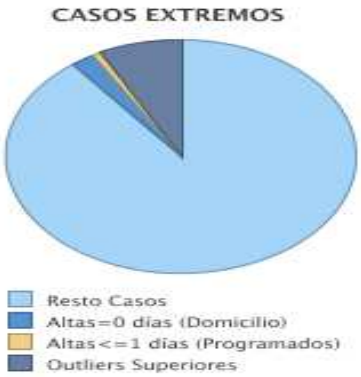
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA

Altas Brutas	Servicio Traumatología
Grupo Estancias	Periodo Análisis
(1) 0 días	39
(2) 1 día	95
(3) 2 días	116
(4) 3 - 4 días	245
(5) 5 - 7 días	313
(6) 8 - 14 días	436
(7) 15 + días	322
TOTAL	1.566



9. DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS

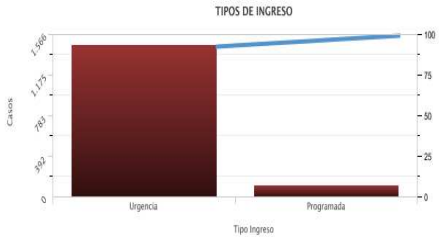
Resto Casos	Altas=0 días (Domicilio)	% 0 y domicilio	Altas<=1 días (Programados)	% 1 y Programada	Outliers Superiores	% Outliers
1.406	33	2,11%	13	0,83%	119	7,60%



10. DISTRIBUCION POR TIPO DE INGRESO

Servicio Traumatología

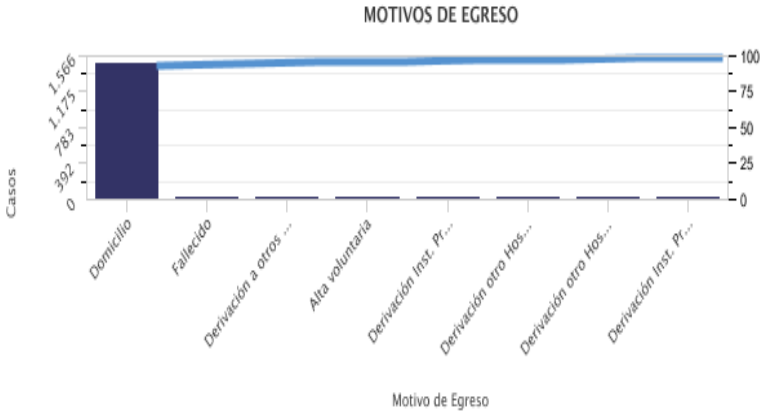
Tipo Ingreso	Casos
Programada	108
Urgencia	1.458
Total	**1.566**



11. DISTRIBUCION CONDICION DE EGRESO

Servicio Traumatología

Motivo de Egreso	Casos
Derivación a otros centros (Cárcel, Hogar de ancianos)	11
Domicilio	1.488
Alta voluntaria	11
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	11
Derivación Inst. Privada (voluntario)	5
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	6
Derivación otro Hospital del Servicio	11
Fallecido	23
Total	**1.566**



12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO

Servicio Traumatología	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Tipo Ingreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Programada	24	22	31	9	17	1	4
Urgencia	230	203	212	209	208	192	204
Total	**254**	**225**	**243**	**218**	**225**	**193**	**208**

13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO

Servicio Traumatología	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Motivo Egreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Derivación a otros centros (Carcel, Hogar de ancianos)	2	3			5		1
Domicilio	208	204	285	280	299	114	98
Alta voluntaria		1	4	1	2	1	2
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	2	4	1	1		1	2
Derivación Inst. Privada (voluntario)	1			2	1	1	
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	2			2	1	1	
Derivación otro Hospital del Servicio	1	2	1	3	3	1	
Fallecido	1	1	5	7	3	4	2
Total	**217**	**215**	**296**	**296**	**314**	**123**	**105**

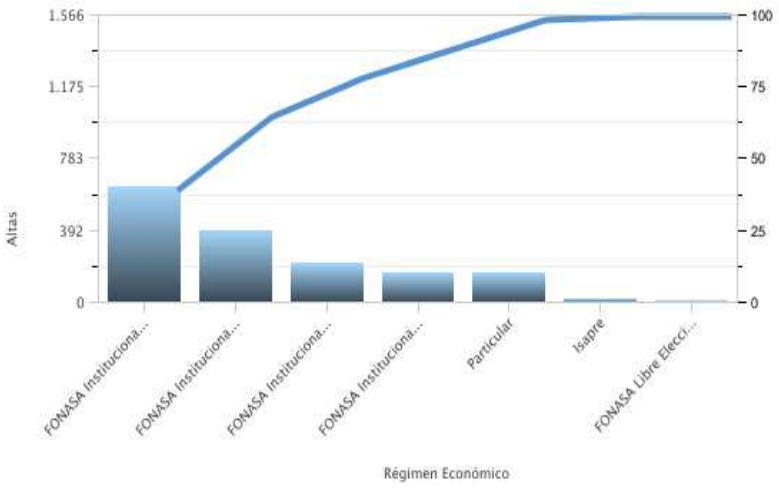
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN

SERVICIO TRAUMATOLOGIA	Periodo Análisis
Casos con 0 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 1 Diagnósticos Codificados	356
Casos con 2 Diagnósticos Codificados	354
Casos con 3 Diagnósticos Codificados	286
Casos con 4 Diagnósticos Codificados	220
Casos con 5 Diagnósticos Codificados	155
Casos con más de 5 Diagnósticos Codificados	195
Casos con 0 Procedimientos Codificados	0
Casos con 1 Procedimientos Codificados	3
Casos con 2 Procedimientos Codificados	11
Casos con 3 Procedimientos Codificados	27
Casos con 4 Procedimientos Codificados	59
Casos con 5 Procedimientos Codificados	140
Casos con más de 5 Procedimientos Codificados	1.326

15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO

Servicio Traumatología

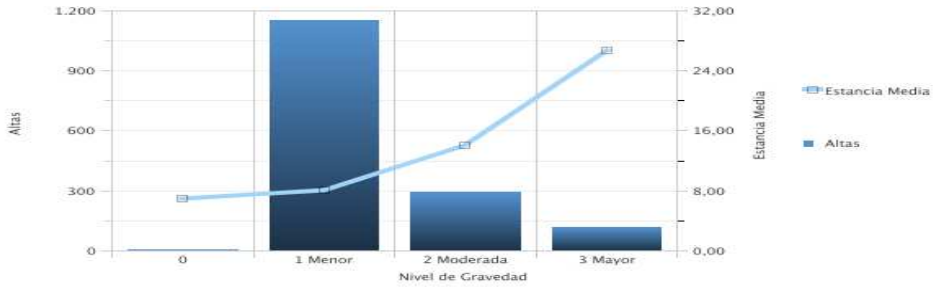
Régimen Económico	Altas	%
FONASA Institucional (MAI) A	391	24,97%
FONASA Institucional (MAI) B	627	40,04%
FONASA Institucional (MAI) C	161	10,28%
FONASA Institucional (MAI) D	208	13,28%
FONASA Libre Elección (FMLE_B)	2	0,13%
Isapre	16	1,02%
Particular	161	10,28%
TOTAL	**1.566**	**100,00%**



16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada : **IRv2.3** **Servicio Traumatología**

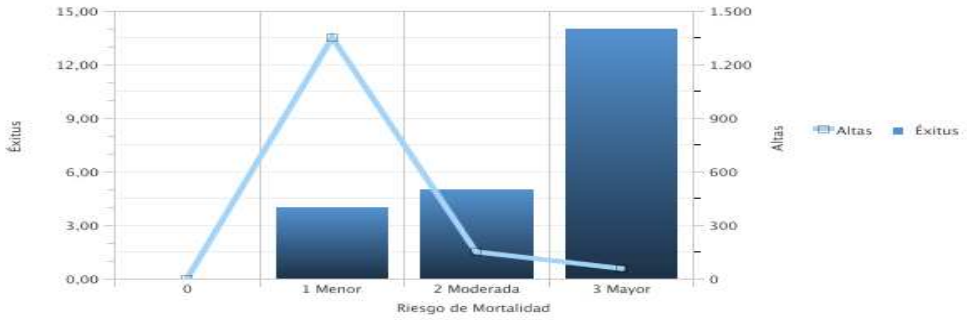
Nivel de Gravedad	Altas	%	Peso Medio	Estancia Media
0	1	0,06%	1,7561	7
1 Menor	1.152	73,56%	0,9189	8,11
2 Moderada	295	18,84%	1,2949	14,11
3 Mayor	118	7,54%	2,403	26,69
TOTAL	**1.566**	**100,00%**	**1,1021**	**10,64**



17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada : **IRv2.3** **Servicio Traumatología**

Riesgo de Mortalidad	Altas	%	Éxitus	%
0	1	0,10%	0	0,00%
1 Menor	1.352	86,30%	4	0,30%
2 Moderada	156	10,00%	5	3,21%
3 Mayor	57	3,60%	14	24,56%
TOTAL	**1.566**	**100,00%**	**23**	**1,47%**



18. REINGRESOS

a. En un año

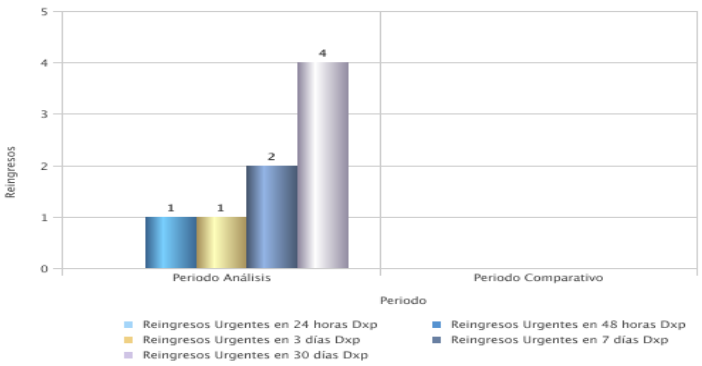
Reingresos. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en el último año. **(Fecha nuevo Ingreso - Fecha Alta episodio anterior <= 365 días**)

Servicio Traumatología	Periodo Análisis
Reingresos en 24 horas	1
Reingresos en 48 horas	4
Reingresos en 3 días	6
Reingresos en 7 días	13
Reingresos en 30 días	56
Reingresos mas de 30 días	134
Reingresos Total	190

b. En un mes por Diagnóstico principal

Reingresos Urgentes Dx Ppal. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios tiene el **mismo Diagnóstico Principal**

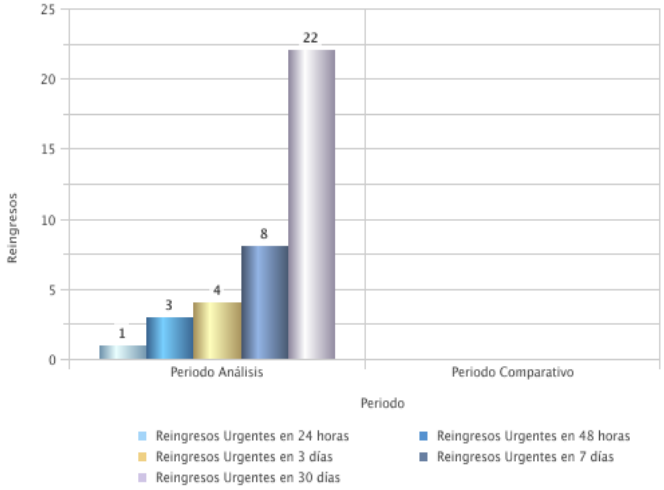
Servicio Traumatología	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas Dxp	0
Reingresos Urgentes en 48 horas Dxp	1
Reingresos Urgentes en 3 días Dxp	1
Reingresos Urgentes en 7 días Dxp	2
Reingresos Urgentes en 30 días Dxp	4
Reingresos Urgentes Dxp	4



c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)

Reingresos Urgentes Oficiales. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios agrupados bajo la misma **Categoría Diagnóstica Mayor** (Distinta de la 0)

Servicio Traumatología	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas	1
Reingresos Urgentes en 48 horas	3
Reingresos Urgentes en 3 días	4
Reingresos Urgentes en 7 días	8
Reingresos Urgentes en 30 días	22
Reingresos Urgentes Totales	22



SERVICIO TRAUMATOLOGÍA

19. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Diagnóstico Principal x Frecuencia	Casos	%
1	S82.80 - Fractura de otras partes de la pierna - Cerrada	148	9,50%
2	S72.00 - Fractura del cuello de fémur - Cerrada	93	5,90%
3	S72.10 - Fractura pertrocanteriana - Cerrada	84	5,40%
4	S72.20 - Fractura subtrocanteriana - Cerrada	74	4,70%
5	S52.50 - Fractura de la epífisis inferior del radio - Cerrada	70	4,50%
6	S42.20 - Fractura de la epífisis superior del húmero - Cerrada	39	2,50%
6	S42.30 - Fractura de la diáfisis del húmero - Cerrada	39	2,50%
8	S32.00 - Fractura de vértebra lumbar - Cerrada	34	2,20%
8	S82.10 - Fractura de la epífisis superior de la tibia - Cerrada	34	2,20%
8	S82.60 - Fractura del maléolo externo - Cerrada	34	2,20%
99	Resto Diagnósticos	917	58,60%
Total		**1.566**	**100,00%**

20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Categorías Diagnóstico Principal x Frecuencia	Casos	%
1	S82 Fractura de la pierna, inclusive el tobillo	356	22,70%
2	S72 Fractura del fémur	296	18,90%
3	S52 Fractura del antebrazo	162	10,30%
4	S42 Fractura del hombro y del brazo	117	7,50%
5	S62 Fractura a nivel de la muñeca y de la mano	90	5,70%
6	M84 Trastornos de la continuidad del hueso	58	3,70%
7	T84 Complicaciones de dispositivos protésicos, implantes e injertos ortopédicos internos	51	3,30%
8	S32 Fractura de la columna lumbar y de la pelvis	47	3,00%
9	S92 Fractura del pie, excepto del tobillo	33	2,10%
10	S66 Traumatismo de tendón y músculo a nivel de la muñeca y de la mano	27	1,70%
99	Resto Categorías	329	21,00%
Total		**1.566**	**100,00%**

21. PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA

f	Procedimientos x Frecuencia	Casos	%
1	39.96 - Perfusión de cuerpo entero	1.468	41,70%
2	79.36 - Red. abierta de fract con fijación interna-tibia y peroné	319	9,10%
3	79.35 - Red. abierta de fract. con fijación interna-fémur	201	5,70%
4	79.32 - Red. abierta de fract. con fijación interna-radio y cubito	180	5,10%
5	79.31 - Red. abierta de fract. con fijación interna-humero	88	2,50%
6	57.94 - Inserción de catéter urinario permanente	82	2,30%
7	81.52 - Sustitución parcial de cadera	60	1,70%
8	86.22 - Desbridamiento escisiónal de herida, infección o quemadura	50	1,40%
9	83.64 - Otra sutura de tendón	43	1,20%
10	86.22 - Desbridamiento escisiónal de herida, infección o quemadura	39	1,10%
99	Resto Procedimientos	992	28,20%

22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA

f	Categoría Proced x Frecuencia	Casos	%
1	39 OTRAS OPERACIONES SOBRE VASOS	1.500	44,6%
2	79 REDUCION DE FRACTURA Y LUXACION	1.078	32,1%
3	86 OPERACIONES SOBRE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	178	5,3%
4	78 OTRAS OPERACIONES SOBRE HUESOS,SALVO HUESOS FACIALES	173	5,1%
5	81 OPERACIONES DE REPARACION Y PLASTICA SOBRE ESTRUC. ARTICULAR	160	4,8%
6	57 OPERACIONES SOBRE VEJIGA URINARIA	91	2,7%
7	83 OP.SOBRE MUSCULO, TENDON,FASCIA Y BOLSA SINOVIAL NO MANO	65	1,9%
8	84 OTROS PROCEDIMEINTOS SOBRE APARATO MUSCULOESQUELETICO	46	1,4%
9	77 INCISION,EXCISION Y DIVISION DE OTROS HUESOS	38	1,1%
10	38 INCISION, EXCISION Y OCLUSION DE VASOS	32	1,0%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticas Misceláneos*

23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES

30 GRD´S MÁS FRECUENTES

GRD	Altas Inliers	E. Media Inliers	Peso Medio Inliers	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
061701 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA RODILLA Y PIERNA INFERIOR EXCLUYENDO EL PIE	281	6,61	1,0065	7,12	-0,51	0,9287	6,61	-143	-0,40	0,9287
061801 - PH PROCEDIMIENTOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES	244	5,81	0,8377	3,45	2,37	1,6864	5,81	577	1,60	1,6865
061201 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL FÉMUR Y CADERAS EXCLUYENDO ARTICULACIONES MAYORES	129	9,94	1,1534	11,54	-1,60	0,8611	9,94	-207	-0,57	0,8611
084121 - MH FRACTURA O LUXACIÓN EXCLUYENDO FÉMUR Y PELVIS	68	3,41	0,4317	2,03	1,38	1,6782	3,41	94	0,26	1,6784
061202 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL FÉMUR Y CADERAS EXCLUYENDO ARTICULACIONES MAYORES w/CC	60	13,50	1,3903	19,71	-6,21	0,6848	13,50	-373	-1,04	0,6848
061041 - PH PROCEDIMIENTOS MAYORES DE RECOLOCACIÓN DE LOS MIEMBROS Y ARTICULACIONES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES	44	11,93	1,4813	6,81	5,12	1,7521	11,93	225	0,63	1,7522
061802 - PH PROCEDIMIENTOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES w/CC	41	10,07	1,1554	6,78	3,30	1,4864	10,07	135	0,38	1,4863
061702 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA RODILLA Y PIERNA INFERIOR EXCLUYENDO EL PIE w/CC	38	11,92	1,3211	12,87	-0,95	0,9265	11,92	-36	-0,11	0,9265
061501 - PH PROCEDIMIENTOS EN TEJIDOS BLANDOS	34	3,41	0,7379	2,18	1,23	1,5657	3,41	42	0,12	1,5659
084171 - MH PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA	31	7,48	0,5335	6,49	0,99	1,1533	7,48	31	0,09	1,1533
061042 - PH PROCEDIMIENTOS MAYORES DE RECOLOCACIÓN DE LOS MIEMBROS Y ARTICULACIONES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES w/CC	29	15,10	1,5775	13,32	1,78	1,1336	15,10	52	0,14	1,1337
061601 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL APARATO MUSCULO-ESQUELÉTICO Y DE TEJIDO CONJUNTIVO	23	6,74	1,1252	3,82	2,92	1,7656	6,74	67	0,20	1,7655
061203 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL FÉMUR Y CADERAS EXCLUYENDO ARTICULACIONES MAYORES w/MCC	22	23,18	2,1510	23,88	-0,70	0,9706	23,18	-15	-0,04	0,9706
061301 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL PIE	21	6,14	0,9037	5,83	0,31	1,0537	6,14	7	0,02	1,0537
061401 - PH EXCISIÓN LOCAL Y REMOCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNO	21	3,90	0,7469	2,14	1,76	1,8247	3,90	37	0,10	1,8244
084211 - MH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO MÚSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONJUNTIVO	20	3,30	0,4497	2,21	1,09	1,4939	3,30	22	0,06	1,4942
084122 - MH FRACTURA O LUXACIÓN EXCLUYENDO FÉMUR Y PELVIS w/CC	19	6,00	0,5591	4,46	1,54	1,3465	6,00	29	0,08	1,3466
061071 - PH PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN ESPINAL EXCLUYENDO LOS DE CORRECCIÓN DE CURVATURA DE LA ESPALDA	18	10,06	2,2161	9,86	0,20	1,0199	10,06	4	0,01	1,0199
061043 - PH PROCEDIMIENTOS MAYORES DE RECOLOCACIÓN DE LOS MIEMBROS Y ARTICULACIONES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES w/MCC	14	19,00	2,1116	26,12	-7,12	0,7273	19,00	-100	-0,30	0,7273
061402 - PH EXCISIÓN LOCAL Y REMOCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNO w/CC	14	15,29	1,1538	10,43	4,86	1,4657	15,29	68	0,21	1,4658
011302 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA COLUMNA VERTEBRAL w/CC	11	11,55	1,1162	9,29	2,26	1,2429	11,55	25	0,07	1,2429
061072 - PH PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN ESPINAL EXCLUYENDO LOS DE CORRECCIÓN DE CURVATURA DE LA ESPALDA w/CC	11	17,27	2,6762	21,18	-3,90	0,8157	17,27	-43	-0,16	0,8157
091301 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS	11	24,64	1,2414	12,93	11,71	1,9055	24,64	129	0,36	1,9055
094131 - MH TRAUMA EN LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMAS	11	1,45	0,5050	1,89	-0,43	0,7704	1,45	-5	-0,01	0,7705
011201 - PH PROCEDIMIENTOS CRANEALES Y DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO	10	3,00	1,3770	2,51	0,49	1,1962	3,00	5	0,01	1,1962

24. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
061202 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL FÉMUR Y CADERAS EXCLUYENDO ARTICULACIONES MAYORES w/CC	60	13,50	1,3903	19,71	-6,21	0,6848	13,50	-373	-1,04	0,6848
061201 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL FÉMUR Y CADERAS EXCLUYENDO ARTICULACIONES MAYORES	129	9,94	1,1534	11,54	-1,60	0,8611	9,94	-207	-0,57	0,8611
061701 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA RODILLA Y PIERNA INFERIOR EXCLUYENDO EL PIE	281	6,61	1,0065	7,12	-0,51	0,9287	6,61	-143	-0,40	0,9287
061043 - PH PROCEDIMIENTOS MAYORES DE RECOLOCACIÓN DE LOS MIEMBROS Y ARTICULACIONES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES w/MCC	14	19,00	2,1116	26,12	-7,12	0,7273	19,00	-100	-0,30	0,7273
064102 - MH FRACTURAS DEL FÉMUR w/CC	7	5,29	0,5188	14,36	-9,07	0,3682	5,29	-63	-0,21	0,3682
061072 - PH PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN ESPINAL EXCLUYENDO LOS DE CORRECCIÓN DE CURVATURA DE LA ESPALDA w/CC	11	17,27	2,6762	21,18	-3,90	0,8157	17,27	-43	-0,16	0,8157
061703 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA RODILLA Y PIERNA INFERIOR EXCLUYENDO EL PIE w/MCC	7	16,29	2,0342	21,76	-5,47	0,7484	16,29	-38	-0,12	0,7484
061702 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA RODILLA Y PIERNA INFERIOR EXCLUYENDO EL PIE w/CC	38	11,92	1,3211	12,87	-0,95	0,9265	11,92	-36	-0,11	0,9265
064123 - MH FRACTURA O LUXACIÓN EXCLUYENDO FÉMUR Y PELVIS w/MCC	5	4,80	0,8037	11,87	-7,07	0,4045	4,80	-35	-0,15	0,4045
091303 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS w/MCC	4	35,50	4,0068	42,39	-6,89	0,8374	35,50	-28	-0,08	0,8374
041301 - PH PROCEDIMIENTOS MODERADAMENTECOMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO	3	1,00	1,1053	8,44	-7,44	0,1185	1,00	-22	-0,08	0,1185
051203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/MCC	2	7,00	2,8066	17,86	-10,86	0,3920	7,00	-22	-0,12	0,3920
061073 - PH PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN ESPINAL EXCLUYENDO LOS DE CORRECCIÓN DE CURVATURA DE LA ESPALDA w/MCC	6	26,67	4,4148	29,80	-3,13	0,8950	26,67	-19	-0,05	0,8950
051202 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/CC	5	8,40	1,8089	11,95	-3,55	0,7031	8,40	-18	-0,12	0,7031
051201 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO	9	4,44	1,5006	6,22	-1,78	0,7142	4,44	-16	-0,05	0,7142
061203 - PH PROCEDIMIENTOS EN EL FÉMUR Y CADERAS EXCLUYENDO ARTICULACIONES MAYORES w/MCC	22	23,18	2,1510	23,88	-0,70	0,9706	23,18	-15	-0,04	0,9706
064103 - MH FRACTURAS DEL FÉMUR w/MCC	9	23,44	0,7955	25,08	-1,64	0,9347	23,44	-15	-0,04	0,9347
064192 - MH FALLA, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVOS O PROCEDIMIENTOS ORTOPÉDICOS w/CC	4	8,25	0,6902	11,63	-3,38	0,7093	8,25	-14	-0,05	0,7093
011102 - PH CRANEOTOMÍA w/CC	1	7,00	2,3897	18,60	-11,60	0,3764	7,00	-12	-0,39	0,3764
064101 - MH FRACTURAS DEL FÉMUR	7	6,43	0,4561	8,08	-1,65	0,7959	6,43	-12	-0,03	0,7959
064111 - MH FRACTURA DE LA PELVIS O LUXACIÓN DE CADERA	9	3,00	0,4438	4,15	-1,15	0,7224	3,00	-10	-0,04	0,7224
064141 - MH OSTEOMIELITIS	2	4,00	0,6751	8,51	-4,51	0,4699	4,00	-9	-0,15	0,4699
111403 - PH PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES w/MCC	1	5,00	1,2561	13,99	-8,99	0,3574	5,00	-9	-0,30	0,3574
064112 - MH FRACTURA DE LA PELVIS O LUXACIÓN DE CADERA w/CC	3	4,00	0,5523	6,58	-2,58	0,6079	4,00	-8	-0,03	0,6079
061021 - PH AMPUTACIÓN	1	4,00	0,9774	11,71	-7,71	0,3416	4,00	-8	-0,26	0,3416
011301 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA COLUMNA VERTEBRAL	7	3,29	0,8260	4,35	-1,07	0,7545	3,29	-7	-0,03	0,7546
064152 - MH ARTRITIS SÉPTICA w/CC	1	2,00	0,7884	9,45	-7,45	0,2115	2,00	-7	-0,25	0,2115
054151 - MH TRASTORNOS PERÍFERICOS Y OTROS TRASTORNOS VASCULARES	1	0,00	0,4636	6,46	-6,46	0,0000	0,00	-6	-0,22	0,0000

25. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

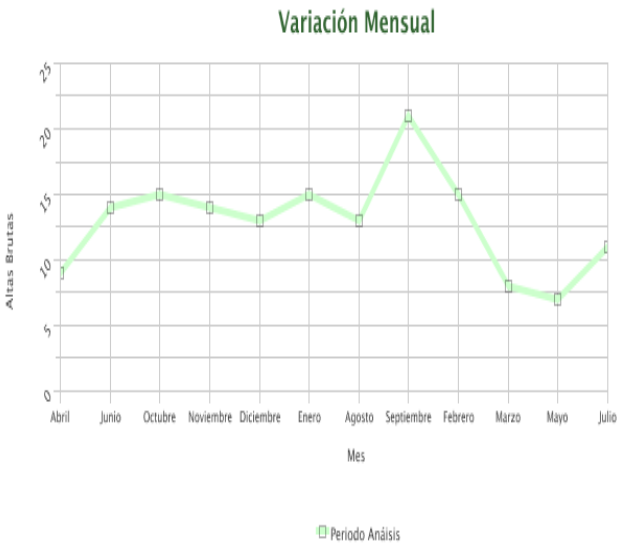
30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
081801 - PH PROCEDIMIENTOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES	244	5,81	0,8377	3,45	2,37	1,6864	5,81	577	1,60	1,6865
081041 - PH PROCEDIMIENTOS MAYORES DE RECOLOCACIÓN DE LOS MIEMBROS Y ARTICULACIONES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES	44	11,93	1,4813	6,81	5,12	1,7521	11,93	225	0,63	1,7522
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	6	50,17	5,8615	25,59	24,57	1,9602	50,17	147	0,41	1,9601
081802 - PH PROCEDIMIENTOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES w/CC	41	10,07	1,1554	6,78	3,30	1,4864	10,07	135	0,38	1,4863
091301 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS	11	24,64	1,2414	12,93	11,71	1,9055	24,64	129	0,36	1,9055
084121 - MH FRACTURA O LUXACIÓN EXCLUYENDO FÉMUR Y PELVIS	68	3,41	0,4317	2,03	1,38	1,6782	3,41	94	0,26	1,6784
091302 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS w/CC	8	39,00	1,9081	29,73	9,27	1,3119	39,00	74	0,22	1,3119
081402 - PH EXCISIÓN LOCAL Y REMOCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNO w/CC	14	15,29	1,1538	10,43	4,86	1,4657	15,29	68	0,21	1,4658
081601 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL APARATO MUSCULO-ESQUELÉTICO Y DE TEJIDO CONJUNTIVO	23	6,74	1,1252	3,82	2,92	1,7656	6,74	67	0,20	1,7655
081042 - PH PROCEDIMIENTOS MAYORES DE RECOLOCACIÓN DE LOS MIEMBROS Y ARTICULACIONES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES w/CC	29	15,10	1,5775	13,32	1,78	1,1336	15,10	52	0,14	1,1337
081803 - PH PROCEDIMIENTOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES w/MCC	10	18,70	1,7153	14,46	4,24	1,2934	18,70	42	0,12	1,2934
081501 - PH PROCEDIMIENTOS EN TEJIDOS BLANDOS	34	3,41	0,7379	2,18	1,23	1,5657	3,41	42	0,12	1,5659
084212 - MH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO MÚSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONJUNTIVO w/CC	5	15,00	0,6369	6,75	8,25	2,2219	15,00	41	0,14	2,2218
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	1	105,00	11,4276	64,91	40,09	1,6177	105,00	40	1,34	1,6177
081012 - PH PROCEDIMIENTOS MAYORES MÚLTIPLES Y BILATERALES DE LAS ARTICULACIONES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES w/CC	1	68,00	2,3519	28,87	39,13	2,3556	68,00	39	1,30	2,3557
081401 - PH EXCISIÓN LOCAL Y REMOCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNO	21	3,90	0,7469	2,14	1,76	1,8247	3,90	37	0,10	1,8244
041022 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/CC	2	38,50	3,5604	20,74	17,76	1,8560	38,50	36	1,18	1,8560
084172 - MH PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA w/CC	7	13,43	0,6398	8,40	5,03	1,5981	13,43	35	0,10	1,5981
084171 - MH PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA	31	7,48	0,5335	6,49	0,99	1,1533	7,48	31	0,09	1,1533
084122 - MH FRACTURA O LUXACIÓN EXCLUYENDO FÉMUR Y PELVIS w/CC	19	6,00	0,5591	4,46	1,54	1,3465	6,00	29	0,08	1,3466
011302 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA COLUMNA VERTEBRAL w/CC	11	11,55	1,1162	9,29	2,26	1,2429	11,55	25	0,07	1,2429
084173 - MH PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA w/MCC	2	30,50	0,8986	18,23	12,27	1,6728	30,50	25	0,82	1,6728
084211 - MH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO MÚSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONJUNTIVO	20	3,30	0,4497	2,21	1,09	1,4939	3,30	22	0,06	1,4942
081602 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL APARATO MUSCULO-ESQUELÉTICO Y DE TEJIDO CONJUNTIVO w/CC	7	11,86	1,4735	8,89	2,96	1,3330	11,86	21	0,06	1,3330
184113 - MH INFECCIONES POST OPERATORIAS Y POSTRAUMÁTICAS w/MCC	2	24,50	1,4499	14,47	10,03	1,6930	24,50	20	0,10	1,6930
081603 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL APARATO MUSCULO-ESQUELÉTICO Y DE TEJIDO CONJUNTIVO w/MCC	6	17,50	2,2377	14,91	2,59	1,1738	17,50	16	0,06	1,1738

SERVICIO DE QUEMADOS SALA

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011

SALA QUEMADOS	Altas Brutas
Mes	**Periodo Análisis**
Enero	15
Febrero	15
Marzo	8
Abril	9
Mayo	7
Junio	14
Julio	11
Agosto	13
Septiembre	21
Octubre	15
Noviembre	14
Diciembre	13
TOTAL	**155**



2. INDICADORES GENERALES

SALA QUEMADOS	Periodo Análisis
Altas Brutas	154
EM Bruta	36,35
Altas Estancia <= 1 y Programados	0
Altas Inliers	124
Estancia Media Inliers	28,96
Peso Medio - Case Mix (2)	2,9597
Éxitus	3
% Éxitus con GRDs Inespecíficos	0,00%
Altas Codificadas	154
% Codificación	100,00%
Media Dx Codificados / Alta	6,18
Media Proced. Codificados / Alta	14,71
*** E.Media PreQuirurgica Programada**	7
*** E.Media PreQuirurgica Urgente**	8,05
*** E.Media PreQuirurgica Total**	7,99
*** E.Media Posquirúrgica Programada**	11
*** E.Media Posquirúrgica Urgente**	41,06
*** E.Media Posquirúrgica Total**	39,34
GRDs Quirúrgicos. Sin Fecha Interv.	4

Los datos corresponden a GRD´s comunes con la Norma de comparación

1): Altas con al menos un Diagnóstico o un Procedimiento codificado
(2): Calculado sin Altas GRDs Inespecíficos
(*): Calculado sólo GRD´s Quirúrgicos con Fecha de Intervención

3. INDICADORES DEPURADOS

DATOS INLIERS

SALA QUEMADOS	Periodo Análisis
Altas Inliers	124
EM Inliers	28,96
PM Inlers	3,0018
EM Norma Depurada	10,38
Diferencia Norma	18,58
EMAC Inliers	15,06
EMAF Inliers	19,48
IEMA Inliers	1,4868
Índice Casuístico Inliers	1,8766
Índice Funcional	1,4508
Impacto (Estancias Evitables) - Inliers	1.175,72

Los datos corresponden a GRDs comunes con la Norma de comparación

EMAC: Estancia media ajustada por la casuística del Estándar (se calcula aplicando la EM del Hospital a los GRDs del Estándar)

EMAF: Estancia media ajustada por el funcionamiento del Estándar (se calcula aplicando la EM del Estándar a los GRDs del Hospital)

IEMA: Índice de Estancia Media Ajustada (EM hospital / EMAF)

- Un IEMA mayor 1 índica un peor funcionamiento respecto del Estándar
- Un IEMA menor 1 índica un mejor funcionamiento respecto del Estándar

Índice Casuístico: Un índice menor 1 indica que la casuística del Hospital es menos compleja en el sentido de que tiene una menor proporción de casos con estancias prolongadas según el funcionamiento del Estándar (EMAF / EM estándar)

Índice Funcional: Relaciona el funcionamiento del Hospital respecto del Estándar (EMAC / EM estándar

- Un IF mayor 1 índica una menor eficiencia respecto del Estándar

Estancias Evitables: Estancias ahorradas o gastadas respecto del estándar (Altas * Diferencia EM)

4. VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)

Año	Mes Descripción	Servicio egreso - Descripción-	Edad años - Media-	Altas Brutas	Estadía Media	Éxitus. Casos	Reingresos -Casos-	Peso GRD. Medio (Todos)	Outliers Superiores. Casos	Peso GRD Out Superiores - Medio (Todos)
	Enero	S. QUEMADOS	42,8	15	40,13	0	0	2,8	4	2,94
	Febrero	S. QUEMADOS	35,2	15	32,53	0	0	2,82	4	3,49
	Marzo	S QUEMADOS	43,13	8	51	0	1	4,52	3	2,24
	Abril	S. QUEMADOS	38,56	9	29,67	0	0	3,15	1	1,53
	Mayo	S. QUEMADOS	46,43	7	63,71	0	0	5,13	2	6,39
	Junio	S QUEMADOS	53,64	14	42,93	1	0	3,23	3	2,66
	Julio	S. QUEMADOS	47,45	11	44,73	0	0	3,88	1	1,97
	Agosto	S. QUEMADOS	40,54	13	39,69	0	1	2,8	2	1,24
	Septiembre	S. QUEMADOS	48	21	29,81	0	1	1,73	3	2,07
	Octubre	S. QUEMADOS	44,47	15	31,93	2	0	2,87	3	3,24
	Noviembre	S. QUEMADOS	41,92	13	27,38	0	0	2,95	2	0,45
2011	Diciembre	S. QUEMADOS	38,69	13	24,38	0	0	2,24	2	3,79
Total 2011			**43,57**	**154**	**36,35**	**3**	**3**	**2,96**	**30**	**2,79**

5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)

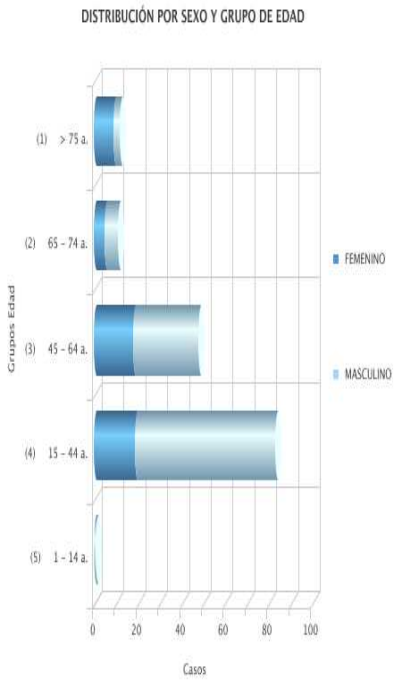
Año	Mes Descripción	Servicio - Descripción-	N. Pacientes -Suma	E.M. Traslado	Edad años - Media-	Peso GRD. Medio (Todos)
	Enero	SALA QUEMADOS	17	26,94	42,8	2,8
	Febrero	SALA QUEMADOS	16	15,94	35,2	2,82
	Marzo	SALA QUEMADOS	10	18,1	41,8	4,26
	Abril	SALA QUEMADOS	9	20,22	38,56	3,15
	Mayo	SALA QUEMADOS	8	12,38	44,25	4,74
	Junio	SALA QUEMADOS	16	19	53,64	3,23
	Julio	SALA QUEMADOS	11	26,73	47,45	3,88
	Agosto	SALA QUEMADOS	15	17,53	41,36	2,81
	Septiembre	SALA QUEMADOS	22	15,68	48	1,73
	Octubre	SALA QUEMADOS	16	13,06	44,47	2,87
	Noviembre	SALA QUEMADOS	16	18,13	47,2	3,06
2011	Diciembre	SALA QUEMADOS	13	10,69	38,69	2,24
Total 2011	**TO**		**169**	**17,86**	**43,92**	**2,97**

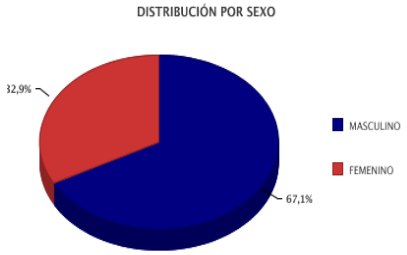
6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD

Grupos Edad	Casos	%	Media	Mediana
(1) > 75 a.	12	7,70%	82	83,5
(2) 65 - 74 a.	11	7,10%	69,45	68
(3) 45 - 64 a.	48	31,00%	52,88	51,5
(4) 15 - 44 a.	83	53,50%	29,3	27
(5) 1 - 14 a.	1	0,60%	14	14
Total	**155**	**100,00%**	**43,43**	**41**

7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO

Sala Quemados	MASCULINO		FEMENINO	
Grupos Edad	**Casos**	**%**	**Casos**	**%**
(1) > 75 a.	3	1,94	9	5,81
(2) 65 - 74 a.	6	3,87	5	3,23
(3) 45 - 64 a.	30	19,35	18	11,61
(4) 15 - 44 a.	64	41,29	19	12,26
(5) 1 - 14 a.	1	0,65		
Total	**104**	**100**	**51**	**100**





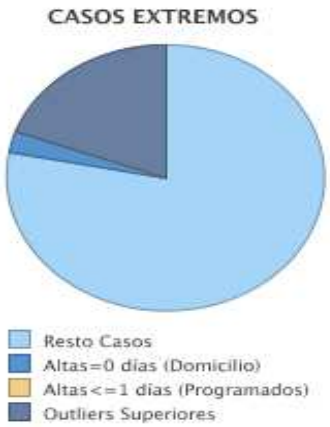
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA

Altas Brutas	Sala Quemados
Grupo Estancias	**Periodo Análisis**
(1) 0 días	6
(2) 1 día	5
(3) 2 días	4
(4) 3 - 4 días	6
(5) 5 - 7 días	4
(6) 8 - 14 días	23
(7) 15 + días	107
TOTAL	**155**

9. DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS

Sala Quemados

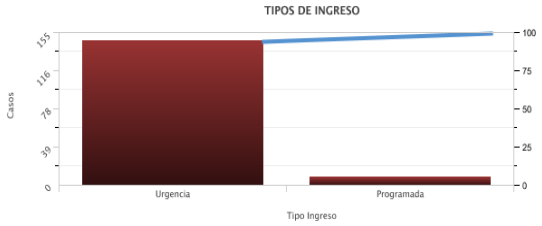
Resto Casos	Altas=0 días (Domicilio)	% 0 y domic	Altas<=1 días (Programados)	% 1 y Prog	Outliers Superiores	% Outliers
120	4	2,60%	0	0,00%	30	19,48%



10. DISTRIBUCION POR TIPO DE INGRESO

Sala Quemados

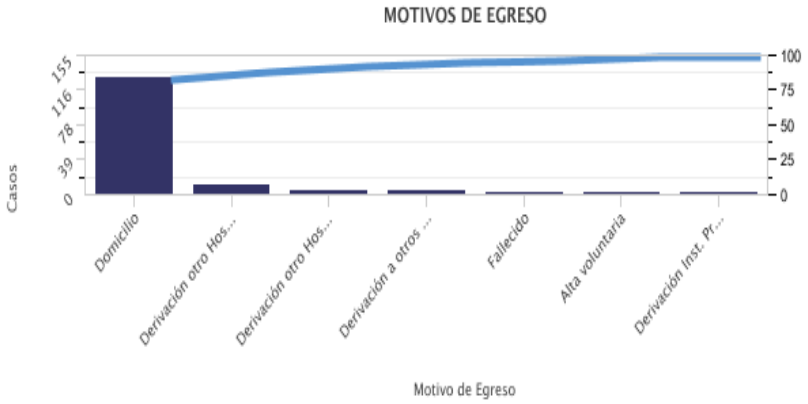
Tipo Ingreso	Casos
Programada	8
Urgencia	147
Total	**155**



11. DISTRIBUCION CONDICION DE EGRESO

Sala Quemados

Motivo de Egreso	Casos
Derivación a otros centros (Cárcel, Hogar de ancianos)	4
Domicilio	129
Fallecido	3
Alta voluntaria	3
Derivación Inst. Privada (voluntario)	1
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	10
Derivación otro Hospital del Servicio	5
Total	**155**



12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO

Sala Quemados	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Tipo Ingreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Programada	3		2		1	2	
Urgencia	21	26	24	15	22	23	16
Total	**24**	**26**	**26**	**15**	**23**	**25**	**16**

13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO

Sala Quemados	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Motivo Egreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Derivación a otros centros (Cárcel, Hogar de ancianos)	1	2		1			
Domicilio	14	33	24	6	48	3	1
Fallecido	1			1			1
Alta voluntaria		2				1	
Derivación Inst. Privada (voluntario)		1					
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	1		1	2	2	4	
Derivación otro Hospital del Servicio	1	1	2	1			
Total	**18**	**39**	**27**	**11**	**50**	**8**	**2**

14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN

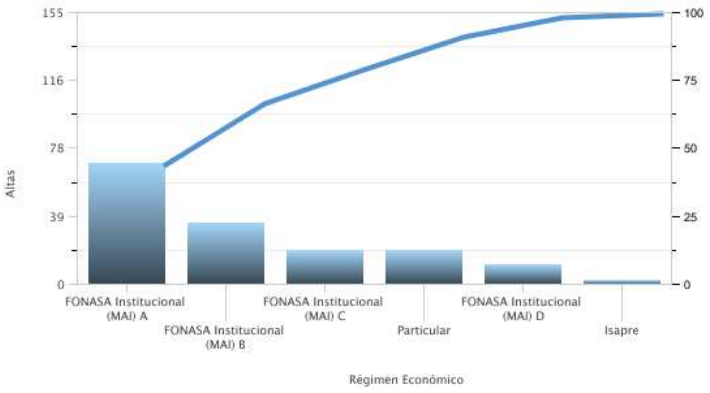
Sala Quemados

SALA QUEMADOS	Periodo Análisis
Casos con 0 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 1 Diagnósticos Codificados	3
Casos con 2 Diagnósticos Codificados	33
Casos con 3 Diagnósticos Codificados	22
Casos con 4 Diagnósticos Codificados	15
Casos con 5 Diagnósticos Codificados	10
Casos con más de 5 Diagnósticos Codificados	72
Casos con 0 Procedimientos Codificados	2
Casos con 1 Procedimientos Codificados	2
Casos con 2 Procedimientos Codificados	3
Casos con 3 Procedimientos Codificados	7
Casos con 4 Procedimientos Codificados	9
Casos con 5 Procedimientos Codificados	7
Casos con más de 5 Procedimientos Codificados	125

15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO

Sala Quemados

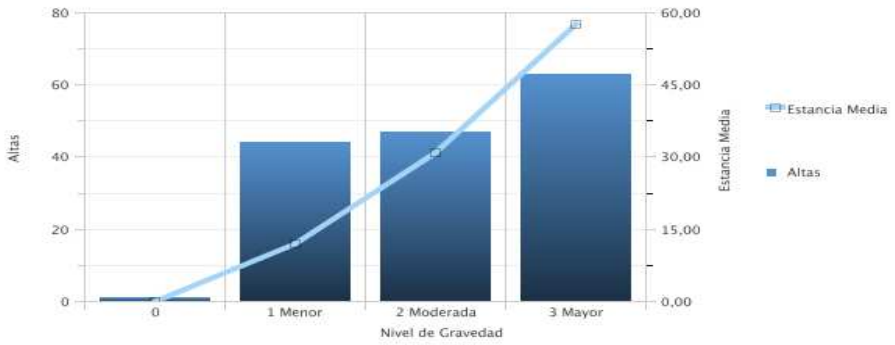
Régimen Económico	Altas	%
FONASA Institucional (MAI) A	69	44,52%
FONASA Institucional (MAI) B	35	22,58%
FONASA Institucional (MAI) C	19	12,26%
FONASA Institucional (MAI) D	11	7,10%
Isapre	2	1,29%
Particular	19	12,26%
TOTAL	**155**	**100,00%**



16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada : IRv2.3 Sala Quemados

