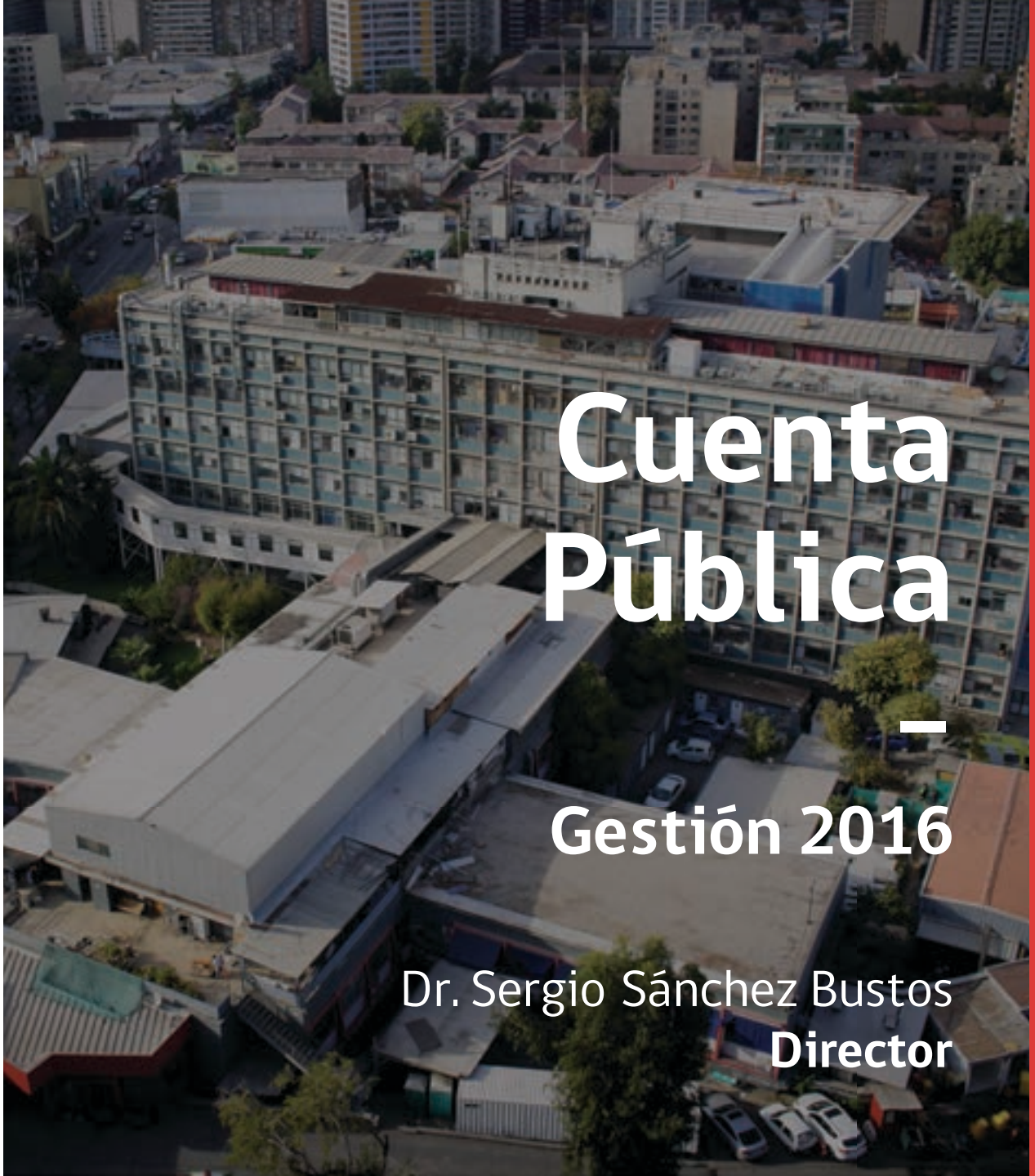
Hospital de Urgencia
Asistencia Pública

Servicio de Salud
Metropolitano Central



Cuenta Pública

–

Gestión 2016

Dr. Sergio Sánchez Bustos
Director

Nuestro Hospital:

- Establecimiento de Alta Complejidad, asistencial y docente
- Perteneciente a la red del SSMC
- Dedicado a la atención de Urgencia Médico-quirúrgica de adultos
- Centro de Referencia Nacional de pacientes adultos Gran Quemado GES
- Centro de Referencia Regional de traumas graves
- Garantiza equidad en el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud

Contenidos:

- Avances entre 2014-2015
- Atención a nuestros pacientes
- Gestión de nuestros recursos
- Proyectos ejecutados el 2016
- Proyectos para el 2017
- Nuestros funcionarios
- El Hospital y su entorno
- Crecemos para especializarnos