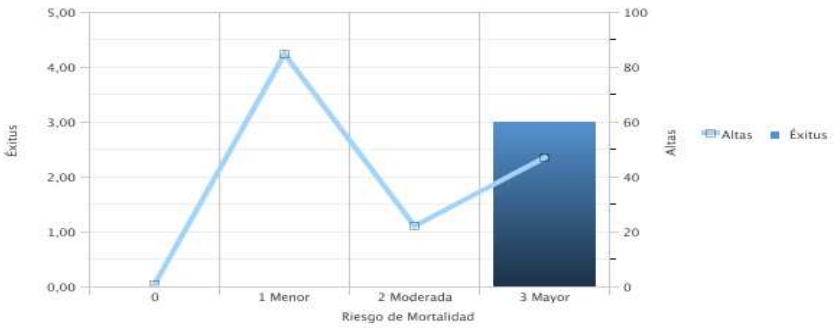
Nivel de Gravedad	Altas	%	Peso Medio	Estancia Media
0	1	0,65%	0,1946	0
1 Menor	44	28,39%	0,5126	11,89
2 Moderada	47	30,32%	1,6411	30,85
3 Mayor	63	40,65%	5,6526	57,54
TOTAL	**155**	**100,00%**	**2,9419**	**36,12**



17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada : **IRv2.3** Sala Quemados

Riesgo de Mortalidad	Altas	%	Éxitus	%
0	1	0,60%	0	0,00%
1 Menor	85	54,80%	0	0,00%
2 Moderada	22	14,20%	0	0,00%
3 Mayor	47	30,30%	3	6,38%
TOTAL	**155**	**100,00%**	**3**	**1,94%**

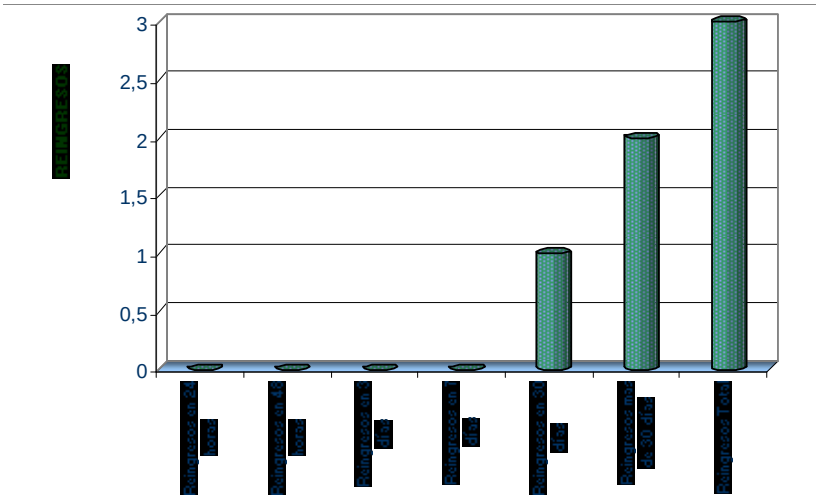


18. REINGRESOS

a. En un año

Reingresos. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en el último año. **(Fecha nuevo Ingreso - Fecha Alta episodio anterior <= 365 días**)

	Periodo Análisis
Reingresos en 24 horas	0
Reingresos en 48 horas	0
Reingresos en 3 días	0
Reingresos en 7 días	0
Reingresos en 30 días	1
Reingresos mas de 30 días	2
Reingresos Total	3



b. En un mes por Diagnóstico principal = 0 (no presenta)

<u>Reingresos Urgentes Dx Ppal</u>. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios tiene el **mismo Diagnóstico Principal**

c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM) = 0 (no presenta)

<u>Reingresos Urgentes Oficiales</u>. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios agrupados bajo la misma **Categoría Diagnóstica Mayor** (Distinta de la 0)

19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA

f	Diagnóstico Principal x Frecuencia	Casos	%
1	T31.0 - Quemaduras que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo	57	36,80%
2	T31.1 - Quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo	36	23,20%
3	T31.2 - Quemaduras que afectan del 20 al 29% de la superficie del cuerpo	23	14,80%
4	T31.3 - Quemaduras que afectan del 30 al 39% de la superficie del cuerpo	6	3,90%
5	Z54.0 - Convalecencia consecutiva a cirugía	5	3,20%
6	T31.5 - Quemaduras que afectan del 50 al 59% de la superficie del cuerpo	3	1,90%
6	T95.2 - Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento de miembro superior	3	1,90%
6	T95.9 - Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento no especificados	3	1,90%
9	T32.0 - Corrosiones que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo	2	1,30%
10	I80.2 - Flebitis y tromboflebitis de otros vasos profundos de los miembros inferiores	1	0,60%
10	S05.9 - Traumatismo del ojo y de la órbita, no especificado	1	0,60%
10	T21.1 - Quemadura del tronco, de primer grado	1	0,60%
10	T22.3 - Quemadura del hombro y miembro superior, de tercer grado, excepto de la muñeca y de la mano	1	0,60%
10	T23.3 - Quemadura de la muñeca y de la mano, de tercer grado	1	0,60%
10	T24.2 - Quemadura de la cadera y miembro inferior, de segundo grado, excepto tobillo y pie	1	0,60%
10	T24.3 - Quemadura de la cadera y miembro inferior, de tercer grado, excepto tobillo y pie	1	0,60%
10	T29.2 - Quemaduras de múltiples regiones, mencionadas como de no más de segundo grado	1	0,60%
10	T29.3 - Quemaduras múltiples, con mención al menos de una quemadura de tercer grado	1	0,60%
10	T30.0 - Quemadura de región del cuerpo y grado no especificados	1	0,60%
10	T31.4 - Quemaduras que afectan del 40 al 49% de la superficie del cuerpo	1	0,60%
10	T31.6 - Quemaduras que afectan del 60 al 69% de la superficie del cuerpo	1	0,60%
10	T31.7 - **Quemaduras que afectan del 70 al 79% de la superficie del cuerpo**	1	0,60%
10	T86.8 - Falla y rechazo de otros órganos y tejidos trasplantados	1	0,60%
10	T95.0 - Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento de la cabeza y del cuello	1	0,60%
10	T95.1 - Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento del tronco	1	0,60%
10	Z89.8 - Ausencia adquirida de miembros superiores e inferiores [cualquier nivel]	1	0,60%
Total		**155**	**100,00%**

20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Categorías Diagnóstico Principal x Frecuencia	Casos	%
1	T31 Quemaduras clasificadas según la extensión de la superficie del cuerpo afectada	128	82,60%
2	T95 Secuelas de quemaduras, corrosiones y congelamientos	8	5,20%
3	Z54 Convalecencia	5	3,20%
4	T24 Quemadura y corrosión de la cadera y miembro inferior, excepto tobillo y pie	2	1,30%
4	T29 Quemaduras y corrosiones de múltiples regiones del cuerpo	2	1,30%
4	T32 Corrosiones clasificadas según la extensión de la superficie del cuerpo afectada	2	1,30%
7	I80 Flebitis y tromboflebitis	1	0,60%
7	S05 Traumatismo del ojo y de la órbita	1	0,60%
7	T21 Quemadura y corrosión del tronco	1	0,60%
7	T22 Quemadura y corrosión del hombro y miembro superior, excepto de la muñeca y de la mano	1	0,60%
7	T23 Quemadura y corrosión de la muñeca y de la mano	1	0,60%
7	T30 Quemadura y corrosión, región del cuerpo no especificada	1	0,60%
7	T86 Falla y rechazo del trasplante de órganos y tejidos	1	0,60%
7	Z89 Ausencia adquirida de miembros	1	0,60%
Total		**155**	**100,00 %**

21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Procedimientos x Frecuencia	Casos	%
1	39.96 - Perfusión de cuerpo entero	125	21,10%
2	86.60 - Injerto cutáneo libre, no especificado de otra manera	97	16,40%
3	57.94 - Inserción de catéter urinario permanente	60	10,10%
4	86.22 - Desbridamiento escisional de herida, infección o quemadura	50	8,40%
5	86.22 - Desbridamiento escisiónal de herida, infeccion o quemadura	37	6,30%
6	86.75 - Revisión de injerto o colgajo	26	4,40%
7	38.93 - Cateterismo venoso, no clasificado bajo otro concepto	22	3,70%
8	38.93 - Cateterismo venoso, NCOC	16	2,70%
9	86.09 - Otra incisión de piel y tejido subcutáneo	14	2,40%
9	86.28 - Desbridamiento no escisional de herida, infección o quemadura	14	2,40%
99	Resto Procedimientos	131	22,10%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Misceláneos*

22 CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA

f	Categoría Proced x Frecuencia	Casos	%
1	86 OPERACIONES SOBRE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	292	50,3%
2	39 OTRAS OPERACIONES SOBRE VASOS	131	22,5%
3	57 OPERACIONES SOBRE VEJIGA URINARIA	63	10,8%
4	38 INCISION, EXCISION Y OCLUSION DE VASOS	46	7,9%
5	00 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS CONCEPTOS	16	2,8%
6	84 OTROS PROCEDIMEINTOS SOBRE APARATO MUSCULOESQUELETICO	11	1,9%
7	33 OTRAS OPERACIONES SOBRE PULMON Y BRONQUIO	7	1,2%
8	83 OP.SOBRE MUSCULO, TENDON,FASCIA Y BOLSA SINOVIAL NO MANO	6	1,0%
9	08 OPERACIONES SOBRE PARPADOS	5	0,9%
10	31 OTRAS OPERACIONES SOBRE LARINGE Y TRAQUEA	4	0,7%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapeuticos Miscelaneos*

23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES

30 GRD´S MÁS FRECUENTES

GRD	Altas Inliers	E. Media Inliers	Peso Medio Inliers	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
091203 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/MCC	34	45,32	5,5986	33,15	12,17	1,3671	45,32	414	1,15	1,3670
091202 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/CC	25	26,60	1,9725	16,58	10,02	1,6044	26,60	251	0,70	1,6045
214161 - MH QUEMADURAS	22	7,45	0,2993	5,43	2,03	1,3736	7,45	45	0,12	1,3736
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	11	47,91	5,8615	25,59	22,32	1,8720	47,91	245	0,74	1,8719
214162 - MH QUEMADURAS w/CC	8	10,75	0,5099	6,61	4,14	1,6261	10,75	33	0,11	1,6261
091201 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS	5	23,80	0,9573	17,17	6,63	1,3857	23,80	33	0,16	1,3857
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	3	111,33	11,4276	64,91	46,43	1,7153	111,33	139	0,58	1,7153
091301 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS	3	10,67	1,2414	12,93	-2,26	0,8250	10,67	-7	-0,02	0,8250
024121 - MH OTROS TRASTORNOS DE LOS OJOS	1	0,00	0,4152	3,51	-3,51	0,0000	0,00	-4	-0,12	0,0000
041201 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO	1	8,00	0,8999	3,19	4,81	2,5047	8,00	5	0,16	2,5048
051201 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO	1	4,00	1,5006	6,22	-2,22	0,6428	4,00	-2	-0,07	0,6428
051202 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/CC	1	14,00	1,8089	11,95	2,05	1,1718	14,00	2	0,07	1,1718
091303 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS w/MCC	1	63,00	4,0068	42,39	20,61	1,4861	63,00	21	0,69	1,4861
094131 - MH TRAUMA EN LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMAS	1	2,00	0,5050	1,89	0,11	1,0593	2,00	0	0,00	1,0594
094132 - MH TRAUMA EN LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMAS w/CC	1	11,00	0,5753	3,75	7,25	2,9365	11,00	7	0,24	2,9367
094133 - MH TRAUMA EN LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMAS w/MCC	1	2,00	0,7546	4,56	-2,56	0,4386	2,00	-3	-0,09	0,4386
214151 - MH QUEMADURAS, TRANSFERIDO A OTRA INSTITUCION DE CUIDADO AGUDO	1	7,00	0,3980	3,46	3,54	2,0214	7,00	4	0,12	2,0211
214163 - MH QUEMADURAS w/MCC	1	0,00	1,0177	11,98	-11,98	0,0000	0,00	-12	-0,40	0,0000
224121 - MH OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE LA SALUD	1	2,00	0,4078	1,71	0,29	1,1669	2,00	0	0,00	1,1667

25. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
214163 - MH QUEMADURAS w/MCC	1	0,00	1,0177	11,98	-11,98	0,0000	0,00	-12	-0,40	0,0000
091301 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS	3	10,67	1,2414	12,93	-2,26	0,8250	10,67	-7	-0,02	0,8250
024121 - MH OTROS TRASTORNOS DE LOS OJOS	1	0,00	0,4152	3,51	-3,51	0,0000	0,00	-4	-0,12	0,0000
094133 - MH TRAUMA EN LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMAS w/MCC	1	2,00	0,7546	4,56	-2,56	0,4386	2,00	-3	-0,09	0,4386
224123 - MH OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE LA SALUD w/MCC	1	1,00	1,3432	3,35	-2,35	0,2985	1,00	-2	-0,04	0,2985
051201 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO	1	4,00	1,5006	6,22	-2,22	0,6428	4,00	-2	-0,07	0,6428

26. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

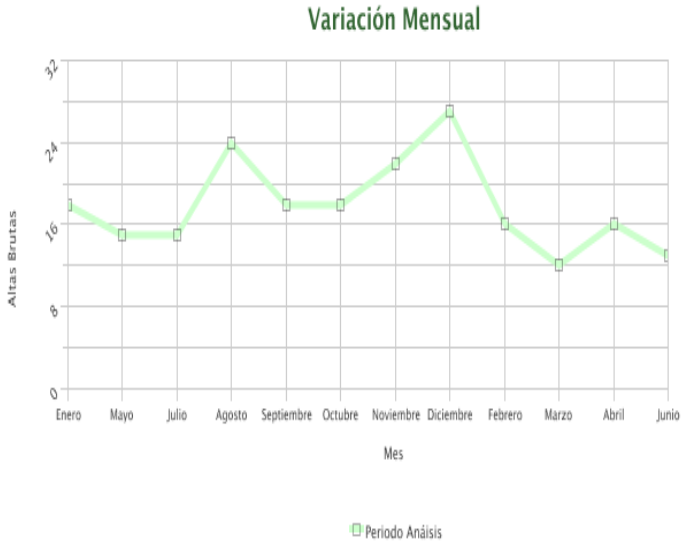
GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
091203 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/MCC	34	45,32	5,5986	33,15	12,17	1,3671	45,32	414	1,15	1,3670
091202 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/CC	25	26,60	1,9725	16,58	10,02	1,6044	26,60	251	0,70	1,6045
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	11	47,91	5,8615	25,59	22,32	1,8720	47,91	245	0,74	1,8719
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	3	111,33	11,4276	64,91	46,43	1,7153	111,33	139	0,58	1,7153
214161 - MH QUEMADURAS	22	7,45	0,2993	5,43	2,03	1,3736	7,45	45	0,12	1,3736
091201 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS	5	23,80	0,9573	17,17	6,63	1,3857	23,80	33	0,16	1,3857
214162 - MH QUEMADURAS w/CC	8	10,75	0,5099	6,61	4,14	1,6261	10,75	33	0,11	1,6261
091303 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS w/MCC	1	63,00	4,0068	42,39	20,61	1,4861	63,00	21	0,69	1,4861
094132 - MH TRAUMA EN LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMAS w/CC	1	11,00	0,5753	3,75	7,25	2,9365	11,00	7	0,24	2,9367
224122 - MH OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE LA SALUD w/CC	1	9,00	0,9933	2,42	6,58	3,7129	9,00	7	0,22	3,7135
041201 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO	1	8,00	0,8999	3,19	4,81	2,5047	8,00	5	0,16	2,5048
214151 - MH QUEMADURAS, TRANSFERIDO A OTRA INSTITUCION DE CUIDADO AGUDO	1	7,00	0,3980	3,46	3,54	2,0214	7,00	4	0,12	2,0211
051202 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/CC	1	14,00	1,8089	11,95	2,05	1,1718	14,00	2	0,07	1,1718
224121 - MH OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE LA SALUD	1	2,00	0,4078	1,71	0,29	1,1669	2,00	0	0,00	1,1667
094131 - MH TRAUMA EN LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMAS	1	2,00	0,5050	1,89	0,11	1,0593	2,00	0	0,00	1,0594

INDICADORES GENERALES
UNIDADES DE PACIENTES CRÍTICOS (UPC)

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS MÉDICO – QUIRÚRGICA (UCI)

1. NUMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD

Altas Brutas	
Mes	Periodo Análisis
Enero	18
Febrero	16
Marzo	12
Abril	16
Mayo	15
Junio	13
Julio	15
Agosto	24
Septiembre	18
Octubre	18
Noviembre	22
Diciembre	27
TOTAL	214



2. INDICADORES GENERALES

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Periodo Análisis
Altas Brutas	214
EM Bruta	14,77
Altas Estancia <= 1 y Programados	0
Altas Inliers	207
Estancia Media Inliers	11,5
Peso Medio - Case Mix (2)	3,8662
Éxitus	186
% Éxitus con GRDs Inespecíficos	0,00%
Altas Codificadas	214
% Codificación	100,00%
Media Dx Codificados / Alta	8,2
Media Proced. Codificados / Alta	21,11
*** E.Media PreQuirurgica Programada**	
*** E.Media PreQuirurgica Urgente**	3,76
*** E.Media PreQuirurgica Total**	3,76
*** E.Media Posquirúrgica Programada**	
*** E.Media Posquirúrgica Urgente**	6,59
*** E.Media Posquirúrgica Total**	6,59
GRDs Quirúrgicos. Sin Fecha Inter.	92

Los datos corresponden a GRD´s comunes con la Norma de comparación

(1): Altas con al menos un Diagnóstico o un Procedimiento codificado
(2): Calculado sin Altas GRDs Inespecíficos
(*): Calculado sólo GRD´s Quirúrgicos con Fecha de Intervención

3. INDICADORES DEPURADOS

DATOS INLIERS

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Periodo Análisis
Altas Inliers	207
EM Inliers	11,5
PM Inlers	3,8119
EM Norma Depurada	11,97
Diferencia Norma	-0,47
EMAC Inliers	6,98
EMAF Inliers	18,16
IEMA Inliers	0,6333
Índice Casuístico Inliers	1,5175
Índice Funcional	0,5828
Impacto (Estancias Evitables) - Inliers	-1.378,84

Los datos corresponden a GRDs comunes con la Norma de comparación

EMAC: Estancia media ajustada por la casuística del Estándar (se calcula aplicando la EM del Hospital a los GRDs del Estándar)

EMAF: Estancia media ajustada por el funcionamiento del Estándar (se calcula aplicando la EM del Estándar a los GRDs del Hospital)

IEMA: Índice de Estancia Media Ajustada (EM hospital / EMAF)

- Un IEMA mayor 1 índica un peor funcionamiento respecto del Estándar
- Un IEMA menor 1 índica un mejor funcionamiento respecto del Estándar

Índice Casuístico: Un índice menor 1 indica que la casuística del Hospital es menos compleja en el sentido de que tiene una menor proporción de casos con estancias prolongadas según el funcionamiento del Estándar (EMAF / EM estándar)

Índice Funcional: Relaciona el funcionamiento del Hospital respecto del Estándar (EMAC / EM estándar

- Un IF mayor 1 índica una menor eficiencia respecto del Estándar

Estancias Evitables: Estancias ahorradas o gastadas respecto del estándar (Altas * Diferencia EM)

4. VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)

Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0

Año	Mes Descripción	Servicio egreso	Altas Brutas	Edad años - Media-	Estadía Media	Peso GRD. Medio (Todos)	Outliers Superiores. Casos	Outliers Superiores. Estancias Media	Peso GRD Out Superiores - Medio (Todos)	Éxitus. Casos	Reingresos Urgentes - Casos-
	Enero	UCI	18	57,61	19,94	3,8	2	143	8,64	15	0
	Febrero	UCI	16	58,81	16,5	3,63	1	88	3,46	13	2
	Marzo	UCI	12	60,58	12,17	3,75	0			9	0
	Abril	UCI	16	65,06	12,25	3,65	0			13	0
	Mayo	UCI	15	60,2	18,8	3,68	1	108	5,86	14	0
	Junio	UCI	13	64,15	12,15	3,88	0			10	1
	Julio	UCI	15	63,87	11,33	4,81	0			14	0
	Agosto	UCI	24	56,38	17,63	4,13	1	111	5,02	24	0
	Septiembre	UCI	18	58,83	17,22	4,18	1	94	5,86	16	1
	Octubre	UCI	18	58,17	21,11	3,66	1	93	0,81	14	1
	Noviembre	UCI	22	62,14	10,68	3,92	0			18	0
2011	Diciembre	UCI	27	67,56	8,81	3,45	0			26	0
Total 2011			**214**	**61,17**	**14,77**	**3,87**	**7**	**111,43**	**5,47**	**186**	**5**

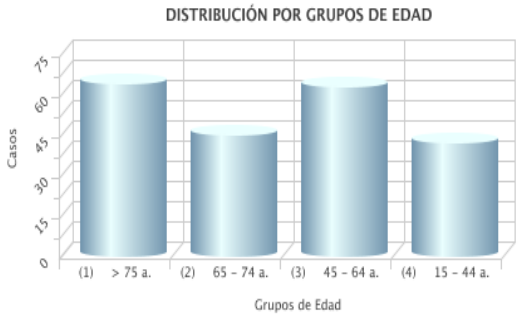
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)

Año	Mes Descripción	Servicio - Descripción-	Edad años - Media-	N. Pacientes -Suma	Estadía Media en UCI	Estadía Media en el HUAP	Peso GRD. Medio (Todos)
	Enero	UCI	59,64	47	9,55	28,86	3,88
	Febrero	UCI	53,14	36	10,67	19,49	3,76
	Marzo	UCI	56,19	36	12,69	27,69	4,36
	Abril	UCI	59,47	39	13,26	25,84	4,15
	Mayo	UCI	51,6	44	11,41	32,21	4,28
	Junio	UCI	52,19	32	10,31	21,28	4,01
	Julio	UCI	60,47	39	15,69	28,76	5,66
	Agosto	UCI	54,13	47	9,36	16,85	3,8
	Septiembre	UCI	58,78	51	8,75	26,98	4,09
	Octubre	UCI	57,45	49	10,02	22,21	3,28
	Noviembre	UCI	58,88	52	10,9	23,06	4,03
2011	Diciembre	UCI	57,81	69	7,33	17,1	2,97
Total 2011			**56,85**	**541**	**10,54**	**23,85**	**3,95**

6. DISTRIBUCIÓN DE LA CASUISTICA POR GRUPO DE EDAD

Unidad Cuidados Intensivos (UCI)

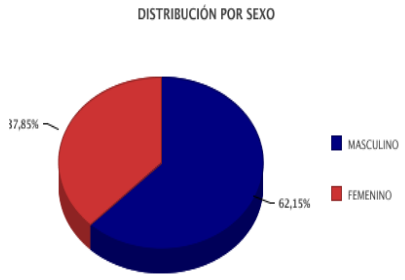
Grupos Edad	Casos	%	Media	Mediana
(1) > 75 a.	64	29,90%	80,47	79
(2) 65 - 74 a.	45	21,00%	69,16	69
(3) 45 - 64 a.	63	29,40%	54,41	54
(4) 15 - 44 a.	42	19,60%	33,36	36
Total	**214**	**100,00%**	**61,17**	**65**

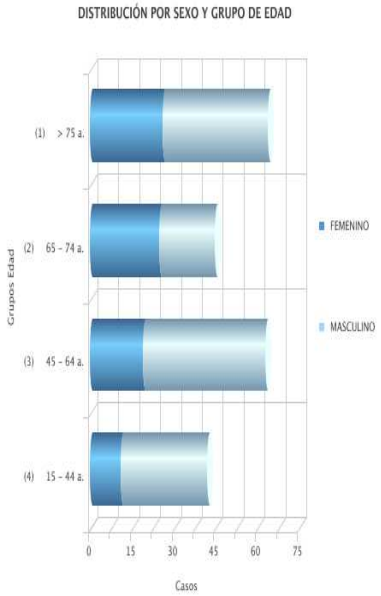


7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO

Unidad Cuidados Intensivos (UCI)

	MASCULINO		FEMENINO	
Grupos Edad	**Casos**	**%**	**Casos**	**%**
(1) > 75 a.	38	17,76	26	12,15
(2) 65 - 74 a.	20	9,35	25	11,68
(3) 45 - 64 a.	44	20,56	19	8,88
(4) 15 - 44 a.	31	14,49	11	5,14
Total	**133**	**100**	**81**	**100**





8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA

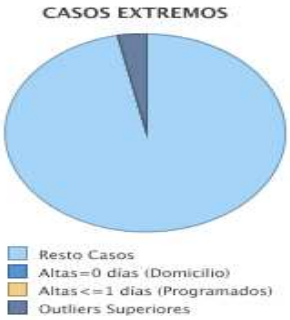
Unidad Cuidados Intensivos (UCI)

Altas Brutas	UCI
Grupo Estancias	**Periodo Análisis**
(1) 0 días	13
(2) 1 día	28
(3) 2 días	20
(4) 3 - 4 días	24
(5) 5 - 7 días	25
(6) 8 - 14 días	37
(7) 15 + días	67
TOTAL	**214**

9. DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS

Unidad Cuidados Intensivos (UCI)

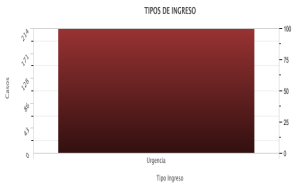
Resto Casos	Altas=0 días (Domicilio)	% 0 y domicilio	Altas<=1 días (Programados)	% 1 y Programados	Outliers Superiores	% Outliers
207	0	0,00%	0	0,00%	7	3,27%



10 DISTRIBUCION POR TIPO DE INGRESO

Unidad Cuidados Intensivos (UCI)

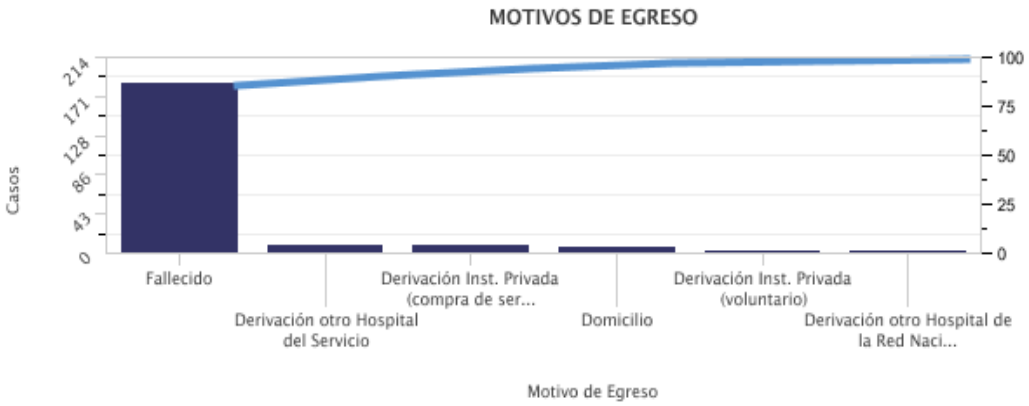
Tipo Ingreso	Casos
Urgencia	214
Total	**214**



11 DISTRIBUCION MOTIVO DE EGRESO

Unidad Cuidados Intensivos (UCI)

Motivo de Egreso	Casos
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	8
Derivación Inst. Privada (voluntario)	2
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	2
Derivación otro Hospital del Servicio	9
Domicilio	7
Fallecido	186
Total	**214**



12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO

Unidad Cuidados Intensivos (UCI)	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Tipo Ingreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Urgencia	28	24	29	28	39	35	31
Total	**28**	**24**	**29**	**28**	**39**	**35**	**31**

13. DISTRIBUCION DIARIA TIPO DE EGRESO

Unidad Cuidados Intensivos (UCI)	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Motivo Egreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)			2		1	3	2
Derivación Inst. Privada (voluntario)		1		1			
Derivación otro Hospital de la Red Nacional						2	
Derivación otro Hospital del Servicio	1	3	1	1	2	1	
Domicilio		1	2	3	1		
Fallecido	29	28	21	32	24	24	28
Total	**30**	**33**	**26**	**37**	**28**	**30**	**30**

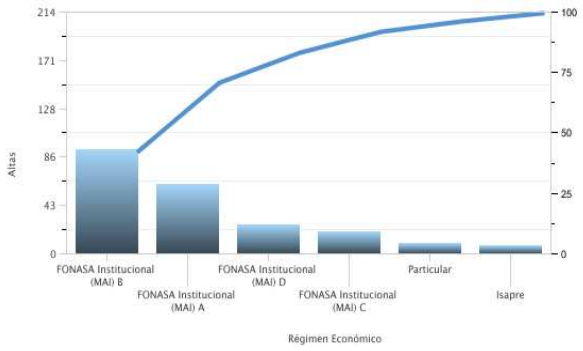
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN

Unidad Cuidados Intensivos (UCI)	Periodo Análisis
Casos con 0 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 1 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 2 Diagnósticos Codificados	2
Casos con 3 Diagnósticos Codificados	8
Casos con 4 Diagnósticos Codificados	15
Casos con 5 Diagnósticos Codificados	17
Casos con más de 5 Diagnósticos Codificados	172
Casos con 0 Procedimientos Codificados	0
Casos con 1 Procedimientos Codificados	0
Casos con 2 Procedimientos Codificados	1
Casos con 3 Procedimientos Codificados	0
Casos con 4 Procedimientos Codificados	0
Casos con 5 Procedimientos Codificados	0
Casos con con más de 5 Procedimientos Codificados	213

15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO

Unidad Cuidados Intensivos (UCI)

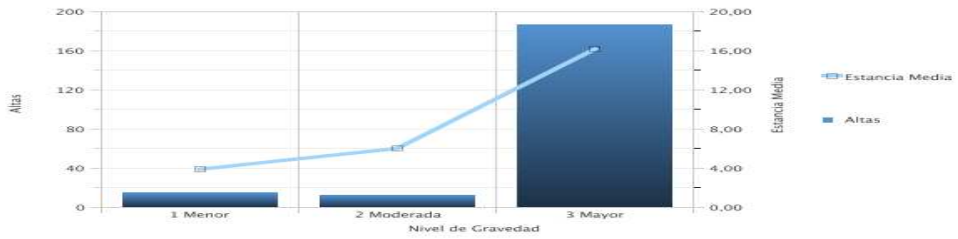
Régimen Económico	Altas	%
FONASA Institucional (MAI) A	61	28,50%
FONASA Institucional (MAI) B	92	42,99%
FONASA Institucional (MAI) C	19	8,88%
FONASA Institucional (MAI) D	26	12,15%
Isapre	7	3,27%
Particular	9	4,21%
TOTAL	**214**	**100,00%**



16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada: IRv2.3 **Unidad Cuidados Intensivos (UCI)**

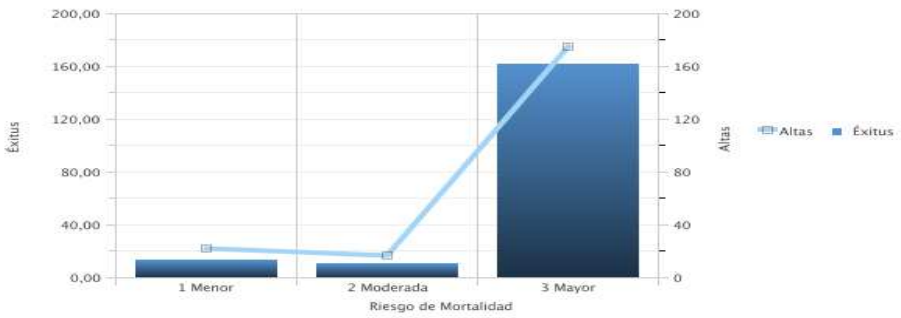
Nivel de Gravedad	Altas	%	Peso Medio	Estancia Media
1 Menor	15	7,01%	1,5866	3,93
2 Moderada	12	5,61%	1,9331	6
3 Mayor	187	87,38%	4,1731	16,2
TOTAL	**214**	**100,00%**	**3,8662**	**14,77**



17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada: IRv2.3 **Unidad Cuidados Intensivos (UCI)**

Riesgo de Mortalidad	Altas	%	Éxitus	%
1 Menor	22	10,30%	13	59,09%
2 Moderada	17	7,90%	11	64,71%
3 Mayor	175	81,80%	162	92,57%
TOTAL	**214**	**100,00%**	**186**	**86,92%**



18. REINGRESOS

a. En un año

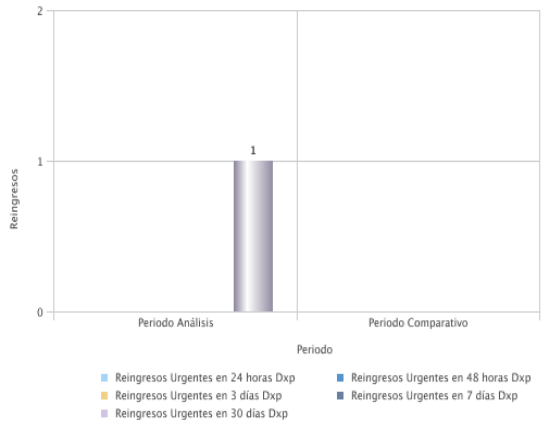
Reingresos. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en el último año. **(Fecha nuevo Ingreso - Fecha Alta episodio anterior <= 365 días**)

Unidad Cuidados Intensivos (UCI)	Periodo Análisis
Reingresos en 24 horas	0
Reingresos en 48 horas	0
Reingresos en 3 días	2
Reingresos en 7 días	5
Reingresos en 30 días	11
Reingresos mas de 30 días	9
Reingresos Total	20

b. En un mes por Diagnóstico principal

Reingresos Urgentes Dx Ppal. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios tiene el **mismo Diagnóstico Principal**

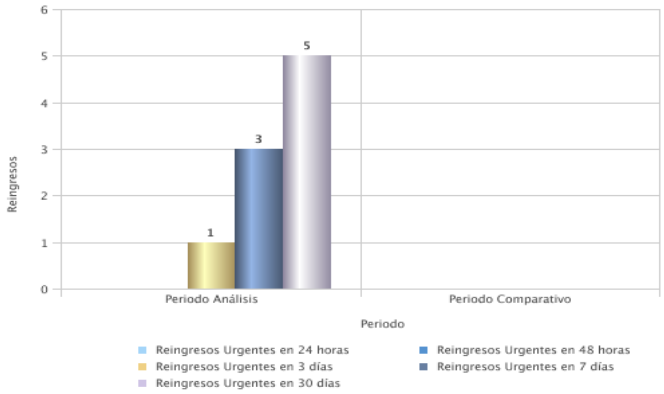
Unidad Cuidados Intensivos (UCI)	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas Dxp	0
Reingresos Urgentes en 48 horas Dxp	0
Reingresos Urgentes en 3 días Dxp	0
Reingresos Urgentes en 7 días Dxp	0
Reingresos Urgentes en 30 días Dxp	1
Reingresos Urgentes Dxp	1



c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)

Reingresos Urgentes Oficiales. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios agrupados bajo la misma **Categoría Diagnóstica Mayor** (Distinta de la 0)

Unidad Cuidados Intensivos (UCI)	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas	0
Reingresos Urgentes en 48 horas	0
Reingresos Urgentes en 3 días	1
Reingresos Urgentes en 7 días	3
Reingresos Urgentes en 30 días	5
Reingresos Urgentes Totales	5



UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA

f	Diagnóstico Ppal x Frecuencia	Casos	%
1	J18.9 - Neumonía, no especificada	19	8,90%
2	I21.3 - Infarto transmural agudo del miocardio, de sitio no especificado	8	3,70%
3	K43.1 - Hernia ventral con gangrena	7	3,30%
4	I61.9 - Hemorragia intraencefalica, no especificada	6	2,80%
5	K55.0 - Trastorno vascular agudo de los intestinos	5	2,30%
5	K63.1 - Perforación del intestino (no traumática)	5	2,30%
7	I46.0 - Paro cardíaco con resucitación exitosa	4	1,90%
7	I60.9 - Hemorragia subaracnoidea, no especificada	4	1,90%
7	K25.5 - Crónica o no especificada, con perforación	4	1,90%
7	K65.0 - Peritonitis aguda	4	1,90%
7	S06.50 - Hemorragia subdural traumática - Sin herida intracraneal	4	1,90%
99	Resto Diagnósticos	144	67,30%
Total		214	100,00%

20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Categorías Diagnóstica Principal x Frecuencia	Casos	%
1	J18 Neumonía, organismo no especificado	21	9,90%
2	S06 Traumatismo intracraneal	10	4,70%
3	I21 Infarto agudo del miocardio	9	4,20%
3	K85 Pancreatitis aguda	9	4,20%
5	I61 Hemorragia intraencefálica	8	3,80%
6	K43 Hernia ventral	7	3,30%
6	S36 Traumatismo de órganos intraabdominales	7	3,30%
8	I50 Insuficiencia cardiaca	6	2,80%
8	K25 Úlcera gástrica	6	2,80%
10	I60 Hemorragia subaracnoidea	5	2,30%
10	K55 Trastornos vasculares de los intestinos	5	2,30%
10	K56 Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	5	2,30%
10	K63 Otras enfermedades de los intestinos	5	2,30%
10	K65 Peritonitis	5	2,30%
99	Resto Categorías	105	49,30%
Total		213	100,00%

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Procedimientos x Frecuencia	Casos	%
1	39.96 - Perfusión de cuerpo entero	177	18,10%
2	57.94 - Inserción de catéter urinario permanente	169	17,30%
3	38.93 - Cateterismo venoso, no clasificado bajo otro concepto	91	9,30%
4	00.17 - Infusión de agente vasopresor	81	8,30%
5	00.17 - Infusión de agente vasopresor	49	5,00%
6	38.93 - Cateterismo venoso, NCOC	41	4,20%
7	39.95 - Hemodiálisis	25	2,60%
8	54.12 - Reapertura de laparotomía reciente	20	2,00%
9	45.13 - Otra endoscopia de intestino delgado	15	1,50%
10	45.62 - Otra resección parcial de intestino delgado	12	1,20%
10	54.91 - Drenaje abdominal percutáneo	12	1,20%
99	Resto Procedimientos	284	29,10%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Misceláneos

3. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA

f	Categoría Proced x Frecuencia	Casos	%
1	39 OTRAS OPERACIONES SOBRE VASOS	216	24,7%
2	57 OPERACIONES SOBRE VEJIGA URINARIA	172	19,7%
3	38 INCISION, EXCISION Y OCLUSION DE VASOS	152	17,4%
4	00 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS CONCEPTOS	139	15,9%
5	54 OTRAS OPERACIONES SOBRE LA REGION ABDOMINAL	67	7,7%
6	45 INCISION, EXCISION Y ANASTOMOSIS DE INTESTINO	47	5,4%
7	34 OPERA. SOBRE PARED TORACICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	26	3,0%
8	46 OTRAS OPERACIONES SOBRE INTESTINO	22	2,5%
9	86 OPERACIONES SOBRE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	18	2,1%
10	51 OPERACIONES SOBRE VESICULA BILIAR Y TRACTO BILIAR	14	1,6%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapeuticos Miscelaneos*

23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES

30 GRD´S MÁS FRECUENTES

GRD	Altas Inliers	E. Media Inliers	Peso Medio Inliers	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	77	17,51	5,8615	25,59	-8,09	0,6840	17,51	-623	-1,73	0,6840
041203 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	50	5,30	1,9647	8,95	-3,65	0,5924	5,30	-182	-0,51	0,5925
061203 - PH PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS INTESTINALES w/MCC	13	5,92	3,4606	17,35	-11,42	0,3414	5,92	-149	-0,41	0,3414
051133 - PH PROCEDIMIENTOS VASCULARES ABDOMINALES COMPLEJOS w/MCC	6	13,67	4,3160	26,40	-12,73	0,5177	13,67	-76	-0,23	0,5177
041202 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/CC	5	2,80	1,1608	6,60	-3,80	0,4245	2,80	-19	-0,06	0,4245
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	4	66,00	11,4276	64,91	1,09	1,0169	66,00	4	0,01	1,0169
041021 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA	3	8,33	3,2462	16,56	-8,23	0,5032	8,33	-25	-0,10	0,5032
041022 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/CC	3	15,00	3,5604	20,74	-5,74	0,7231	15,00	-17	-0,10	0,7231
041201 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO	3	2,00	0,8999	3,19	-1,19	0,6262	2,00	-4	-0,03	0,6262
071103 - PH PROCEDIMIENTOS DEL PÁNCREAS E HÍGADO w/MCC	3	9,00	5,0207	22,90	-13,90	0,3930	9,00	-42	-0,23	0,3931
071123 - PH COLECISTECTOMÍA EXCLUYENDO LAPAROSCÓPICA w/MCC	3	22,00	2,4929	11,47	10,53	1,9185	22,00	32	0,13	1,9186
044163 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS) w/MCC	2	7,00	0,9450	7,35	-0,35	0,9525	7,00	-1	-0,00	0,9525
051153 - PH CATETERISMO CARDÍACO w/MCC	2	1,50	1,5609	11,11	-9,61	0,1350	1,50	-19	-0,16	0,1350
051203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/MCC	2	1,00	2,8066	17,86	-16,86	0,0560	1,00	-34	-0,28	0,0560
061103 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS EN INTESTINO DELGADO Y COLON w/MCC	2	4,00	2,8240	11,41	-7,41	0,3506	4,00	-15	-0,25	0,3506
061403 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DIGESTIVOS w/MCC	2	1,50	2,2293	10,94	-9,44	0,1371	1,50	-19	-0,63	0,1371
011101 - PH CRANEOTOMÍA	1	3,00	1,9528	9,50	-6,50	0,3157	3,00	-7	-0,22	0,3157
011103 - PH CRANEOTOMÍA w/MCC	1	2,00	4,4197	28,80	-26,80	0,0694	2,00	-27	-0,89	0,0694
011112 - PH PROCEDIMIENTOS DE DERIVACIÓN VENTRICULAR w/CC	1	4,00	1,4317	11,61	-7,61	0,3446	4,00	-8	-0,25	0,3446
011121 - PH PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES	1	10,00	0,9947	10,99	-0,99	0,9100	10,00	-1	-0,03	0,9100
014131 - MH HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA	1	1,00	0,8892	6,79	-5,79	0,1472	1,00	-6	-0,19	0,1472
041303 - PH PROCEDIMIENTOS MODERADAMENTECOMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	1	2,00	2,7055	17,03	-15,03	0,1174	2,00	-15	-0,50	0,1174
044113 - MH INSUFICIENCIA RESPIRATORIA w/MCC	1	0,00	1,1666	7,31	-7,31	0,0000	0,00	-7	-0,24	0,0000
044193 - MH ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL w/MCC	1	3,00	1,0788	10,09	-7,09	0,2974	3,00	-7	-0,24	0,2973
051061 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICOS	1	0,00	1,8259	8,06	-8,06	0,0000	0,00	-8	-0,27	0,0000
051063 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICOS w/MCC	1	1,00	4,1376	12,67	-11,67	0,0789	1,00	-12	-0,39	0,0789
051142 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE w/CC	1	9,00	1,7617	5,27	3,73	1,7081	9,00	4	0,12	1,7080
051143 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE w/MCC	1	26,00	2,4462	9,38	16,62	2,7713	26,00	17	0,55	2,7712
051301 - PH REEMPLAZO DEL DISPOSITIVO DE DESFIBRILACIÓN Y MARCAPASOS CARDÍACO	1	4,00	1,5742	3,93	0,07	1,0188	4,00	0	0,00	1,0188
054151 - MH TRASTORNOS PERÍFERICOS Y OTROS TRASTORNOS VASCULARES	1	2,00	0,4636	6,46	-4,46	0,3095	2,00	-4	-0,15	0,3095

16. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	77	17,51	5,8615	25,59	-8,09	0,6840	17,51	-623	-1,73	0,6840
041203 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	50	5,30	1,9647	8,95	-3,65	0,5924	5,30	-182	-0,51	0,5925
061203 - PH PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS INTESTINALES w/MCC	13	5,92	3,4606	17,35	-11,42	0,3414	5,92	-149	-0,41	0,3414
051133 - PH PROCEDIMIENTOS VASCULARES ABDOMINALES COMPLEJOS w/MCC	6	13,67	4,3160	26,40	-12,73	0,5177	13,67	-76	-0,23	0,5177
071103 - PH PROCEDIMIENTOS DEL PÁNCREAS E HÍGADO w/MCC	3	9,00	5,0207	22,90	-13,90	0,3930	9,00	-42	-0,23	0,3931
091303 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS w/MCC	1	1,00	4,0068	42,39	-41,39	0,0236	1,00	-41	-1,38	0,0236
051203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/MCC	2	1,00	2,8066	17,86	-16,86	0,0560	1,00	-34	-0,28	0,0560
011103 - PH CRANEOTOMÍA w/MCC	1	2,00	4,4197	28,80	-26,80	0,0694	2,00	-27	-0,89	0,0694
041021 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA	3	8,33	3,2462	16,56	-8,23	0,5032	8,33	-25	-0,10	0,5032
081703 - PH PROCEDIMIENTOS EN LA RODILLA Y PIERNA INFERIOR EXCLUYENDO EL PIE w/MCC	1	2,00	2,0342	21,76	-19,76	0,0919	2,00	-20	-0,66	0,0919
051153 - PH CATETERISMO CARDÍACO w/MCC	2	1,50	1,5609	11,11	-9,61	0,1350	1,50	-19	-0,16	0,1350
041202 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/CC	5	2,80	1,1608	6,60	-3,80	0,4245	2,80	-19	-0,06	0,4245
061403 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DIGESTIVOS w/MCC	2	1,50	2,2293	10,94	-9,44	0,1371	1,50	-19	-0,63	0,1371
041022 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/CC	3	15,00	3,5604	20,74	-5,74	0,7231	15,00	-17	-0,10	0,7231
071102 - PH PROCEDIMIENTOS DEL PÁNCREAS E HÍGADO w/CC	1	0,00	2,3363	16,58	-16,58	0,0000	0,00	-17	-0,55	0,0000
041303 - PH PROCEDIMIENTOS MODERADAMENTECOMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	1	2,00	2,7055	17,03	-15,03	0,1174	2,00	-15	-0,50	0,1174
061103 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS EN INTESTINO DELGADO Y COLON w/MCC	2	4,00	2,8240	11,41	-7,41	0,3506	4,00	-15	-0,25	0,3506
081603 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL APARATO MUSCULO-ESQUELÉTICO Y DE TEJIDO CONJUNTIVO w/MCC	1	1,00	2,2377	14,91	-13,91	0,0671	1,00	-14	-0,46	0,0671
051063 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICOS w/MCC	1	1,00	4,1376	12,67	-11,67	0,0789	1,00	-12	-0,39	0,0789
071101 - PH PROCEDIMIENTOS DEL PÁNCREAS E HÍGADO	1	2,00	1,7577	11,05	-9,05	0,1810	2,00	-9	-0,30	0,1810
051061 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICOS	1	0,00	1,8259	8,06	-8,06	0,0000	0,00	-8	-0,27	0,0000
011112 - PH PROCEDIMIENTOS DE DERIVACIÓN VENTRICULAR w/CC	1	4,00	1,4317	11,61	-7,61	0,3446	4,00	-8	-0,25	0,3446
184103 - MH SEPTICEMIA w/MCC	1	2,00	1,3980	9,32	-7,32	0,2146	2,00	-7	-0,24	0,2146
044113 - MH INSUFICIENCIA RESPIRATORIA w/MCC	1	0,00	1,1666	7,31	-7,31	0,0000	0,00	-7	-0,24	0,0000
064153 - MH OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL w/MCC	1	0,00	0,9758	7,27	-7,27	0,0000	0,00	-7	-0,24	0,0000
044193 - MH ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL w/MCC	1	3,00	1,0788	10,09	-7,09	0,2974	3,00	-7	-0,24	0,2973
061402 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DIGESTIVOS w/CC	1	0,00	1,1821	7,03	-7,03	0,0000	0,00	-7	-0,23	0,0000
011101 - PH CRANEOTOMÍA	1	3,00	1,9528	9,50	-6,50	0,3157	3,00	-7	-0,22	0,3157
014131 - MH HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA	1	1,00	0,8892	6,79	-5,79	0,1472	1,00	-6	-0,19	0,1472
081041 - PH PROCEDIMIENTOS MAYORES DE RECOLOCACIÓN DE LOS MIEMBROS Y ARTICULACIONES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES	1	2,00	1,4813	6,81	-4,81	0,2937	2,00	-5	-0,16	0,2937

17. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

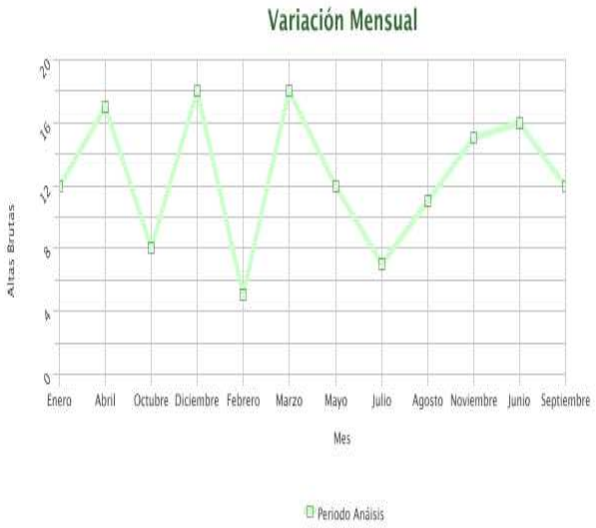
30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
071123 - PH COLECISTECTOMÍA EXCLUYENDO LAPAROSCÓPICA w/MCC	3	22,00	2,4929	11,47	10,53	1,9185	22,00	32	0,13	1,9186
061113 - PH ADHESIÓLISIS PERITONEAL w/MCC	1	34,00	2,2567	11,15	22,85	3,0486	34,00	23	0,76	3,0489
051143 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE w/MCC	1	26,00	2,4462	9,38	16,62	2,7713	26,00	17	0,55	2,7712
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	4	66,00	11,4276	64,91	1,09	1,0169	66,00	4	0,01	1,0169
051142 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE w/CC	1	9,00	1,7617	5,27	3,73	1,7081	9,00	4	0,12	1,7080
051301 - PH REEMPLAZO DEL DISPOSITIVO DE DESFIBRILACIÓN Y MARCAPASOS CARDÍACO	1	4,00	1,5742	3,93	0,07	1,0188	4,00	0	0,00	1,0188

UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO MÉDICO – QUIRÚRGICO (UTI)

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011

Altas Brutas	UTI
Mes	**Periodo Análisis**
Enero	12
Febrero	5
Marzo	18
Abril	17
Mayo	12
Junio	16
Julio	7
Agosto	11
Septiembre	12
Octubre	8
Noviembre	15
Diciembre	18
TOTAL	**151**



2. INDICADORES GENERALES

UNIDAD TRATAMIENTO INTERMEDIO	Periodo Análisis
Altas Brutas	151
EM Bruta	**9,4**
Altas Estancia <= 1 y Programados	0
Altas Inliers	149
Estancia Media Inliers	9,23
Peso Medio - Case Mix (2)	**2,1031**
Éxitus	51
% Éxitus con GRDs Inespecíficos	0,00%
Altas Codificadas	151
% Codificación	100,00%
Media Dx Codificados / Alta	**6,05**
Media Proced. Codificados / Alta	**15,73**
* E.Media PreQuirurgica Programada	0
* E.Media PreQuirurgica Urgente	4,19
* E.Media PreQuirurgica Total	4,15
* E.Media PostQuirurgica Programada	0
* E.Media PostQuirurgica Urgente	2,74
* E.Media PostQuirurgica Total	2,71
GRDs Quirúrgicos. Sin Fech Inter.	36

Los datos corresponden a GRD´s comunes con la Norma de comparación

(1): Altas con al menos un Diagnóstico o un Procedimiento codificado
(2): Calculado sin Altas GRDs Inespecíficos
(*): Calculado sólo GRD´s Quirúrgicos con Fecha de Intervención

3. INDICADORES DEPURADOS

DATOS INLIERS	
UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO	Periodo Análisis
Altas Inliers	149
EM Inliers	9,23
PM Inlers	2,1183
EM Norma Depurada	10,08
Diferencia Norma	-0,85
EMAC Inliers	8,04
EMAF Inliers	10,82
IEMA Inliers	0,8532
Índice Casuístico Inliers	1,0727
Índice Funcional	**0,797**
Impacto (Estancias Evitables) - Inliers	-236,62

Los datos corresponden a GRDs comunes con la Norma de comparación

EMAC: Estancia media ajustada por la casuística del Estándar (se calcula aplicando la EM del Hospital a los GRDs del Estándar)

EMAF: Estancia media ajustada por el funcionamiento del Estándar (se calcula aplicando la EM del Estándar a los GRDs del Hospital)

IEMA: Índice de Estancia Media Ajustada (EM hospital / EMAF)

- Un IEMA mayor 1 índica un peor funcionamiento respecto del Estándar
- Un IEMA menor 1 índica un mejor funcionamiento respecto del Estándar

Índice Casuístico: Un índice menor 1 indica que la casuística del Hospital es menos compleja en el sentido de que tiene una menor proporción de casos con estancias prolongadas según el funcionamiento del Estándar (EMAF / EM estándar)

Índice Funcional: Relaciona el funcionamiento del Hospital respecto del Estándar (EMAC / EM estándar

- Un IF mayor 1 índica una menor eficiencia respecto del Estándar

Estancias Evitables: Estancias ahorradas o gastadas respecto del estándar (Altas * Diferencia EM)

4. VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)

Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0

Año	Mes	Servicio egreso	Altas Brutas	Edad años - Media-	Estadía Media	Éxitus. Casos	Peso GRD. Medio (Todos)	Outliers Superiores. Casos	Outliers Superiores. Estancias Media	Peso GRD Out Superiores - Medio (Todos)	Reingresos Urgentes =< 30 días - Casos-
	Enero	UTI	12	68,42	14,17	4	2,27	0			1
	Febrero	UTI	5	53,6	8,4	0	1,52	0			0
	Marzo	UTI	18	66,61	10,61	5	2,64	1	28	0,42	1
	Abril	UTI	17	64,41	11,06	10	2,44	0			1
	Mayo	UTI	12	69,67	8,42	5	1,83	0			0
	Junio	UTI	16	62,56	7,88	3	1,8	0			1
	Julio	UTI	7	62	15,71	4	4,45	0			1
	Agosto	UTI	11	58,82	7,36	3	1,81	0			1
	Septiembre	UTI	12	67,75	8,33	4	1,76	1	16	1,52	0
	Octubre	UTI	8	61,25	6,38	5	1,56	0			1
	Noviembre	UTI	15	57,87	8,2	3	1,93	0			0
2011	Diciembre	UTI	18	64,11	7,56	5	1,64	0			0
Total 2011			**151**	**63,75**	**9,4**	**51**	**2,1**	**2**	**22**	**0,97**	**7**

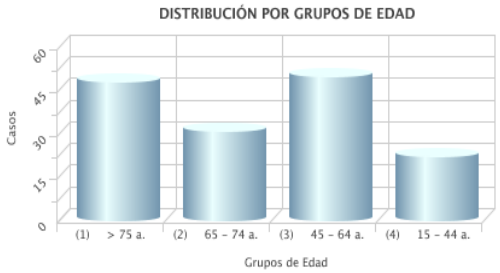
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)

Año	Mes Descripción	Servicio - Descripción-	N. Pacientes - Suma	Estancia Media en UTI	Edad años - Media-	Peso GRD. Medio (Todos)
	Enero	UTI	47	7,26	59,74	2,94
	Febrero	UTI	37	6,59	55,49	2,07
	Marzo	UTI	63	5,59	63,17	2,87
	Abril	UTI	69	3,96	57,48	3,05
	Mayo	UTI	67	5,34	56,06	2,97
	Junio	UTI	62	5,29	55,39	2,43
	Julio	UTI	58	5,05	61,82	3,48
	Agosto	UTI	63	4,14	56,42	2,55
	Septiembre	UTI	71	7,52	60,9	2,89
	Octubre	UTI	59	4,51	59,58	2,28
	Noviembre	UTI	64	6	56,87	2,64
2011	Diciembre	UTI	86	4,03	56,29	2,05
Total 2011			**746**	**5,34**	**58,25**	**2,68**

6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD

Unidad Tratamiento Intermedio (UTI)

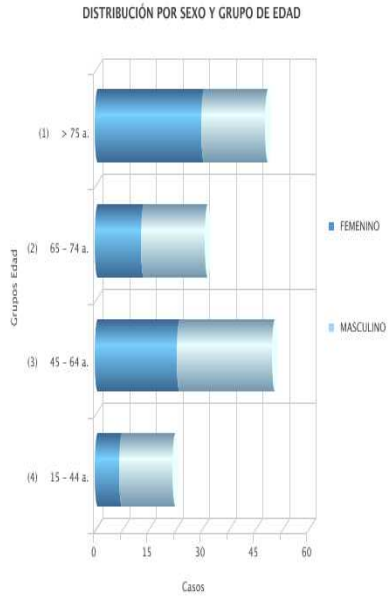
Grupos Edad	Casos	%	Media	Mediana
(1) > 75 a.	48	31,80%	82,56	81,5
(2) 65 - 74 a.	31	20,50%	70,03	70
(3) 45 - 64 a.	50	33,10%	56,16	58
(4) 15 - 44 a.	22	14,60%	31,09	29
Total	**151**	**100,00%**	**63,75**	**66**



7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO

Unidad Tratamiento Intermedio (UTI)

	MASCULINO		FEMENINO	
Grupos Edad	**Casos**	**%**	**Casos**	**%**
(1) > 75 a.	18	11,92	30	19,87
(2) 65 - 74 a.	18	11,92	13	8,61
(3) 45 - 64 a.	27	17,88	23	15,23
(4) 15 - 44 a.	15	9,93	7	4,64
Total	**78**	**100**	**73**	**100**



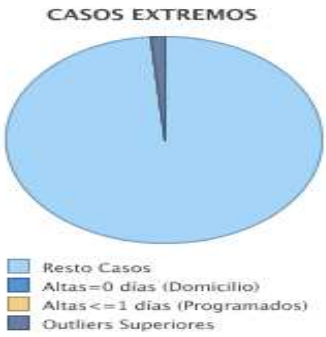
8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA

Altas Brutas	**UTI**
Grupo Estancias	**Periodo Análisis**
(1) 0 días	4
(2) 1 día	13
(3) 2 días	9
(4) 3 - 4 días	21
(5) 5 - 7 días	43
(6) 8 - 14 días	37
(7) 15 + días	24
TOTAL	**151**

9 DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS

Unidad Tratamiento Intermedio (UTI)

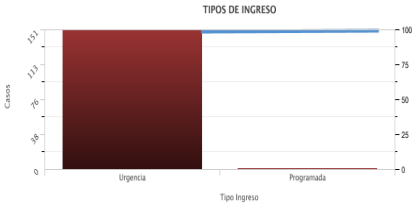
Resto Casos	Altas=0 días (Domicilio)	% 0 y domicilio	Altas<=1 días (Programados)	% 1 y Programada	Outliers Superiores	% Outliers
149	0	0,00%	0	0,00%	2	1,32%



10 DISTRIBUCION POR TIPO DE INGRESO

Unidad Tratamiento Intermedio (UTI)

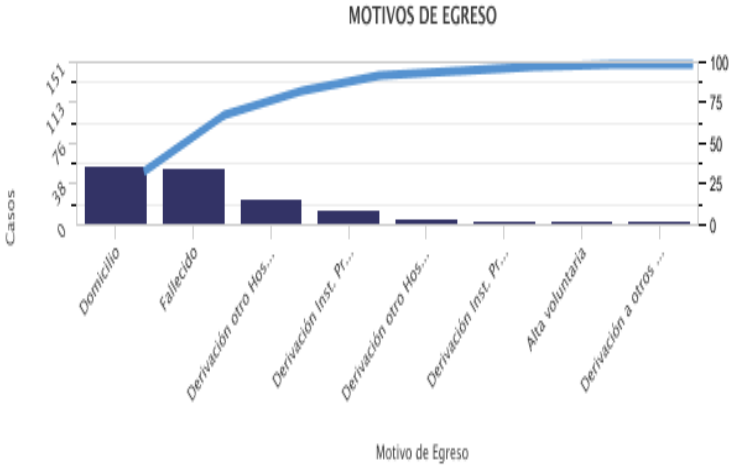
Tipo Ingreso	Casos
Programada	1
Urgencia	150
Total	**151**



11 DISTRIBUCION CONDICION DE EGRESO

Unidad Tratamiento Intermedio (UTI)

Motivo de Egreso	Casos
Domicilio	53
Alta voluntaria	2
Derivación a otros centros (Cárcel, Hogar de ancianos)	1
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	13
Derivación Inst. Privada (voluntario)	3
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	5
Derivación otro Hospital del Servicio	23
Fallecido	51
Total	**151**

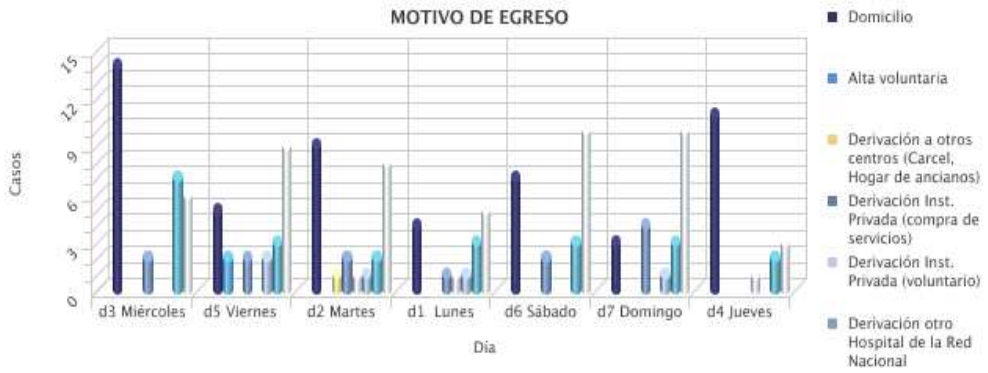


12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO

Unidad Tratamiento Intermedio	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Tipo Ingreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Programada	1						
Urgencia	15	24	21	24	26	26	14
Total	**16**	**24**	**21**	**24**	**26**	**26**	**14**

13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO

Unidad Tratamiento Intermedio	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Motivo Egreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Domicilio	4	9	14	11	5	7	3
Alta voluntaria					2		
Derivación a otros centros (Cárcel, Hogar de ancianos)		1					
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	1	2	2		2	2	4
Derivación Inst. Privada (voluntario)	1	1		1			
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	1	1			2		1
Derivación otro Hospital del Servicio	3	2	7	2	3	3	3
Fallecido	5	8	6	3	9	10	10
Total	**15**	**24**	**29**	**17**	**23**	**22**	**21**



14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN

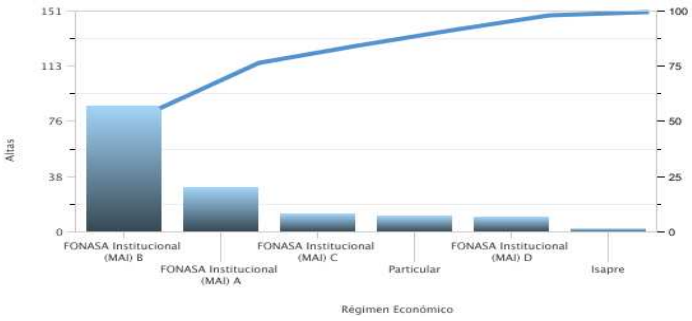
Año 2011

Unidad Tratamiento Intermedio	Periodo Análisis
Casos con 0 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 1 Diagnósticos Codificados	2
Casos con 2 Diagnósticos Codificados	12
Casos con 3 Diagnósticos Codificados	12
Casos con 4 Diagnósticos Codificados	27
Casos con 5 Diagnósticos Codificados	21
Casos con más de 5 Diagnósticos Codificados	77
Casos con 0 Procedimientos Codificados	0
Casos con 1 Procedimientos Codificados	0
Casos con 2 Procedimientos Codificados	0
Casos con 3 Procedimientos Codificados	0
Casos con 4 Procedimientos Codificados	0
Casos con 5 Procedimientos Codificados	1
Casos con más de 5 Procedimientos Codificados	150

15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO

Unidad Tratamiento Intermedio (UTI)

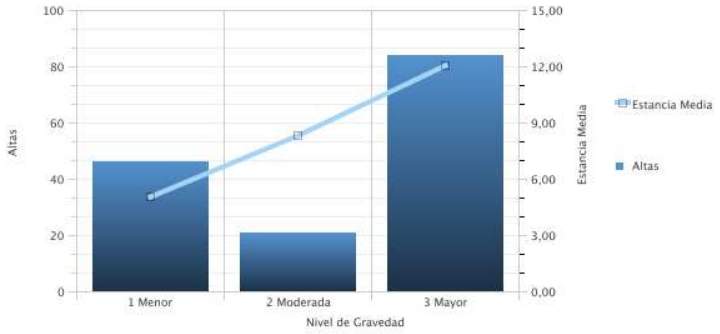
Régimen Económico	Altas	%
FONASA Institucional (MAI) A	30	19,87%
FONASA Institucional (MAI) B	86	56,95%
FONASA Institucional (MAI) C	12	7,95%
FONASA Institucional (MAI) D	10	6,62%
Isapre	2	1,32%
Particular	11	7,28%
TOTAL	**151**	**100,00%**



16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada: **IRv2.3** **Unidad Tratamiento Intermedio (UTI)**

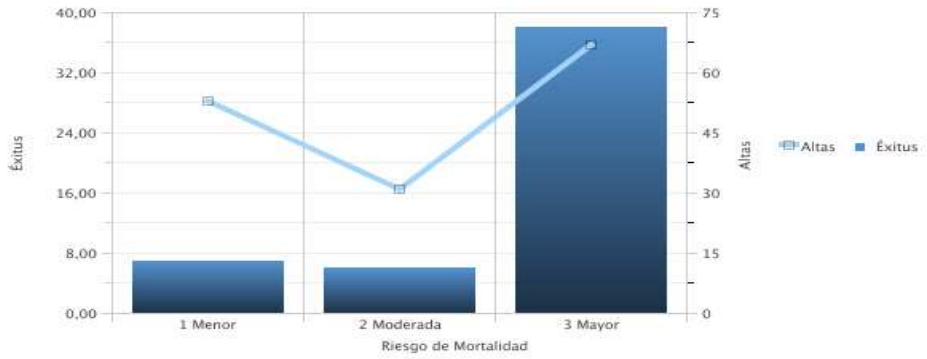
Nivel de Gravedad	Altas	%	Peso Medio	Estancia Media
1 Menor	46	30,46%	1,0828	5,04
2 Moderada	21	13,91%	1,5707	8,33
3 Mayor	84	55,63%	2,7949	12,05
TOTAL	**151**	**100,00%**	**2,1031**	**9,4**



17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada: **IRv2.3** **Unidad Tratamiento Intermedio (UTI)**

Riesgo de Mortalidad	Altas	%	Éxitus	%
1 Menor	53	35,10%	7	13,21%
2 Moderada	31	20,50%	6	19,35%
3 Mayor	67	44,40%	38	56,72%
TOTAL	**151**	**100,00%**	**51**	**33,77%**



18. REINGRESOS

a. En un año

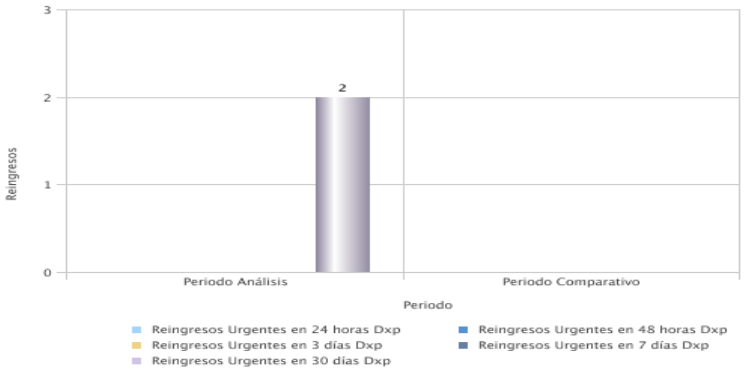
Reingresos. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en el último año. **(Fecha nuevo Ingreso - Fecha Alta episodio anterior <= 365 días**)

Unidad Tratamiento Intermedio	Periodo Análisis
Reingresos en 24 horas	0
Reingresos en 48 horas	1
Reingresos en 3 días	2
Reingresos en 7 días	4
Reingresos en 30 días	10
Reingresos mas de 30 días	8
Reingresos Total	18

b. En un mes por Diagnóstico principal

Reingresos Urgentes Dx Ppal. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios tiene el **mismo Diagnóstico Principal**

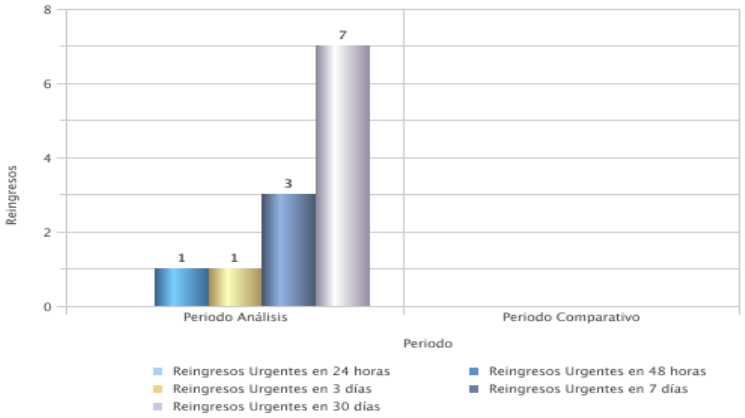
Unidad Tratamiento Intermedio	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas Dxp	0
Reingresos Urgentes en 48 horas Dxp	0
Reingresos Urgentes en 3 días Dxp	0
Reingresos Urgentes en 7 días Dxp	0
Reingresos Urgentes en 30 días Dxp	2
Reingresos Urgentes Dxp	2



c. En un mes por Categoría Diagnóstica Mayor (CDM)