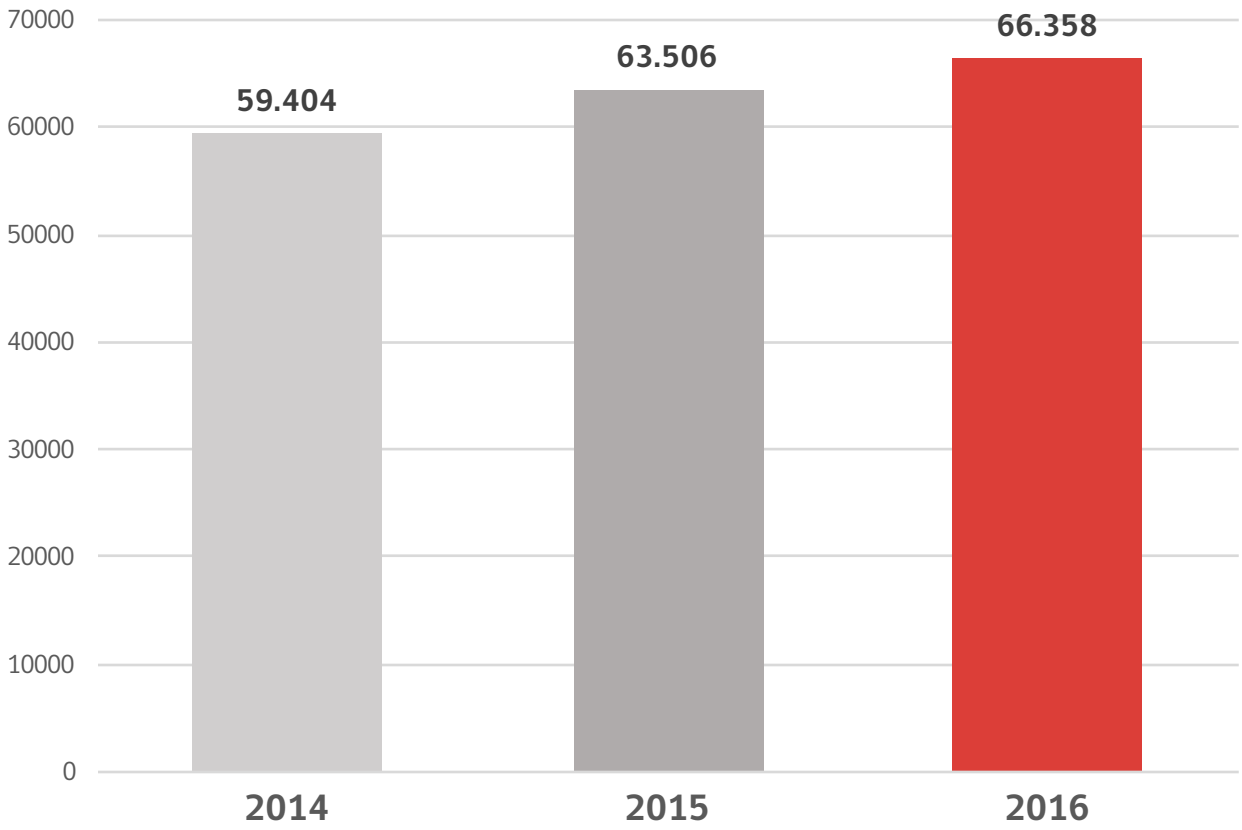
Avances entre 2014 y 2015

- Ordenamiento institucional y mejoras en la infraestructura
- Normalización y fortalecimiento de la capacidad formadora
- Más seguridad y sustentabilidad en nuestros procesos
- Mayor calidad de la atención e integración ente funcionarios, usuarios y entorno

Atención
a nuestros pacientes

Consultas Médicas en el Servicio de Urgencias

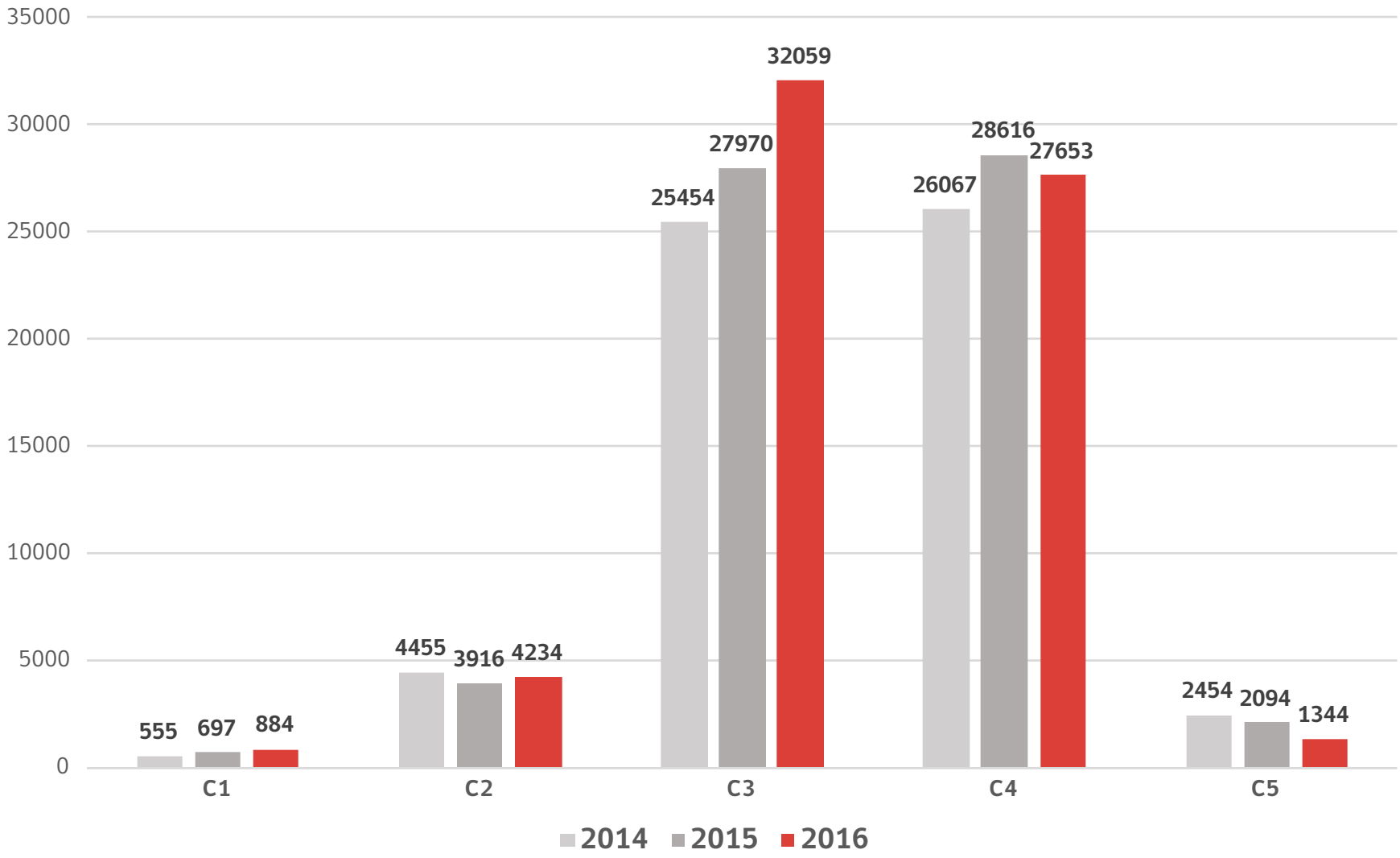
Las consultas médicas en el Servicio de Urgencias aumentaron en un 4,3% durante el año 2016.



2014	2015	2016
Promedio diario **167**	Promedio diario **174**	Promedio diario **182**

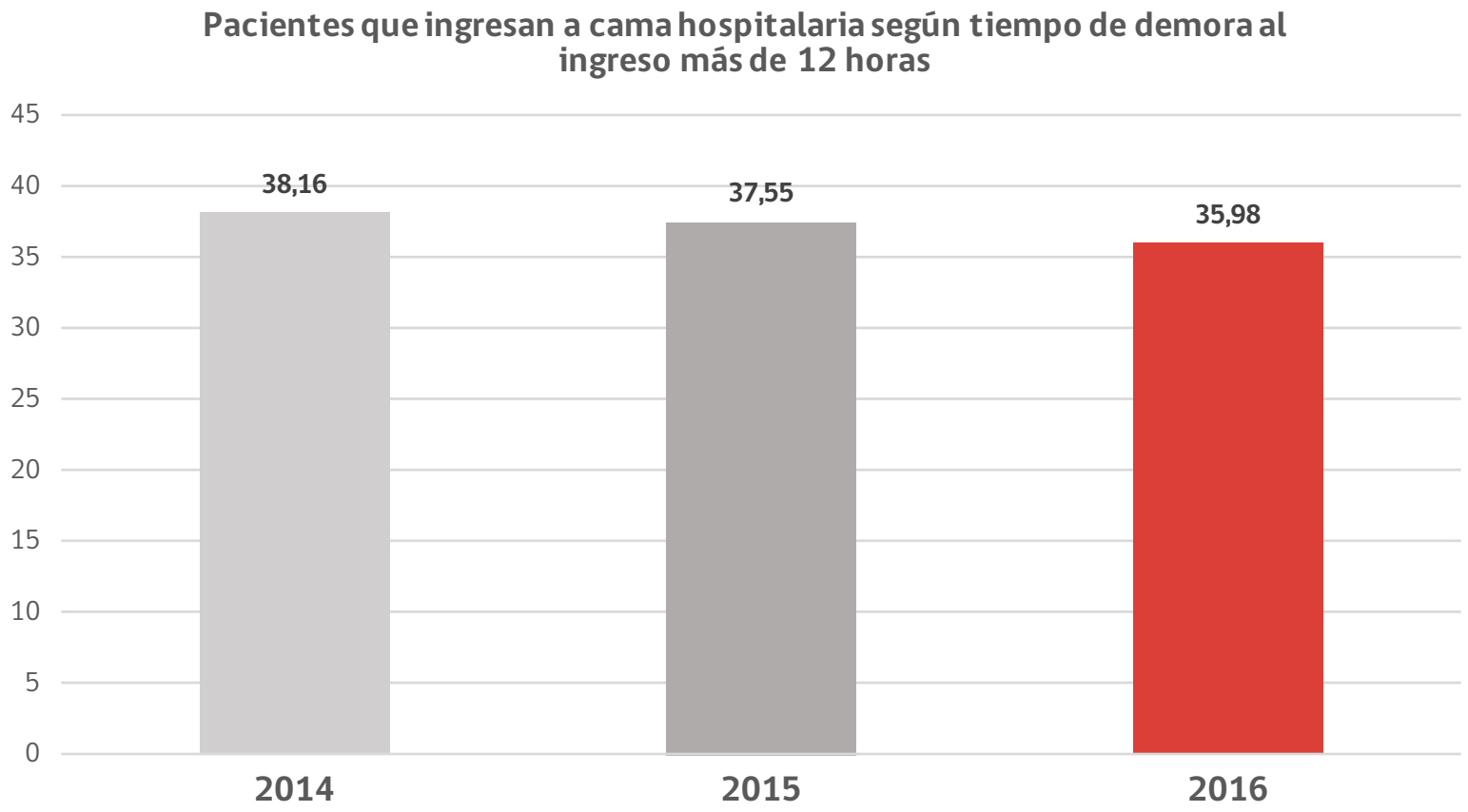
Categorización en Urgencias

Los pacientes categorizados como C1, C2 y C3 aumentaron en un 12,3%, (C1 aumenta 21,2%)



Pacientes hospitalizados que esperan más de 12 horas (en %)

Del total de pacientes hospitalizados en servicios clínicos, el 35,98% se hospitalizó después de 12 horas.