Reingresos Urgentes Oficiales. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios agrupados bajo la misma **Categoría Diagnóstica Mayor** (Distinta de la 0)

Unidad Tratamiento Intermedio	Periodo Análisis
Reingresos Urgentes en 24 horas	0
Reingresos Urgentes en 48 horas	1
Reingresos Urgentes en 3 días	1
Reingresos Urgentes en 7 días	3
Reingresos Urgentes en 30 días	7
Reingresos Urgentes Totales	7



UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO MÉDICO - QUIRÚRGICO

19. DIAGNÓSTICO PPAL X FRECUENCIA

f	Diagnóstico Ppal x Frecuencia	Casos	%
1	I44.2 - Bloqueo auriculoventricular completo	25	16,60%
2	I44.1 - Bloqueo auriculoventricular de segundo grado	7	4,60%
2	J18.9 - Neumonía, no especificada	7	4,60%
4	A41.9 - Septicemia, no especificada	4	2,60%
4	E11.1 - Diabetes mellitus no insulinodependiente - Con cetoacidosis	4	2,60%
4	S06.50 - Hemorragia subdural traumática - Sin herida intracraneal	4	2,60%
7	I49.5 - Síndrome del seno enfermo	3	2,00%
7	I61.9 - Hemorragia intraencefálica, no especificada	3	2,00%
7	N17.9 - Insuficiencia renal aguda, no especificada	3	2,00%
10	G93.1 - Lesión cerebral anóxica, no clasificada en otra parte	2	1,30%
10	I20.0 - Angina inestable	2	1,30%
10	I45.3 - Bloqueo trifascicular	2	1,30%
10	I60.7 - Hemorragia subaracnoidea de arteria intracraneal no especificada	2	1,30%
10	I62.0 - Hemorragia subdural (aguda) (no traumática)	2	1,30%
10	I71.0 - Disección de aorta (cualquier parte)	2	1,30%
10	I85.0 - Várices esofágicas con hemorragia	2	1,30%
10	J96.0 - Insuficiencia respiratoria aguda	2	1,30%
10	S72.20 - Fractura subtrocanteriana - Cerrada	2	1,30%
10	T82.1 - Complicación mecánica de dispositivo electrónico cardíaco	2	1,30%
99	Resto Diagnósticos	71	47,00%
Total		151	100,00%

20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Categorías Diagnóstica Principal x Frecuencia	Casos	%
1	I44 Bloqueo auriculoventricular y de rama izquierda del haz	33	21,90%
2	S06 Traumatismo intracraneal	8	5,30%
3	J18 Neumonía, organismo no especificado	7	4,60%
4	A41 Otras septicemias	5	3,30%
5	E11 Diabetes mellitus no insulinodependiente	4	2,60%
5	I21 Infarto agudo del miocardio	4	2,60%
5	I45 Otros trastornos de la conducción	4	2,60%
5	I49 Otras arritmias cardíacas	4	2,60%
5	I60 Hemorragia subaracnoidea	4	2,60%
5	I61 Hemorragia intraencefálica	4	2,60%
99	Resto Categorías	74	49,00%
Total		151	100,00%

UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO MÉDICO - QUIRÚRGICO

18. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Procedimientos x Frecuencia	Casos	%
1	39.96 - Perfusión de cuerpo entero	129	26,60%
2	57.94 - Inserción de catéter urinario permanente	87	17,90%
3	00.17 - Infusión de agente vasopresor	23	4,70%
3	38.93 - Cateterismo venoso, NCOC	23	4,70%
3	38.93 - Cateterismo venoso, no clasificado bajo otro concepto	23	4,70%
6	00.17 - Infusión de agente vasopresor	15	3,10%
7	37.78 - Inserción de un sistema de marcapasos transvenoso temporal	14	2,90%
7	37.83 - Inserción inicial de dispositivo de doble cámara	14	2,90%
9	37.81 - Inserción inicial de un dispositivo de cámara única, no especificado como con respuesta en frecuencia	13	2,70%
10	37.72 - Inserción inicial de electrodo transvenoso en aurícula y ventrículo	12	2,50%
99	Resto Procedimientos	132	27,20%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Misceláneos

22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA

f	Categoría Proced x Frecuencia	Casos	%
1	39 OTRAS OPERACIONES SOBRE VASOS	144	31,9%
2	57 OPERACIONES SOBRE VEJIGA URINARIA	89	19,7%
3	37 OTRAS OPERACIONES SOBRE CORAZON Y PERICARDIO	88	19,5%
4	38 INCISION, EXCISION Y OCLUSION DE VASOS	53	11,7%
5	00 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS CONCEPTOS	42	9,3%
6	34 OPERA. SOBRE PARED TORACICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	9	2,0%
7	45 INCISION, EXCISION Y ANASTOMOSIS DE INTESTINO	8	1,8%
7	54 OTRAS OPERACIONES SOBRE LA REGION ABDOMINAL	8	1,8%
9	33 OTRAS OPERACIONES SOBRE PULMON Y BRONQUIO	6	1,3%
10	03 OPERACIONES SOBRE MEDULA ESPINAL Y ESTRUCTURAS DE C. ESPINAL	5	1,1%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapeuticos Miscelaneos*

UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO MÉDICO - QUIRÚRGICO

23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES

30 GRD´S MÁS FRECUENTES

GRD	Altas Inliers	E. Media Inliers	Peso Medio Inliers	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
041203 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	17	5,88	1,9647	8,95	-3,06	0,6575	5,88	-52	-0,14	0,6576
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	15	18,60	5,8615	25,59	-6,99	0,7268	18,60	-105	-0,29	0,7267
051141 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE	14	6,64	1,5161	3,38	3,26	1,9624	6,64	46	0,13	1,9626
051143 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE w/MCC	8	8,50	2,4462	9,38	-0,88	0,9060	8,50	-7	-0,02	0,9060
041201 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO	7	1,86	0,8999	3,19	-1,34	0,5814	1,86	-9	-0,03	0,5815
051142 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE w/CC	6	8,00	1,7617	5,27	2,73	1,5183	8,00	16	0,05	1,5182
051301 - PH REEMPLAZO DEL DISPOSITIVO DE DESFIBRILACIÓN Y MARCAPASOS CARDÍACO	4	5,25	1,5742	3,93	1,32	1,3372	5,25	5	0,04	1,3372
051303 - PH REEMPLAZO DEL DISPOSITIVO DE DESFIBRILACIÓN Y MARCAPASOS CARDÍACO w/MCC	4	11,00	2,5127	8,42	2,58	1,3061	11,00	10	0,06	1,3061
014131 - MH HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA	3	0,67	0,8892	6,79	-6,13	0,0981	0,67	-18	-0,20	0,0981
051203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/MCC	3	29,33	2,8066	17,86	11,48	1,6426	29,33	34	0,38	1,6426
051302 - PH REEMPLAZO DEL DISPOSITIVO DE DESFIBRILACIÓN Y MARCAPASOS CARDÍACO w/CC	3	11,00	1,6571	7,20	3,80	1,5274	11,00	11	0,06	1,5274
104101 - MH DIABETES Y TRASTORNOS METABÓLICOS Y NUTRICIONALES MISCELÁNEOS	3	5,00	0,3760	5,18	-0,18	0,9658	5,00	-1	-0,01	0,9658
014241 - MH TRAUMA CRANEAL	2	1,50	0,6328	4,29	-2,79	0,3498	1,50	-6	-0,03	0,3498
044163 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS) w/MCC	2	8,00	0,9450	7,35	0,65	1,0886	8,00	1	0,04	1,0886
051401 - PH PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS	2	2,50	1,6944	4,44	-1,94	0,5632	2,50	-4	-0,03	0,5633
054103 - MH INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO w/MCC	2	3,00	1,0148	9,28	-6,28	0,3233	3,00	-13	-0,05	0,3233
054123 - MH INSUFICIENCIA CARDÍACA w/MCC	2	9,00	0,9196	9,63	-0,63	0,9344	9,00	-1	-0,04	0,9344
054191 - MH ARRITMIAS CARDÍACAS Y TRASTORNOS DE CONDUCCIÓN CARDÍACA	2	6,50	0,4213	4,37	2,13	1,4864	6,50	4	0,04	1,4863
054203 - MH ANGINA DE PECHO Y DOLOR TORÁCICO w/MCC	2	10,00	0,5565	6,71	3,29	1,4901	10,00	7	0,02	1,4902
061203 - PH PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS INTESTINALES w/MCC	2	6,00	3,4606	17,35	-11,35	0,3459	6,00	-23	-0,25	0,3459
071103 - PH PROCEDIMIENTOS DEL PÁNCREAS E HÍGADO w/MCC	2	18,00	5,0207	22,90	-4,90	0,7861	18,00	-10	-0,04	0,7861
074103 - MH CIRROSIS Y HEPATITIS ALCOHÓLICA w/MCC	2	8,00	1,1549	9,97	-1,97	0,8027	8,00	-4	-0,02	0,8027
111403 - PH PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES w/MCC	2	8,50	1,2561	13,99	-5,49	0,6076	8,50	-11	-0,07	0,6076
114102 - MH MALIGNIDAD EN EL TRACTO URINARIO Y LOS RIÑONES CON FALLA RENAL w/CC	2	4,00	0,6247	8,96	-4,96	0,4467	4,00	-10	-0,04	0,4467
114103 - MH MALIGNIDAD EN EL TRACTO URINARIO Y LOS RIÑONES CON FALLA RENAL w/MCC	2	16,50	1,0390	10,59	5,91	1,5581	16,50	12	0,20	1,5581
011113 - PH PROCEDIMIENTOS DE DERIVACIÓN VENTRICULAR w/MCC	1	4,00	3,0187	24,05	-20,05	0,1663	4,00	-20	-0,67	0,1663
014133 - MH HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA w/MCC	1	6,00	1,5197	14,75	-8,75	0,4069	6,00	-9	-0,29	0,4069
014221 - MH CONVULSIONES	1	3,00	0,4702	3,11	-0,11	0,9643	3,00	-0	-0,00	0,9645
014251 - MH CONMOCIÓN CEREBRAL	1	1,00	0,6493	1,88	-0,88	0,5311	1,00	-1	-0,03	0,5311
041012 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/CC	1	33,00	6,6076	41,58	-8,58	0,7937	33,00	-9	-0,29	0,7937
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	1	69,00	11,4276	64,91	4,09	1,0631	69,00	4	0,14	1,0631

24. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	15	18,60	5,8615	25,59	-6,99	0,7268	18,60	-105	-0,29	0,7267
041203 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	17	5,88	1,9647	8,95	-3,06	0,6575	5,88	-52	-0,14	0,6576
061203 - PH PROCEDIMIENTOS COMPLEJOS INTESTINALES w/MCC	2	6,00	3,4606	17,35	-11,35	0,3459	6,00	-23	-0,25	0,3459
011113 - PH PROCEDIMIENTOS DE DERIVACIÓN VENTRICULAR w/MCC	1	4,00	3,0187	24,05	-20,05	0,1663	4,00	-20	-0,67	0,1663
014131 - MH HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA	3	0,67	0,8892	6,79	-6,13	0,0981	0,67	-18	-0,20	0,0981
081023 - PH AMPUTACIÓN w/MCC	1	1,00	2,3669	18,79	-17,79	0,0532	1,00	-18	-0,59	0,0532
041022 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/CC	1	5,00	3,5604	20,74	-15,74	0,2410	5,00	-16	-0,52	0,2410
081022 - PH AMPUTACIÓN w/CC	1	2,00	1,3117	15,92	-13,92	0,1256	2,00	-14	-0,46	0,1256
054103 - MH INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO w/MCC	2	3,00	1,0148	9,28	-6,28	0,3233	3,00	-13	-0,05	0,3233
111403 - PH PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES w/MCC	2	8,50	1,2561	13,99	-5,49	0,6076	8,50	-11	-0,07	0,6076
114102 - MH MALIGNIDAD EN EL TRACTO URINARIO Y LOS RIÑONES CON FALLA RENAL w/CC	2	4,00	0,6247	8,96	-4,96	0,4467	4,00	-10	-0,04	0,4467
071103 - PH PROCEDIMIENTOS DEL PÁNCREAS E HÍGADO w/MCC	2	18,00	5,0207	22,90	-4,90	0,7861	18,00	-10	-0,04	0,7861
041201 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO	7	1,86	0,8999	3,19	-1,34	0,5814	1,86	-9	-0,03	0,5815
081043 - PH PROCEDIMIENTOS MAYORES DE RECOLOCACIÓN DE LOS MIEMBROS Y ARTICULACIONES DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES w/MCC	1	17,00	2,1116	26,12	-9,12	0,6508	17,00	-9	-0,30	0,6508
014133 - MH HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA w/MCC	1	6,00	1,5197	14,75	-8,75	0,4069	6,00	-9	-0,29	0,4069
041012 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/CC	1	33,00	6,6076	41,58	-8,58	0,7937	33,00	-9	-0,29	0,7937
044151 - MH INFECCIONES E INFLMAACIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO	1	0,00	0,7377	8,48	-8,48	0,0000	0,00	-8	-0,28	0,0000
071123 - PH COLECISTECTOMÍA EXCLUYENDO LAPAROSCÓPICA w/MCC	1	4,00	2,4929	11,47	-7,47	0,3488	4,00	-7	-0,25	0,3488
184103 - MH SEPTICEMIA w/MCC	1	2,00	1,3980	9,32	-7,32	0,2146	2,00	-7	-0,24	0,2146
051143 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE w/MCC	8	8,50	2,4462	9,38	-0,88	0,9060	8,50	-7	-0,02	0,9060
044153 - MH INFECCIONES E INFLMAACIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO w/MCC	1	7,00	1,4854	13,72	-6,72	0,5103	7,00	-7	-0,22	0,5103
204111 - MH ABUSO Y DEPENDENCIA DEL ALCOHOL, OPIÁCEOS Y COCAÍNA	1	3,00	0,3355	9,31	-6,31	0,3221	3,00	-6	-0,21	0,3221
164132 - MH TRASTORNOS DE LOS GLÓBULOS ROJOS EXCLUYENDO CRISIS POR ANEMIA DREPANOCÍTICA w/CC	1	1,00	0,5865	7,21	-6,21	0,1387	1,00	-6	-0,21	0,1387
014241 - MH TRAUMA CRANEAL	2	1,50	0,6328	4,29	-2,79	0,3498	1,50	-6	-0,03	0,3498
074103 - MH CIRROSIS Y HEPATITIS ALCOHÓLICA w/MCC	2	8,00	1,1549	9,97	-1,97	0,8027	8,00	-4	-0,02	0,8027
051401 - PH PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS	2	2,50	1,6944	4,44	-1,94	0,5632	2,50	-4	-0,03	0,5633
044142 - MH MALIGNIDIAD RESPIRATORIA w/CC	1	6,00	0,8888	9,53	-3,53	0,6298	6,00	-4	-0,12	0,6298
054151 - MH TRASTORNOS PERÍFERICOS Y OTROS TRASTORNOS VASCULARES	1	3,00	0,4636	6,46	-3,46	0,4642	3,00	-3	-0,12	0,4642
054242 - PH OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/CC	1	4,00	0,5741	6,98	-2,98	0,5729	4,00	-3	-0,10	0,5729
104103 - MH DIABETES Y TRASTORNOS METABÓLICOS Y NUTRICIONALES MISCELÁNEOS w/MCC	1	6,00	0,8269	8,86	-2,86	0,6775	6,00	-3	-0,10	0,6775

23. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

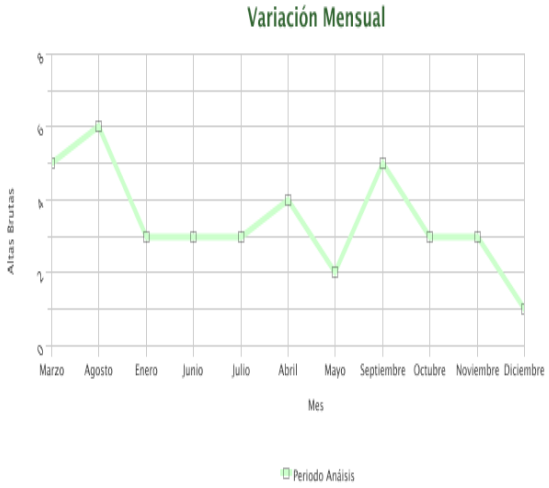
GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
051141 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE	14	6,64	1,5161	3,38	3,26	1,9624	6,64	46	0,13	1,9626
051203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/MCC	3	29,33	2,8066	17,86	11,48	1,6426	29,33	34	0,38	1,6426
051142 - PH INSERCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO PERMANENTE w/CC	6	8,00	1,7617	5,27	2,73	1,5183	8,00	16	0,05	1,5182
114103 - MH MALIGNIDAD EN EL TRACTO URINARIO Y LOS RIÑONES CON FALLA RENAL w/MCC	2	16,50	1,0390	10,59	5,91	1,5581	16,50	12	0,20	1,5581
051302 - PH REEMPLAZO DEL DISPOSITIVO DE DESFIBRILACIÓN Y MARCAPASOS CARDÍACO w/CC	3	11,00	1,6571	7,20	3,80	1,5274	11,00	11	0,06	1,5274
051303 - PH REEMPLAZO DEL DISPOSITIVO DE DESFIBRILACIÓN Y MARCAPASOS CARDÍACO w/MCC	4	11,00	2,5127	8,42	2,58	1,3061	11,00	10	0,06	1,3061
054152 - MH TRASTORNOS PERÍFERICOS Y OTROS TRASTORNOS VASCULARES w/CC	1	16,00	0,6172	7,93	8,07	2,0166	16,00	8	0,27	2,0168
054203 - MH ANGINA DE PECHO Y DOLOR TORÁCICO w/MCC	2	10,00	0,5565	6,71	3,29	1,4901	10,00	7	0,02	1,4902
061113 - PH ADHESIÓLISIS PERITONEAL w/MCC	1	17,00	2,2567	11,15	5,85	1,5244	17,00	6	0,19	1,5245
051063 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICOS w/MCC	1	18,00	4,1376	12,67	5,33	1,4203	18,00	5	0,18	1,4204
051301 - PH REEMPLAZO DEL DISPOSITIVO DE DESFIBRILACIÓN Y MARCAPASOS CARDÍACO	4	5,25	1,5742	3,93	1,32	1,3372	5,25	5	0,04	1,3372
091303 - PH INJERTO DE PIEL SIN QUEMADURAS w/MCC	1	47,00	4,0068	42,39	4,61	1,1087	47,00	5	0,15	1,1087
051161 - PH REVISIÓN DE DISPOSITIVO DE DESFIBRILACIÓN Y MARCAPASOS CARDÍACO EXCLUYENDO REEMPLAZO DEL DISPOSITIVO	1	8,00	1,0236	3,61	4,39	2,2161	8,00	4	0,15	2,2162
054191 - MH ARRITMIAS CARDÍACAS Y TRASTORNOS DE CONDUCCIÓN CARDÍACA	2	6,50	0,4213	4,37	2,13	1,4864	6,50	4	0,04	1,4863
074132 - MH TRASTORNOS DEL HÍGADO EXCLUYENDO MALIGNIDAD, CIRROSIS O HEPATITIS ALCOHÓLICA w/CC	1	12,00	0,6929	7,90	4,10	1,5186	12,00	4	0,14	1,5186
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	1	69,00	11,4276	64,91	4,09	1,0631	69,00	4	0,14	1,0631
044133 - MH TRAUMA TORÁCICO MAYOR w/MCC	1	11,00	1,0145	7,97	3,03	1,3803	11,00	3	0,10	1,3804
061143 - PH PROCEDIMIENTOS DE HERNIA INGUINAL Y FEMORAL w/MCC	1	6,00	1,3911	4,13	1,87	1,4536	6,00	2	0,06	1,4537
044163 - MH NEUMONÍA SIMPLE Y TOSFERINA (PERTUSIS) w/MCC	2	8,00	0,9450	7,35	0,65	1,0886	8,00	1	0,04	1,0886
051153 - PH CATETERISMO CARDÍACO w/MCC	1	12,00	1,5609	11,11	0,89	1,0798	12,00	1	0,03	1,0799
064153 - MH OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL w/MCC	1	8,00	0,9758	7,27	0,73	1,1006	8,00	1	0,02	1,1006
071121 - PH COLECISTECTOMÍA EXCLUYENDO LAPAROSCÓPICA	1	5,00	1,0786	4,59	0,41	1,0898	5,00	0	0,01	1,0897

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUEMADOS

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011

Altas Brutas **UCI Quemados**

Mes	Periodo Análisis
Enero	3
Marzo	5
Abril	4
Mayo	2
Junio	3
Julio	3
Agosto	6
Septiembre	5
Octubre	3
Noviembre	3
Diciembre	1
TOTAL	38



2. INDICADORES GENERALES

UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS QUEMADOS	Periodo Análisis
Altas Brutas	38
EM Bruta	20,5
Altas Estancia <= 1 y Programados	1
Altas Inliers	38
Estancia Media Inliers	20,5
Peso Medio - Case Mix (2)	4,6096
Éxitus	32
% Éxitus con GRDs Inespecíficos	0,00%
Altas Codificadas	38
% Codificación	100,00%
Media Dx Codificados / Alta	9,84
Media Proced. Codificados / Alta	25,21
* E.Media PreQuirurgica Programada	10,5
* E.Media PreQuirurgica Urgente	2,48
* E.Media PreQuirurgica Total	2,94
* E.Media PostQuirurgica Programada	7,5
* E.Media PostQuirurgica Urgente	15,91
* E.Media PostQuirurgica Total	15,43
GRDs Quirúrgicos. Sin Fech Inter.	3

Los datos corresponden a GRD´s comunes con la Norma de comparación

(1): Altas con al menos un Diagnóstico o un Procedimiento codificado
(2): Calculado sin Altas GRDs Inespecíficos
(*): Calculado sólo GRD´s Quirúrgicos con Fecha de Intervención

3. INDICADORES DEPURADOS

DATOS INLIERS

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUEMADOS

	Periodo Análisis
Altas Inliers	38
EM Inliers	20,5
PM Inlers	4,6096
EM Norma Depurada	18,7
Diferencia Norma	1,8
EMAC Inliers	18,03
EMAF Inliers	23,97
IEMA Inliers	0,8554
Índice Casuístico Inliers	1,2818
Índice Funcional	0,9643
Impacto (Est Evitables) - Inliers	-131,69

Los datos corresponden a GRDs comunes con la Norma de comparación

EMAC: Estancia media ajustada por la casuística del Estándar (se calcula aplicando la EM del Hospital a los GRDs del Estándar)

EMAF: Estancia media ajustada por el funcionamiento del Estándar (se calcula aplicando la EM del Estándar a los GRDs del Hospital)

IEMA: Índice de Estancia Media Ajustada (EM hospital / EMAF)

- Un IEMA **mayor 1** índica un **peor** funcionamiento respecto del Estándar
- Un IEMA **menor 1** índica un **mejor** funcionamiento respecto del Estándar

Índice Casuístico: Un índice **menor 1** indica que la casuística del Hospital es **menos compleja** en el sentido de que tiene una menor proporción de casos con estancias prolongadas según el funcionamiento del Estándar (EMAF / EM estándar)

Índice Funcional: Relaciona el funcionamiento del Hospital respecto del Estándar (EMAC / EM estándar

- Un IF **mayor 1** índica una **menor eficiencia** respecto del Estándar

Estancias Evitables: Estancias ahorradas o gastadas respecto del estándar (Altas * Diferencia EM)

4. VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)

Año	Mes Descripción	Servicio egreso -Descripción-	Altas Brutas	Edad años - Media-	Estadía Media	Éxitus. Casos	Peso GRD. Medio (Todos)	Outliers Superiores. Casos
	Enero	UCI QUEMADOS	3	57,67	8,33	2	2,93	0
	Marzo	UCI QUEMADOS	5	68,2	3,8	5	3,2	0
	Abril	UCI QUEMADOS	4	69,75	20,75	4	4,76	0
	Mayo	UCI QUEMADOS	2	26,5	23,5	1	3,92	0
	Junio	UCI QUEMADOS	3	84	14	3	3,99	0
	Julio	UCI QUEMADOS	3	53,67	25	1	4,47	0
	Agosto	UCI QUEMADOS	6	66,5	26,17	5	5,65	0
	Septiembre	UCI QUEMADOS	5	68	29	5	5,86	0
	Octubre	UCI QUEMADOS	3	39,67	30	2	5,77	0
	Noviembre	UCI QUEMADOS	3	51	26	3	5,77	0
2011	Diciembre	UCI QUEMADOS	1	40	18	1	0,3	0
Total 2011	**Total 2011**		**38**	**60,79**	**20,5**	**32**	**4,61**	**0**

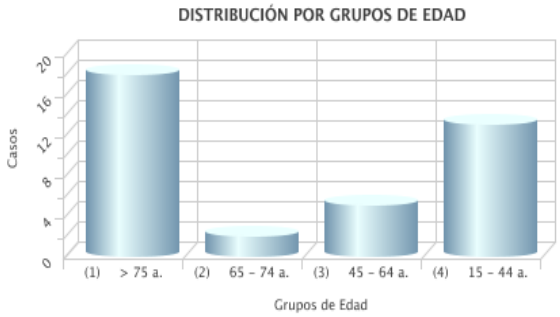
5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)

Año	Mes Descripción	Servicio - Descripción-	N. Pacientes -Suma	Estadía Media en UTI Quemados	Estadía Media en el HUAP	Edad años - Media-	Peso GRD. Medio (Todos)
	Enero	UCI QUEMADOS	10	9,2	37,1	42,3	3,74
	Febrero	UCI QUEMADOS	9	19,78	34,33	27,33	4,23
	Marzo	UCI QUEMADOS	14	14,21	42,33	51,83	4,67
	Abril	UCI QUEMADOS	10	25,8	43,1	51,2	5,51
	Mayo	UCI QUEMADOS	8	37,63	66	40,29	5,38
	Junio	UCI QUEMADOS	15	22,6	49,23	68,69	4,98
	Julio	UCI QUEMADOS	9	15,44	46,11	48,67	4,42
	Agosto	UCI QUEMADOS	15	20,8	48,43	47	4,97
	Septiembre	UCI QUEMADOS	15	19,2	35,07	53,93	3,52
	Octubre	UCI QUEMADOS	9	25,78	50	44,67	5,12
	Noviembre	UCI QUEMADOS	10	16,2	45,11	48,33	5,72
2011	Diciembre	UCI QUEMADOS	6	16,17	38,33	41,17	3,83
Total 2011			**130**	**19,98**	**44,11**	**48,51**	**4,65**

6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD

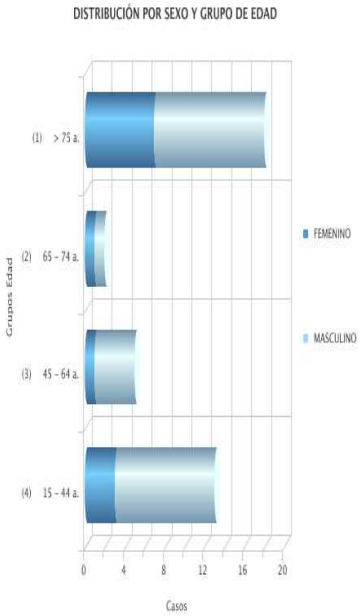
Unidad Cuidados Intensivos Quemados

Grupos Edad	Casos	%	Media	Mediana
(1) > 75 a.	18	47,40%	81,83	81
(2) 65 - 74 a.	2	5,30%	72	72
(3) 45 - 64 a.	5	13,20%	53,2	54
(4) 15 - 44 a.	13	34,20%	32,85	33
Total	**38**	**100,00%**	**60,79**	**72**



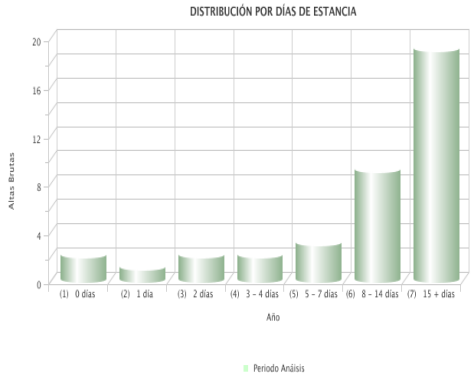
7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO

UCI QUEMADOS	MASCULINO		FEMENINO	
Grupos Edad	Casos	%	Casos	%
(1) > 75 a.	11	28,95	7	18,42
(2) 65 - 74 a.	1	2,63	1	2,63
(3) 45 - 64 a.	4	10,53	1	2,63
(4) 15 - 44 a.	10	26,32	3	7,89
Total	**26**	**100**	**12**	**100**



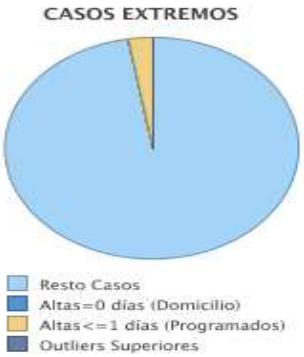
8 DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA

Altas Brutas	**UCI QUEMADOS**
Grupo Estancias	**Periodo Análisis**
(1) 0 días	2
(2) 1 día	1
(3) 2 días	2
(4) 3 - 4 días	2
(5) 5 - 7 días	3
(6) 8 - 14 días	9
(7) 15 + días	19
TOTAL	**38**



9. DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS

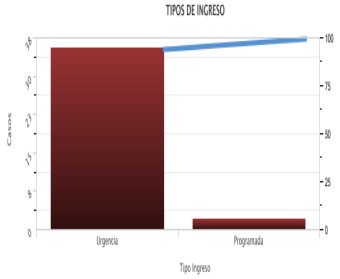
Resto Casos	Altas=0 días (Domicilio)	% 0 y domicilio	Altas<=1 días (Programados)	% 1 y Programados	Outliers Superiores	% Outliers
37	0	0,00%	1	2,63%	0	0,00%



10. DISTRIBUCION POR TIPO DE INGRESO

Unidad Cuidados Intensivos Quemados

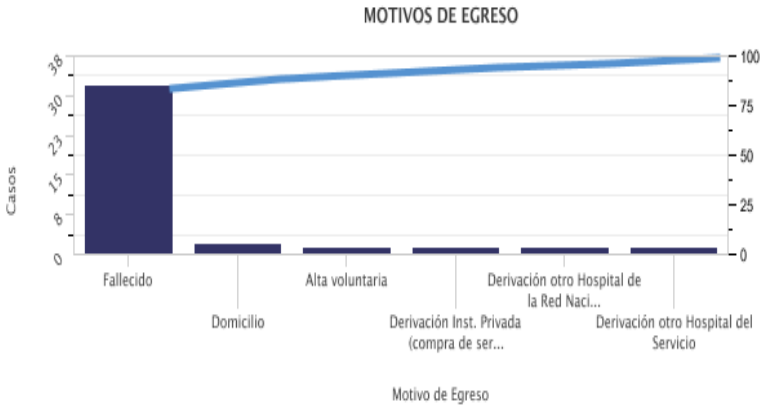
Tipo Ingreso	Casos
Programada	2
Urgencia	36
Total	**38**



11. DISTRIBUCION POR MOTIVO DE EGRESO

Unidad Cuidados Intensivos Quemados

Motivo de Egreso	Casos
Domicilio	2
Fallecido	32
Alta voluntaria	1
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	1
Derivación otro Hospital de la Red Nacional	1
Derivación otro Hospital del Servicio	1
Total	**38**



12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO

UCI QUEMADOS	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Tipo Ingreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Programada		1			1		
Urgencia	2	9	3	5	6	7	4
Total	**2**	**10**	**3**	**5**	**7**	**7**	**4**

13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO

UCI QUEMADOS	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d6 Sábado	d7 Domingo
Motivo Egreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Domicilio		1			1		
Fallecido	8	3	6	3	5	1	6
Alta voluntaria					1		
Derivación Inst. Privada (compra de servicios)	1						
Derivación otro Hospital de la Red Nacional					1		
Derivación otro Hospital del Servicio		1					
Total	**9**	**5**	**6**	**3**	**8**	**1**	**6**

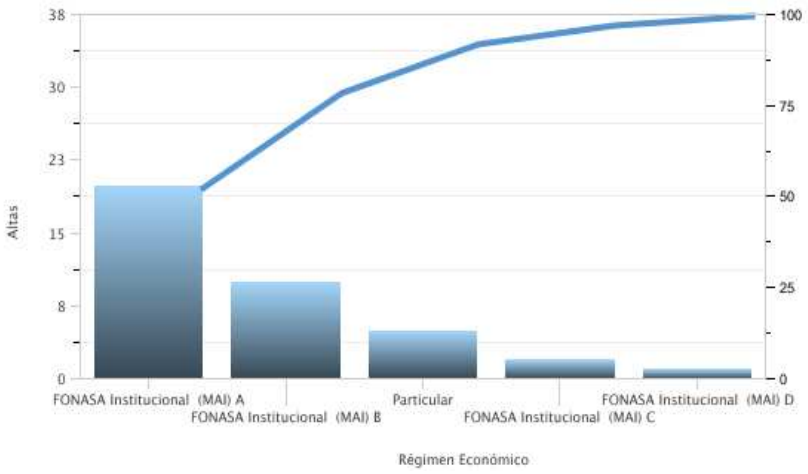
14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - QUEMADOS	Periodo Análisis
Casos con 0 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 1 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 2 Diagnósticos Codificados	1
Casos con 3 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 4 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 5 Diagnósticos Codificados	3
Casos con más de 5 Diagnósticos Codificados	34
Casos con 0 Procedimientos Codificados	0
Casos con 1 Procedimientos Codificados	0
Casos con 2 Procedimientos Codificados	0
Casos con 3 Procedimientos Codificados	1
Casos con 4 Procedimientos Codificados	0
Casos con 5 Procedimientos Codificados	0
Casos con más de 5 Procedimientos Codificados	37

15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO

Unidad Cuidados Intensivos Quemados

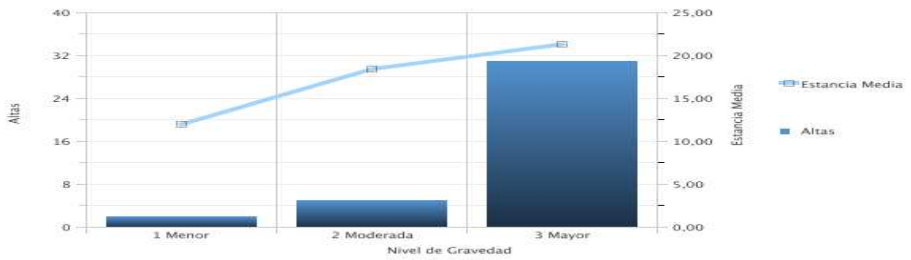
Régimen Económico	Altas	%
FONASA Institucional (MAI) A	20	52,63%
FONASA Institucional (MAI) B	10	26,32%
FONASA Institucional (MAI) C	2	5,26%
FONASA Institucional (MAI) D	1	2,63%
Particular	5	13,16%
TOTAL	**38**	**100,00%**



16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada : IRv2.3 **Unidad Cuidados Intensivos Quemados**

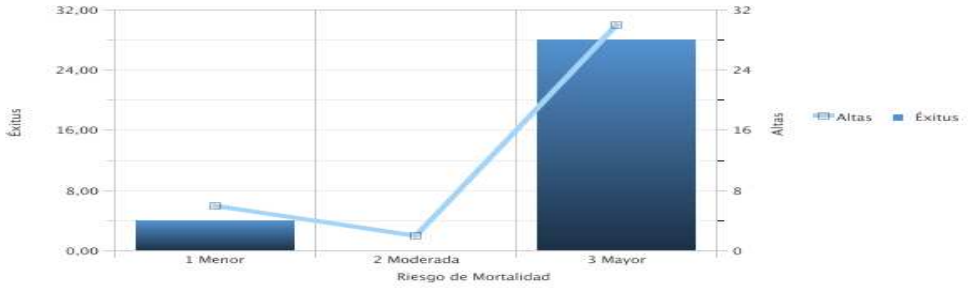
Nivel de Gravedad	Altas	%	Peso Medio	Estancia Media
1 Menor	2	5,26%	0,6283	12
2 Moderada	5	13,16%	2,8919	18,4
3 Mayor	31	81,58%	5,1435	21,39
TOTAL	**38**	**100,00%**	**4,6096**	**20,5**



17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada: IRv2.3 **Unidad Cuidados Intensivos Quemados**

Riesgo de Mortalidad	Altas	%	Éxitus	%
1 Menor	6	15,80%	4	66,67%
2 Moderada	2	5,30%	0	0,00%
3 Mayor	30	78,90%	28	93,33%
TOTAL	**38**	**100,00%**	**32**	**84,21%**



UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS QUEMADOS

18. REINGRESOS

En un año : No presenta reingresos.

Reingresos. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en el último año. **(Fecha nuevo Ingreso - Fecha Alta episodio anterior <= 365 días**)

Unidad de Cuidados Intensivos Quemados	Periodo Análisis
Reingresos en 24 horas	0
Reingresos en 48 horas	0
Reingresos en 3 días	0
Reingresos en 7 días	0
Reingresos en 30 días	0
Reingresos mas de 30 días	0
Reingresos Total	0

19. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Diagnóstico Principal x Frecuencia	Casos	%
1	T31.1 - Quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo	9	23,70%
2	T31.2 - Quemaduras que afectan del 20 al 29% de la superficie del cuerpo	6	15,80%
2	T31.3 - Quemaduras que afectan del 30 al 39% de la superficie del cuerpo	6	15,80%
4	T31.0 - Quemaduras que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo	3	7,90%
4	T31.4 - Quemaduras que afectan del 40 al 49% de la superficie del cuerpo	3	7,90%
6	T31.5 - Quemaduras que afectan del 50 al 59% de la superficie del cuerpo	2	5,30%
6	T31.6 - Quemaduras que afectan del 60 al 69% de la superficie del cuerpo	2	5,30%
6	T31.7 - Quemaduras que afectan del 70 al 79% de la superficie del cuerpo	2	5,30%
6	T31.8 - Quemaduras que afectan del 80 al 89% de la superficie del cuerpo	2	5,30%
10	J68.0 - Bronquitis y neumonitis debidas a inhalación de gases, humos, vapores y sustancias químicas	1	2,60%
10	K22.3 - Perforación del esófago	1	2,60%
10	T24.3 - Quemadura de la cadera y miembro inferior, de tercer grado, excepto tobillo y pie	1	2,60%
Total		**38**	**100,00%**

20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Categorías Diagnóstica Principal x Frecuencia	Casos	%
1	T31 Quemaduras clasificadas según la extensión de la superficie del cuerpo afectada	35	92,10%
2	J68 Afecciones respiratorias debidas a inhalación de gases, humos, vapores y sustancias químicas	1	2,60%
2	K22 Otras enfermedades del esófago	1	2,60%
2	T24 Quemadura y corrosión de la cadera y miembro inferior, excepto tobillo y pie	1	2,60%
Total		38	100,00%

UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS QUEMADOS

21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA

f	Procedimientos x Frecuencia	Casos	%
1	39.96 - Perfusión de cuerpo entero	32	13,60%
2	57.94 - Inserción de catéter urinario permanente	31	13,20%
3	38.93 - Cateterismo venoso, no clasificado bajo otro concepto	17	7,20%
3	86.22 - Desbridamiento escisional de herida, infección o quemadura	17	7,20%
3	86.60 - Injerto cutáneo libre, no especificado de otra manera	17	7,20%
6	00.17 - Infusión de agente vasopresor	12	5,10%
6	38.93 - Cateterismo venoso, NCOC	12	5,10%
6	86.22 - Desbridamiento escisiónal de herida, infeccion o quemadura	12	5,10%
9	00.17 - Infusión de agente vasopresor	6	2,60%
9	38.91 - Cateterismo arterial	6	2,60%
9	83.14 - Fasciotomía	6	2,60%
99	Resto Procedimientos	67	28,50%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Misceláneos

22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA

f	Categoría Proced x Frecuencia	Casos	%
1	86 OPERACIONES SOBRE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	67	29,4%
2	38 INCISION, EXCISION Y OCLUSION DE VASOS	44	19,3%
3	39 OTRAS OPERACIONES SOBRE VASOS	38	16,7%
4	57 OPERACIONES SOBRE VEJIGA URINARIA	31	13,6%
5	00 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS CONCEPTOS	18	7,9%
6	83 OP.SOBRE MUSCULO, TENDON,FASCIA Y BOLSA SINOVIAL NO MANO	8	3,5%
7	84 OTROS PROCEDIMEINTOS SOBRE APARATO MUSCULOESQUELETICO	7	3,1%
8	33 OTRAS OPERACIONES SOBRE PULMON Y BRONQUIO	5	2,2%
8	34 OPERA. SOBRE PARED TORACICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	5	2,2%
8	45 INCISION, EXCISION Y ANASTOMOSIS DE INTESTINO	5	2,2%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapeuticos Miscelaneos*

23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES

30 GRD´S MÁS FRECUENTES

GRD	Altas Inliers	E. Media Inliers	Peso Medio Inliers	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	17	22,94	5,8615	25,59	-2,65	0,8964	22,94	-45	-0,14	0,8964
091203 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/MCC	6	15,83	5,5986	33,15	-17,32	0,4776	15,83	-104	-0,43	0,4776
041203 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	4	3,75	1,9647	8,95	-5,20	0,4192	3,75	-21	-0,09	0,4192
041012 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/CC	1	35,00	6,6076	41,58	-6,58	0,8418	35,00	-7	-0,22	0,8418
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	1	111,00	11,4276	64,91	46,09	1,7102	111,00	46	1,54	1,7102
041022 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/CC	1	22,00	3,5604	20,74	1,26	1,0605	22,00	1	0,04	1,0605
051202 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/CC	1	0,00	1,8089	11,95	-11,95	0,0000	0,00	-12	-0,40	0,0000
051203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/MCC	1	17,00	2,8066	17,86	-0,86	0,9520	17,00	-1	-0,03	0,9520
061303 - PH PROCEDIMIENTOS MODERADAMENTE COMPLEJOS EN ESTÓMAGO, ESOFÁGO Y DUODENO w/MCC	1	1,00	2,9077	26,62	-25,62	0,0376	1,00	-26	-0,85	0,0376
091201 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS	1	6,00	0,9573	17,17	-11,17	0,3493	6,00	-11	-0,37	0,3493
091202 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/CC	1	35,00	1,9725	16,58	18,42	2,1111	35,00	18	0,61	2,1112
214153 - MH QUEMADURAS, TRANSFERIDO A OTRA INSTITUCION DE CUIDADO AGUDO w/MCC	1	34,00	1,2092	11,45	22,55	2,9681	34,00	23	0,75	2,9683
214161 - MH QUEMADURAS	1	18,00	0,2993	5,43	12,57	3,3167	18,00	13	0,42	3,3169
214162 - MH QUEMADURAS w/CC	1	0,00	0,5099	6,61	-6,61	0,0000	0,00	-7	-0,22	0,0000

24. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
091203 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/MCC	6	15,83	5,5986	33,15	-17,32	0,4776	15,83	-104	-0,43	0,4776
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	17	22,94	5,8615	25,59	-2,65	0,8964	22,94	-45	-0,14	0,8964
061303 - PH PROCEDIMIENTOS MODERADAMENTE COMPLEJOS EN ESTÓMAGO, ESOFÁGO Y DUODENO w/MCC	1	1,00	2,9077	26,62	-25,62	0,0376	1,00	-26	-0,85	0,0376
041203 - PH PROCEDIMIENTOS NO COMPLEJOS DEL APARATO RESPIRATORIO w/MCC	4	3,75	1,9647	8,95	-5,20	0,4192	3,75	-21	-0,09	0,4192
051202 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/CC	1	0,00	1,8089	11,95	-11,95	0,0000	0,00	-12	-0,40	0,0000
091201 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS	1	6,00	0,9573	17,17	-11,17	0,3493	6,00	-11	-0,37	0,3493
214162 - MH QUEMADURAS w/CC	1	0,00	0,5099	6,61	-6,61	0,0000	0,00	-7	-0,22	0,0000
041012 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/CC	1	35,00	6,6076	41,58	-6,58	0,8418	35,00	-7	-0,22	0,8418
051203 - PH OTROS PROCEDIMIENTOS DEL APARATO CIRCULATORIO w/MCC	1	17,00	2,8066	17,86	-0,86	0,9520	17,00	-1	-0,03	0,9520

25. LOS 25 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

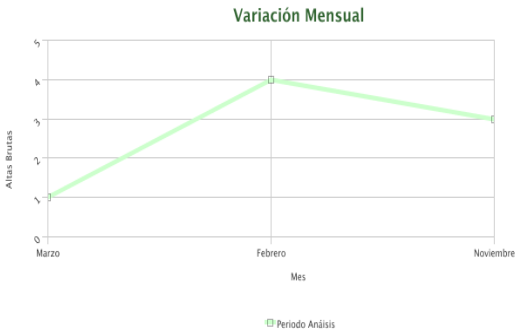
30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
041013 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO CON TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	1	111,00	11,4276	64,91	46,09	1,7102	111,00	46	1,54	1,7102
214153 - MH QUEMADURAS, TRANSFERIDO A OTRA INSTITUCION DE CUIDADO AGUDO w/MCC	1	34,00	1,2092	11,45	22,55	2,9681	34,00	23	0,75	2,9683
091202 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/CC	1	35,00	1,9725	16,58	18,42	2,1111	35,00	18	0,61	2,1112
214161 - MH QUEMADURAS	1	18,00	0,2993	5,43	12,57	3,3167	18,00	13	0,42	3,3169
041022 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/CC	1	22,00	3,5604	20,74	1,26	1,0605	22,00	1	0,04	1,0605

UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO QUEMADOS

1. NÚMERO DE EGRESOS ANALIZADA POR SISTEMA GRD HUAP 2011

Altas Brutas	UTI Quemados
Mes	**Periodo Análisis**
Febrero	4
Marzo	1
Noviembre	3
TOTAL	**8**



2. INDICADORES GENERALES

UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO QUEMADOS	Periodo Análisis
Altas Brutas	8
EM Bruta	38,75
Altas Estancia <= 1 y Programados	0
Altas Inliers	8
Estancia Media Inliers	38,75
Peso Medio - Case Mix (2)	4,575
Éxitus	0
% Éxitus con GRDs Inespecíficos	
Altas Codificadas	8
% Codificación	100,00%
Media Dx Codificados / Alta	8,63
Media Proced. Codificados / Alta	19
*** E.Media PreQuirurgica Programada**	
*** E.Media PreQuirurgica Urgente**	13,29
*** E.Media PreQuirurgica Total**	13,29
*** E.Media PostQuirurgica Programada**	
*** E.Media PostQuirurgica Urgente**	30
*** E.Media PostQuirurgica Total**	30
GRDs Quirúrgicos. Sin Fech Inter.	0