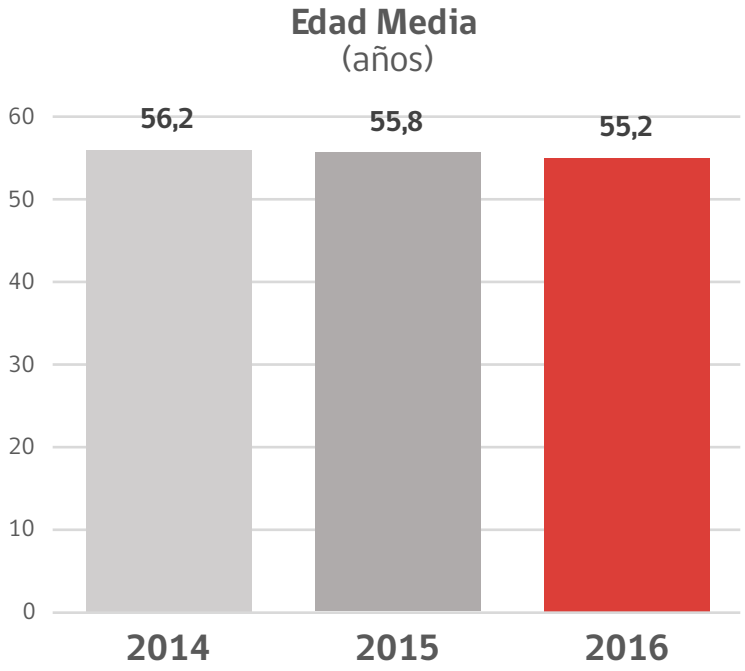
Dotación de camas

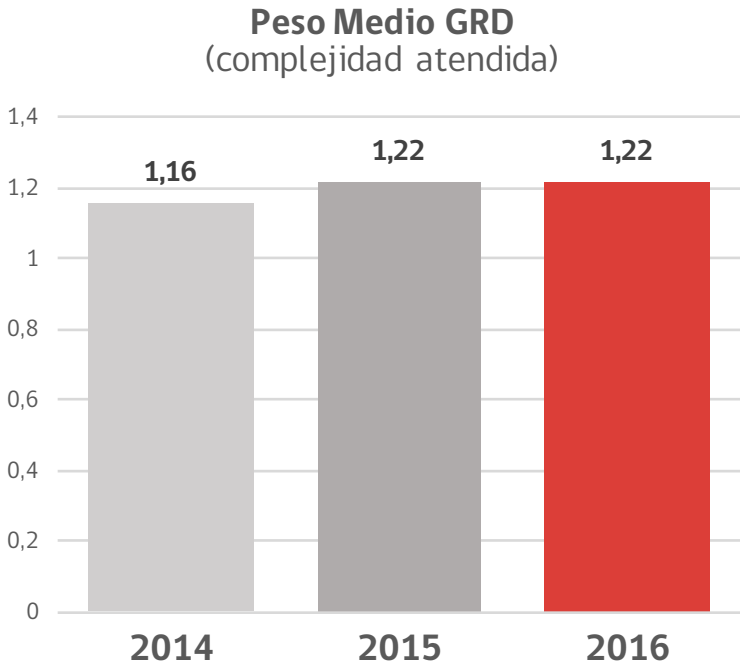
El hospital cuenta con un total de 249 camas

	Nº de Camas
Medicina	63
Cirugía	51
Traumatología	31
UTI Indiferenciado	16
UCI Quemados	8
UTI Quemados	4
Sala Quemados	12
UCI Indiferenciado	16
IAAS Infeccioso	12
Médico Quirúrgico	12
Derivación Médico Quirúrgico Clínica Asistencial HUAP	24
	249

Perfil de nuestros pacientes

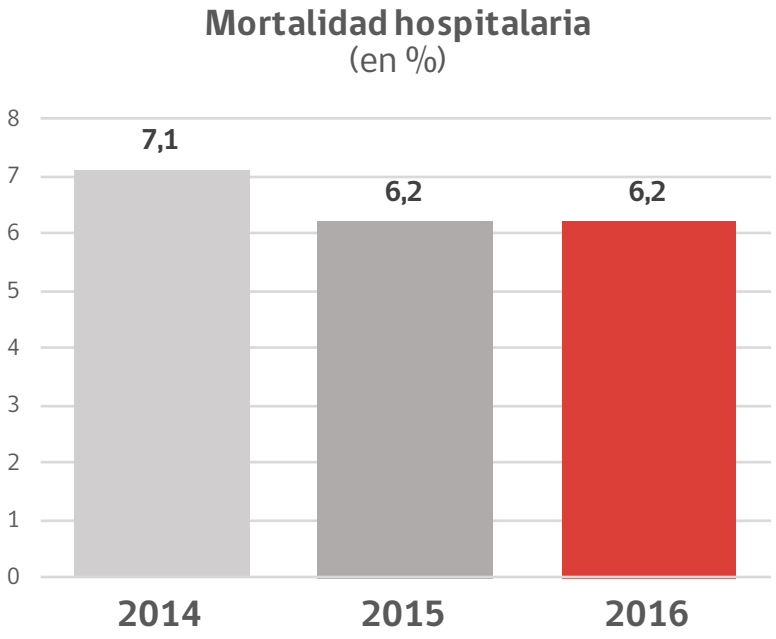
Los pacientes hospitalizados en el HUAP tienen una edad media de 55,2 años, un peso medio GRD de 1,22; presentan una mortalidad del 6,2%, un ICM de 1,49 y una severidad mayor de un 22,1%

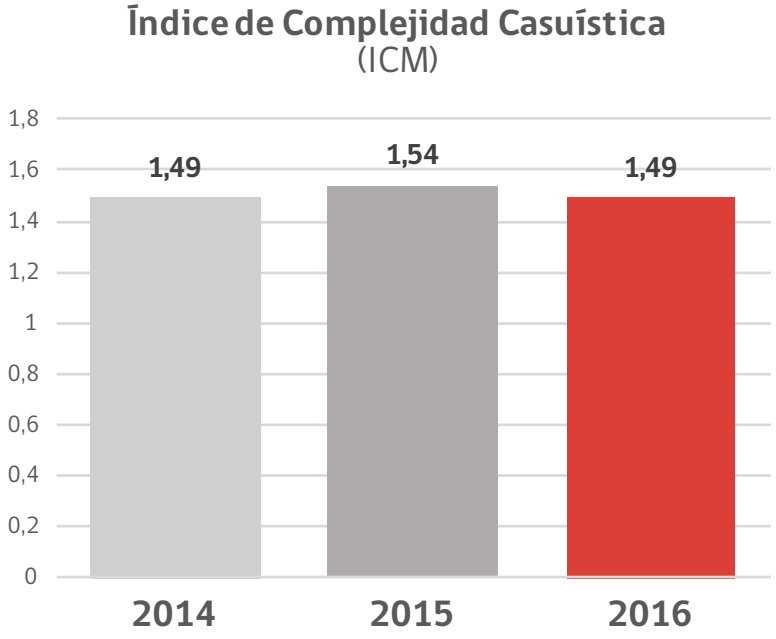




Perfil de nuestros pacientes

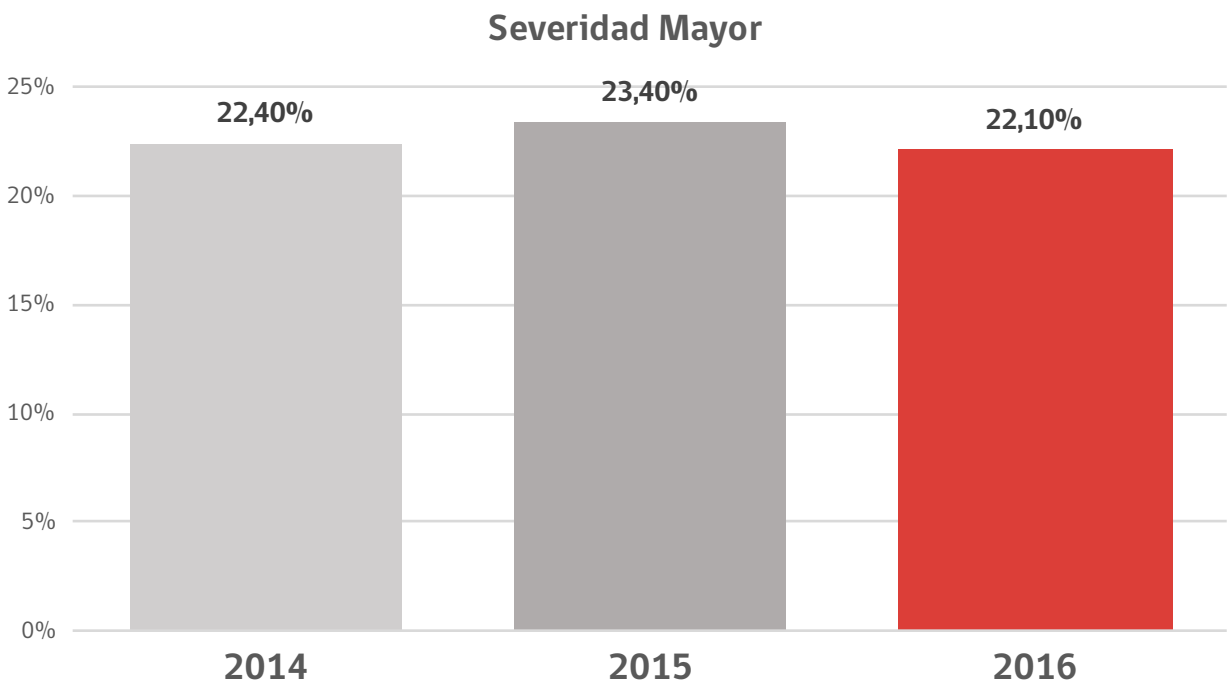
Los pacientes hospitalizados en el HUAP tienen una edad media de 55,2 años, un peso medio GRD de 1,22; presentan una mortalidad del 6,2%, un ICM de 1,49 y una severidad mayor de un 22,1%