Los datos corresponden a GRD´s comunes con la Norma de comparación
(1): Altas con al menos un Diagnóstico o un Procedimiento codificado
(2): Calculado sin Altas GRDs Inespecíficos
(*): Calculado sólo GRD´s Quirúrgicos con Fecha de Intervención

3. INDICADORES DEPURADOS

DATOS INLIERS

UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO QUEMADOS

	Periodo Análisis
Altas Inliers	8
EM Inliers	38,75
PM Inlers	4,575
EM Norma Depurada	23,74
Diferencia Norma	15,01
EMAC Inliers	43,71
EMAF Inliers	25,87
IEMA Inliers	1,4976
Índice Casuístico Inliers	1,0898
Índice Funcional	1,8409
Impacto (Estancia Evitables) - Inliers	103,01

Los datos corresponden a GRDs comunes con la Norma de comparación

EMAC: Estancia media ajustada por la casuística del Estándar (se calcula aplicando la EM del Hospital a los GRDs del Estándar)

EMAF: Estancia media ajustada por el funcionamiento del Estándar (se calcula aplicando la EM del Estándar a los GRDs del Hospital)

IEMA: Índice de Estancia Media Ajustada (EM hospital / EMAF)

- Un IEMA mayor 1 índica un peor funcionamiento respecto del Estándar
- Un IEMA menor 1 índica un mejor funcionamiento respecto del Estándar

Índice Casuístico: Un índice menor 1 indica que la casuística del Hospital es menos compleja en el sentido de que tiene una menor proporción de casos con estancias prolongadas según el funcionamiento del Estándar (EMAF / EM estándar)

Índice Funcional: Relaciona el funcionamiento del Hospital respecto del Estándar (EMAC / EM estándar

- Un IF mayor 1 índica una menor eficiencia respecto del Estándar

Estancias Evitables: Estancias ahorradas o gastadas respecto del estándar (Altas * Diferencia EM)

4. VARIACIÓN MENSUAL EGRESOS (altas y fallecidos)

Norma IRv2.3 MINSAL 2010-2011v1.0

Año	Mes	Servicio egreso -Descripción-	Altas Brutas	Edad años - Media-	Estadía Media en el HUAP	Éxitus. Casos	Peso GRD. Medio (Todos)	Outliers Superiores. Casos
2011	Febrero	UTI QUEMADOS	4	32,5	42,5	0	5,66	0
	Marzo	UTI QUEMADOS	1	50	7	0	0,51	0
	Noviembre	UTI QUEMADOS	3	60	44,33	0	4,48	0
Total 2011			**8**	**45**	**38,75**	**0**	**4,57**	**0**

5. VARIACIÓN MENSUAL TOTAL (egresos + traslados internos)

Año	Mes Descripción	Servicio - Descripción-	N. Pacientes -Suma	Estadía Media en UTI Quemados	Estadía Media en el HUAP	Edad años - Media-	Peso GRD. Medio (Todos)
2011	Enero	UTI QUEMADOS	8	9,38	45,43	49,14	3,42
	Febrero	UTI QUEMADOS	10	22,5	48,8	34,5	4,81
	Marzo	UTI QUEMADOS	9	15,11	62	41,38	5,06
	Abril	UTI QUEMADOS	4	12,25	77,5	44	7,12
	Mayo	UTI QUEMADOS	5	18,6	93,75	44,25	6,15
	Junio	UTI QUEMADOS	7	7,14	33,14	65,29	4,87
	Julio	UTI QUEMADOS	6	17	59,5	43	4,39
	Agosto	UTI QUEMADOS	8	18,88	61	41,71	5,05
	Septiembre	UTI QUEMADOS	9	13,78	40,56	54	3,12
	Octubre	UTI QUEMADOS	7	17,86	57,29	51,29	4,38
	Noviembre	UTI QUEMADOS	6	15	53,33	58,83	5,08
	Diciembre	UTI QUEMADOS	5	15,4	44,6	46,2	3,81
Total 2011			**84**	**15,44**	**53,9**	**47,61**	**4,62**

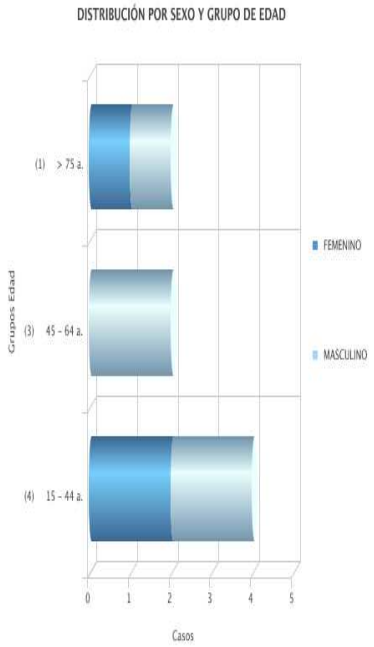
6. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD

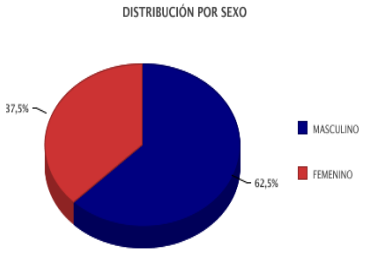
UTI Quemados

Grupos Edad	Casos	%	Media	Mediana
(1) > 75 a.	2	25,0%	79	79
(3) 45 - 64 a.	2	25,0%	52,5	52,5
(4) 15 - 44 a.	4	50,0%	24,25	21
Total	**8**	**100,0%**	**45**	**44**

7. DISTRIBUCION DE LA CASUÍSTICA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO

UTI QUEMADOS	MASCULINO		FEMENINO	
Grupos Edad	**Casos**	**%**	**Casos**	**%**
(1) > 75 a.	1	12,5	1	12,5
(3) 45 - 64 a.	2	25		
(4) 15 - 44 a.	2	25	2	25
Total	**5**	**100**	**3**	**100**





8. DISTRIBUCION EGRESOS POR DÍAS DE ESTADA

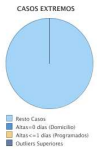
Altas Brutas	UTI Quemados
Grupo Estancias	**Periodo Análisis**
(5) 5 - 7 días	1
(7) 15 + días	7
TOTAL	**8**

9 DISTRIBUCION EGRESOS POR VALORES EXTREMOS

UTI Quemados

Resto Casos	Altas=0 días (Domicilio)	% 0 y domicilio	Altas<=1 días (Programados)	% 1 y Programada	Outliers Superiores	% Outliers
8	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%

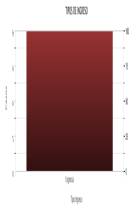
La Unidad de Tratamiento Intermedio de Quemados, **NO presenta outliers** o valores extremos inferiores ni superiores.



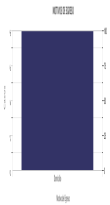
10 DISTRIBUCION POR TIPO DE INGRESO

UTI Quemados

Tipo Ingreso	Casos
Urgencia	8
Total	**8**



11 DISTRIBUCION CONDICION DE EGRESO

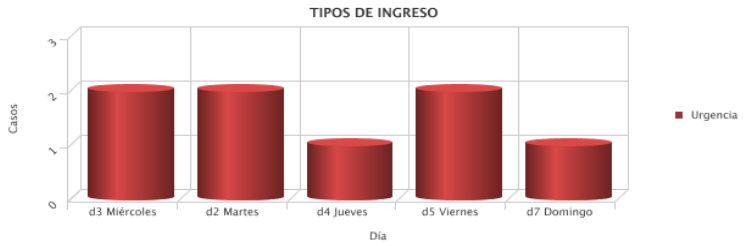


UTI Quemados

Motivo de Egreso	Casos
Domicilio	8
Total	**8**

12. DISTRIBUCIÓN DIARIA TIPO INGRESO

UTI Quemados	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves	d5 Viernes	d7 Domingo
Tipo Ingreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Urgencia	2	2	1	2	1



13. DISTRIBUCIÓN DIARIA MOTIVO DE EGRESO

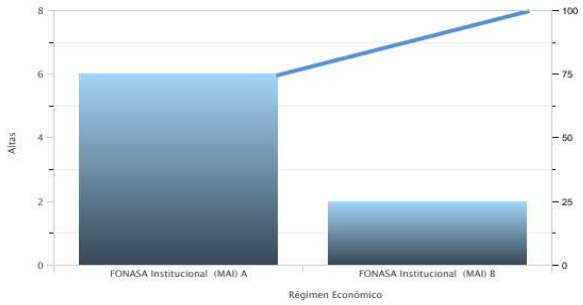
UTI Quemados	d1 Lunes	d2 Martes	d3 Miércoles	d4 Jueves
Motivo Egreso	**Casos**	**Casos**	**Casos**	**Casos**
Domicilio	1	4	2	1
Total	**1**	**4**	**2**	**1**

14. CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN

UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO QUEMADOS	Periodo Análisis año 2011
Casos con 0 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 1 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 2 Diagnósticos Codificados	0
Casos con 3 Diagnósticos Codificados	1
Casos con 4 Diagnósticos Codificados	1
Casos con 5 Diagnósticos Codificados	1
Casos con más de 5 Diagnósticos Codificados	5
Casos con 0 Procedimientos Codificados	0
Casos con 1 Procedimientos Codificados	0
Casos con 2 Procedimientos Codificados	0
Casos con 3 Procedimientos Codificados	0
Casos con 4 Procedimientos Codificados	0
Casos con 5 Procedimientos Codificados	0
Casos con con más de 5 Procedimientos Codificados	8

15. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RÉGIMEN ECONÓMICO

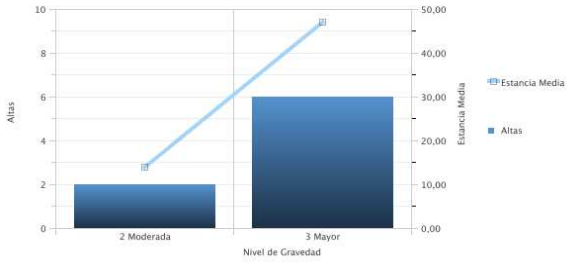
Régimen Económico	Altas	%
FONASA Institucional (MAI) A	6	75,00%
FONASA Institucional (MAI) B	2	25,00%
TOTAL	**8**	**100,00%**



16. DISTRIBUCIÓN SEGÚN NIVEL DE GRAVEDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada: **IRv2.3** **Unidad Tratamiento Intermedio Quemados**

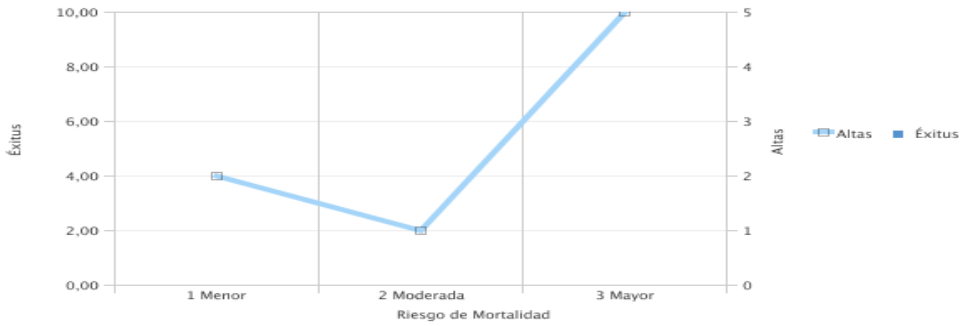
Nivel de Gravedad	Altas	%	Peso Medio	Estancia Media
2 Moderada	2	25,00%	1,2412	14
3 Mayor	6	75,00%	5,6862	47
TOTAL	**8**	**100,00%**	**4,575**	**38,75**



17. DISTRIBUCIÓN SEGÚN RIESGO DE MORTALIDAD DEL PACIENTE

Datos agrupados en Versión GRD Refinada: **IRv2.3** **Unidad Tratamiento Intermedio Quemados**

Riesgo de Mortalidad	Altas	%	Éxitus	%
1 Menor	2	25,00%	0	0,00%
2 Moderada	1	12,50%	0	0,00%
3 Mayor	5	62,50%	0	0,00%
TOTAL	**8**	**100,00%**	**0**	**0,00%**



18. REINGRESOS

En un año : La Unidad de Tratamiento Intermedio Quemados, **No presenta reingresos**.

Reingresos. Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en el último año. **(Fecha nuevo Ingreso - Fecha Alta episodio anterior <= 365 días**)

UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO QUEMADOS	Periodo Análisis
Reingresos en 24 horas	0
Reingresos en 48 horas	0
Reingresos en 3 días	0
Reingresos en 7 días	0
Reingresos en 30 días	0
Reingresos mas de 30 días	0
Reingresos Total	0

19. DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

Unidad Tratamiento Intermedio Quemados

f	Diagnóstico Ppal x Frecuencia	Casos	%
1	T31.1 - Quemaduras que afectan del 10 al 19% de la superficie del cuerpo	3	37,5%
2	T31.0 - Quemaduras que afectan menos del 10% de la superficie del cuerpo	2	25,0%
3	T31.2 - Quemaduras que afectan del 20 al 29% de la superficie del cuerpo	1	12,5%
3	T31.3 - Quemaduras que afectan del 30 al 39% de la superficie del cuerpo	1	12,5%
3	T31.4 - Quemaduras que afectan del 40 al 49% de la superficie del cuerpo	1	12,5%
Total		8	100,0%

20. CATEGORÍAS DIAGNÓSTICO PRINCIPAL X FRECUENCIA

Unidad Tratamiento Intermedio Quemados

f	Categorías Diagnóstico Ppal x Frecuencia	Casos	%
1	T31 Quemaduras clasificadas según la extensión de la superficie del cuerpo afectada	8	100,0%
Total		8	100,0%

21. PROCEDIMIENTO PRINCIPAL X FRECUENCIA

Unidad Tratamiento Intermedio Quemados

f	Procedimientos x Frecuencia	Casos	%
1	39.96 - Perfusión de cuerpo entero	7	20,0%
1	86.60 - Injerto cutáneo libre, no especificado de otra manera	7	20,0%
3	57.94 - Inserción de catéter urinario permanente	6	17,1%
4	86.22 - Desbridamiento escisiónal de herida, infeccion o quemadura	4	11,4%
5	38.93 - Cateterismo venoso, NCOC	3	8,6%
6	86.22 - Desbridamiento escisional de herida, infección o quemadura	2	5,7%
7	38.93 - Cateterismo venoso, no clasificado bajo otro concepto	1	2,9%
7	39.95 - Hemodiálisis	1	2,9%
7	39.99 - Otras operaciones sobre vasos	1	2,9%
7	45.13 - Otra endoscopia de intestino delgado	1	2,9%
7	83.14 - Fasciotomía	1	2,9%
7	86.09 - Otra incisión de piel y tejido subcutáneo	1	2,9%

22. CATEGORÍAS PROCEDIMIENTO X FRECUENCIA

Unidad Tratamiento Intermedio Quemados

f	Categoría Proced x Frecuencia	Casos	%
1	86 OPERACIONES SOBRE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	14	40,0%
2	39 OTRAS OPERACIONES SOBRE VASOS	9	25,7%
3	57 OPERACIONES SOBRE VEJIGA URINARIA	6	17,1%
4	38 INCISION, EXCISION Y OCLUSION DE VASOS	4	11,4%
5	45 INCISION, EXCISION Y ANASTOMOSIS DE INTESTINO	1	2,9%
5	83 OP.SOBRE MUSCULO, TENDON,FASCIA Y BOLSA SINOVIAL NO MANO	1	2,9%

En el cálculo se han eliminado los códigos de Procedimientos pertenecientes al Capítulo 16 *Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Misceláneos*

UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO QUEMADOS

23. LOS 30 GRD´S MÁS FRECUENTES

30 GRD´S MÁS FRECUENTES

GRD	Altas Inliers	E. Media Inliers	Peso Medio Inliers	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
091203 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/MCC	4	45,50	5,5986	33,15	12,35	1,3724	45,50	49	0,16	1,3724
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	2	50,00	5,8615	25,59	24,41	1,9537	50,00	49	0,16	1,9536
091202 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/CC	1	21,00	1,9725	16,58	4,42	1,2667	21,00	4	0,15	1,2667
214162 - MH QUEMADURAS w/CC	1	7,00	0,5099	6,61	0,39	1,0588	7,00	0	0,01	1,0589

24. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS

La Unidad De Tratamiento Intermedio Quemados **No** presenta GRD´S con Estancias ahorradas.

25. LOS 30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

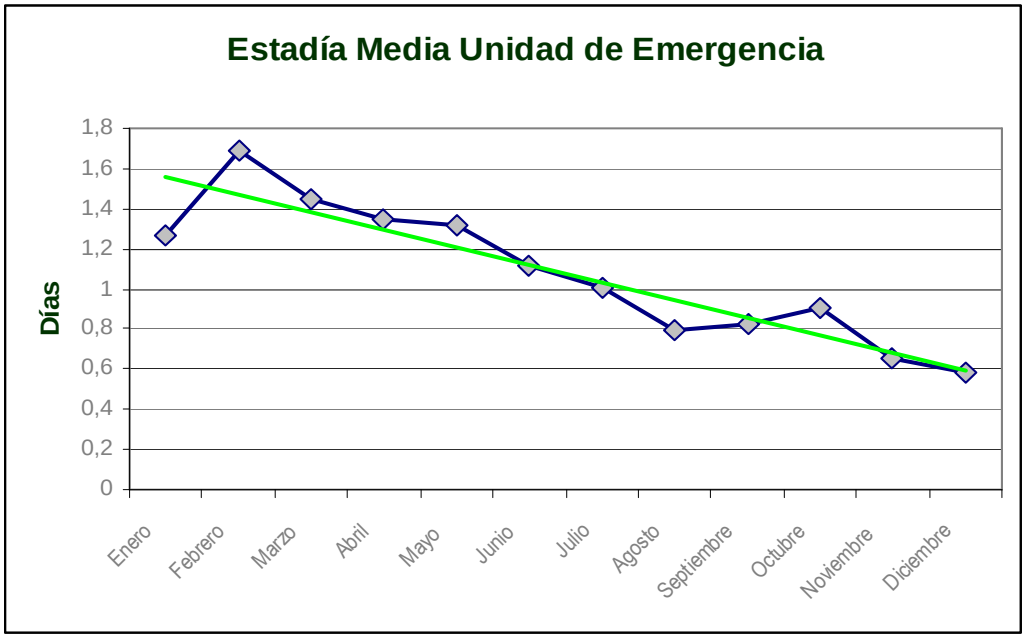
30 GRD´S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES

GRD	Altas Depuradas	E. Media Depurada	Peso Medio Depurado	E. Media Norma	Diferencia Norma	IEMA	EMAC	Est. Evitables	Cama Día Evitable	Índice Funcional
091203 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/MCC	4	45,50	5,5986	33,15	12,35	1,3724	45,50	49	0,16	1,3724
041023 - PH VENTILACIÓN MECÁNICA DE LARGO PLAZO SIN TRAQUEOSTOMÍA w/MCC	2	50,00	5,8615	25,59	24,41	1,9537	50,00	49	0,16	1,9536
091202 - PH INJERTO DE PIEL CON QUEMADURAS w/CC	1	21,00	1,9725	16,58	4,42	1,2667	21,00	4	0,15	1,2667
214162 - MH QUEMADURAS w/CC	1	7,00	0,5099	6,61	0,39	1,0588	7,00	0	0,01	1,0589

UNIDAD DE EMERGENCIA

1. ESTADÍA MEDIA UNIDAD DE EMERGENCIA

Año	Mes Descripción	Servicio -Descripción-	Estancia Media en U. Emergencia	Peso GRD. Medio (Todos)	Altas Brutas
	Enero	UNIDAD EMERGENCIA	1,27	1,11	276
	Febrero	UNIDAD EMERGENCIA	1,69	0,95	171
	Marzo	UNIDAD EMERGENCIA	1,45	1	297
	Abril	UNIDAD EMERGENCIA	1,35	1	283
	Mayo	UNIDAD EMERGENCIA	1,32	1,1	221
	Junio	UNIDAD EMERGENCIA	1,12	1,14	252
	Julio	UNIDAD EMERGENCIA	1,01	1,26	254
	Agosto	UNIDAD EMERGENCIA	0,79	1,11	509
	Septiembre	UNIDAD EMERGENCIA	0,82	1,23	427
	Octubre	UNIDAD EMERGENCIA	0,91	1,04	563
	Noviembre	UNIDAD EMERGENCIA	0,65	1,04	728
2011	Diciembre	UNIDAD EMERGENCIA	0,58	1,09	839
Total 2011			**0,93**	**1,09**	**4820**



Conclusiones

La aplicación al interior del Hospital del Sistema Grupos Relacionados al Diagnóstico (GRD), ha significado un aporte agregado como herramienta de información para la toma de decisiones y evaluación de sus resultados, preferentemente para el nivel clínico y directivo.

Conoce su Productividad total (casuística) y que está íntimamente relacionada a su demanda epidemiológica, caracterizada por una condición de urgencia, la cual impacta en toda la Institución y le imprime ese carácter de "urgente" (contingencia continua) sobre la estructura organizada.

Para los financiadores y aseguradores un mecanismo que permite la observación sobre la eficiencia con que se consumen los recursos, desde el comportamiento de las patologías; como así mismo conoce el rango de riesgo que cada una de ellas aporta en la variabilidad de los resultados, es decir los diferentes grados de complejidad que se presentan para resolver una misma patología en la población demandante.

Posibilita el benchmarking a igual condición de desarrollo y/o disponibilidad de recursos, comparándose consigo mismo y/o con estándares de igual condición y también de otros niveles de desarrollo.

Categoriza la productividad por niveles de complejidad, y niveles de severidad dando la oportunidad de poder medir la disponibilidad y/o falencias del centro y validar su necesidad y posicionamiento frente a la demanda de recursos para cubrir sus debilidades.

Categoriza la productividad por utilización de días camas, dando oportunidad de poder medir la utilización de los centros en términos de estructuras y diferenciar las necesidades para la actividad ambulatoria de la hospitalización y por separado lo que es más complejo y requiere de más de dos días de hospitalización.

La medición de la Unidad de Complejidad Hospitalaria (UCH) siendo cada una de ellas idénticas entre sí y dimensionada sólo por el índice de complejidad, determina finalmente cuántas unidades más o menos por persona aporta a la productividad global, es decir, parametriza la producción incluyendo el riesgo inherente en la actividad, convirtiéndose en una unidad de medida financiera al asociarla a otro sistema que de cuenta de la contabilidad analítica del centro.

Para el nivel Central de Salud en el País, generar una capacidad de gestión con la información en línea de su estructura hospitalaria, conociendo tanto de lo que hacen, como también de la eficiencia con que se ejecuta, permitirá visualizar la operación de la oferta instalada y de la demanda existente en la población de cada región, situación que debería permitir maximizar la ubicación de los recursos de mayor envergadura a lo largo del País, asegurando un acceso equitativo y oportuno sobre estas necesidades que requieren las personas y también resguardando una adecuada distribución del recurso financiero (presupuestos) para cada hospital según sea su casuística en resolución y la zona geográfica que le corresponde atender.