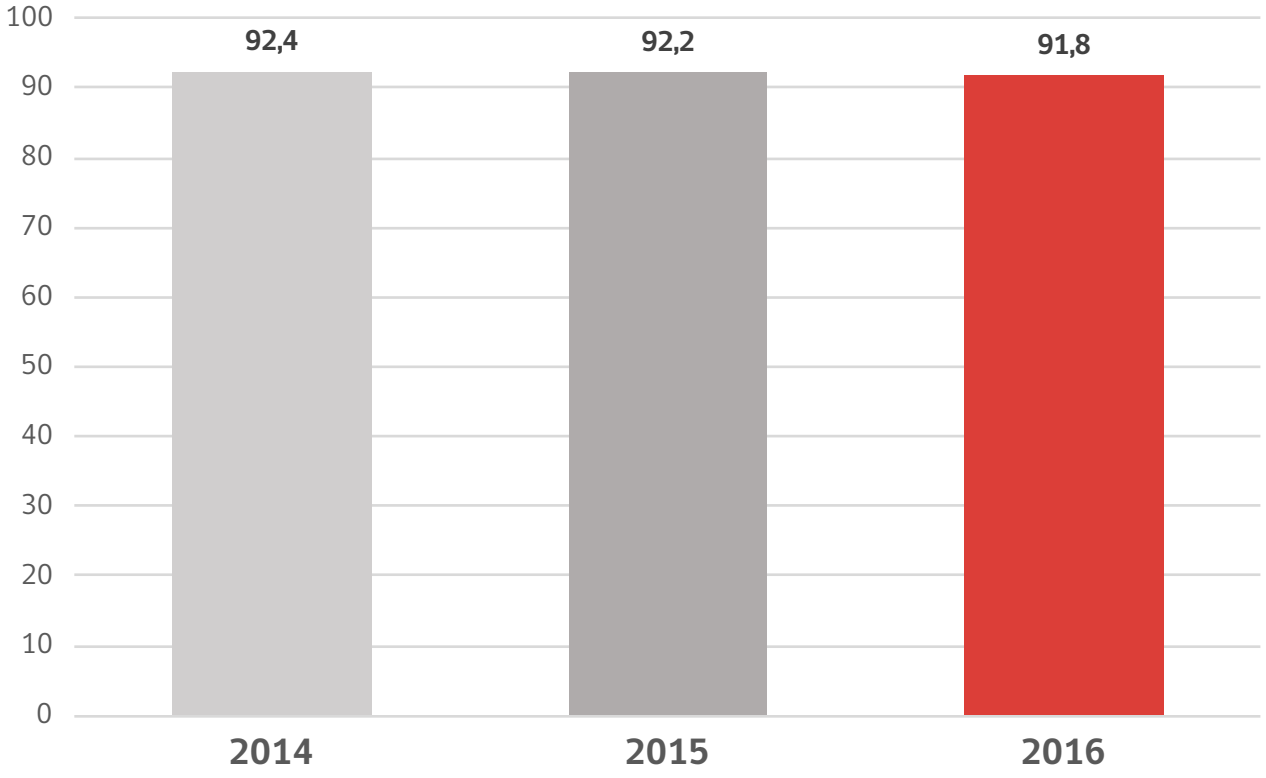
Perfil de nuestros pacientes

Los pacientes hospitalizados en el HUAP tienen una edad media de 55,2 años, un peso medio GRD de 1,22; presentan una mortalidad del 6,2%, un ICM de 1,49 y una severidad mayor de un 22,1%



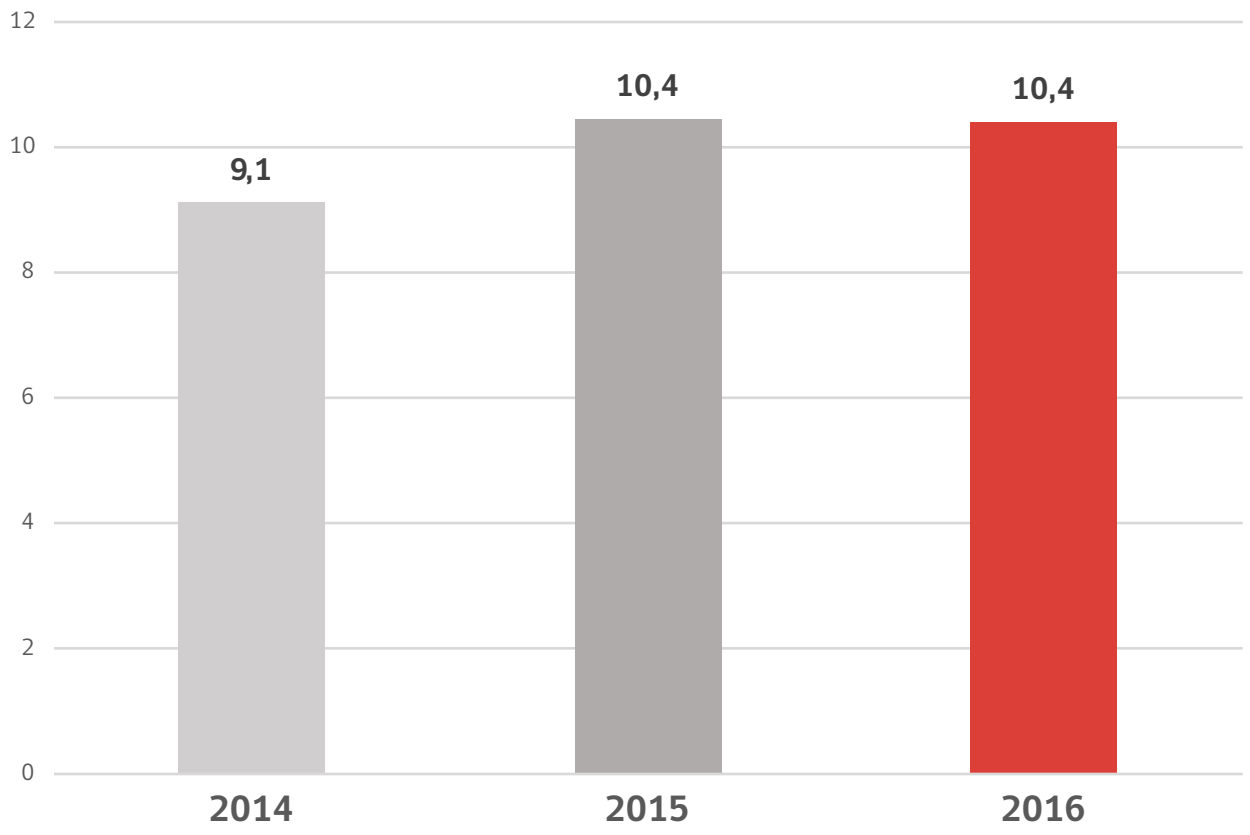
Índice ocupacional (en %)

El índice ocupacional registra una disminución del 0,43% durante el 2016.



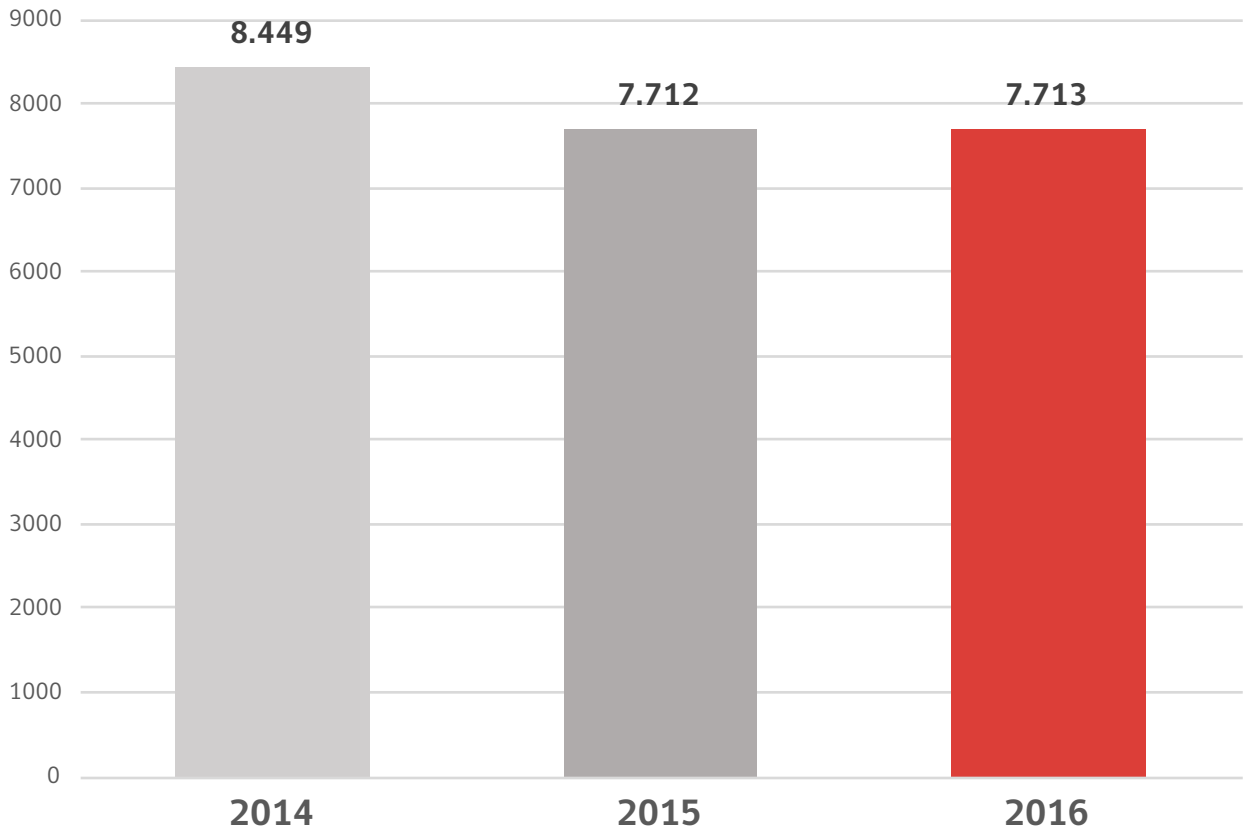
Promedio de estadía (en días)

Se mantiene el promedio de días de estada por paciente en 10,4 días como consecuencia de la presencia de pacientes con estadía prolongada.



Egresos de atención cerrada

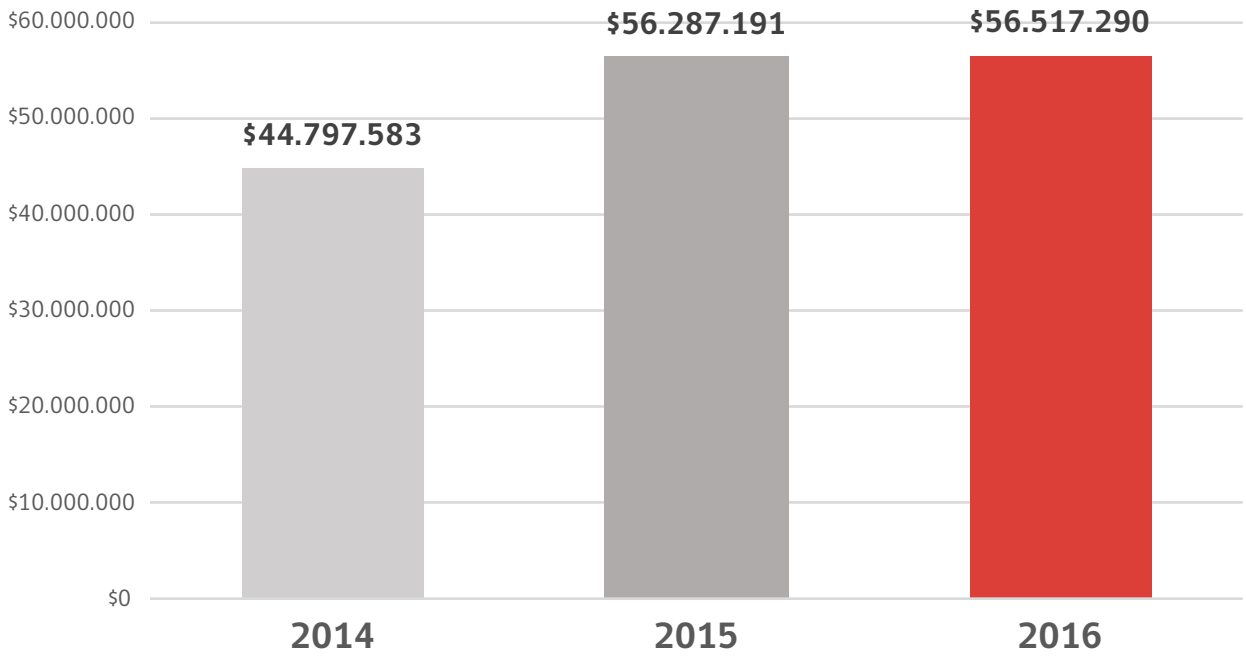
La cantidad de egresos en 2016 se mantiene estable con respecto al período anterior.



Gestión
de nuestros recursos

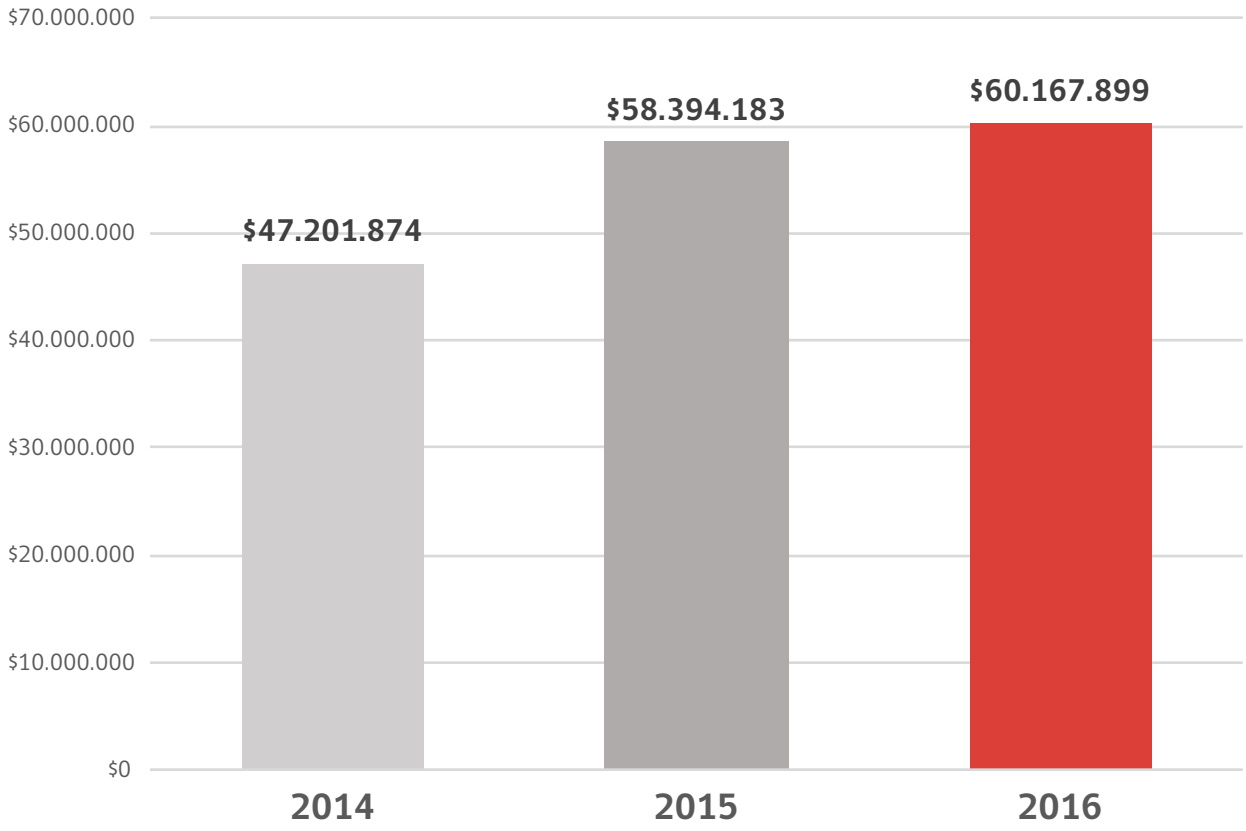
Ingresos totales (en miles de$)

Si bien los ingresos totales del año 2016 son prácticamente iguales a los de año 2015, al analizar por cada concepto de ingreso se puede observar que las Transferencias Corrientes recibidas desde el SSMC aumentaron un 3,93%, los Ingresos de Operación aumentaron un 5,23%, otros Ingresos Corrientes aumentaron un 30,2% producto principalmente de la estrategia para mejorar la recuperación de licencias médicas. Sin embargo, las Transferencia para Gastos de Capital disminuyeron un 69,45%



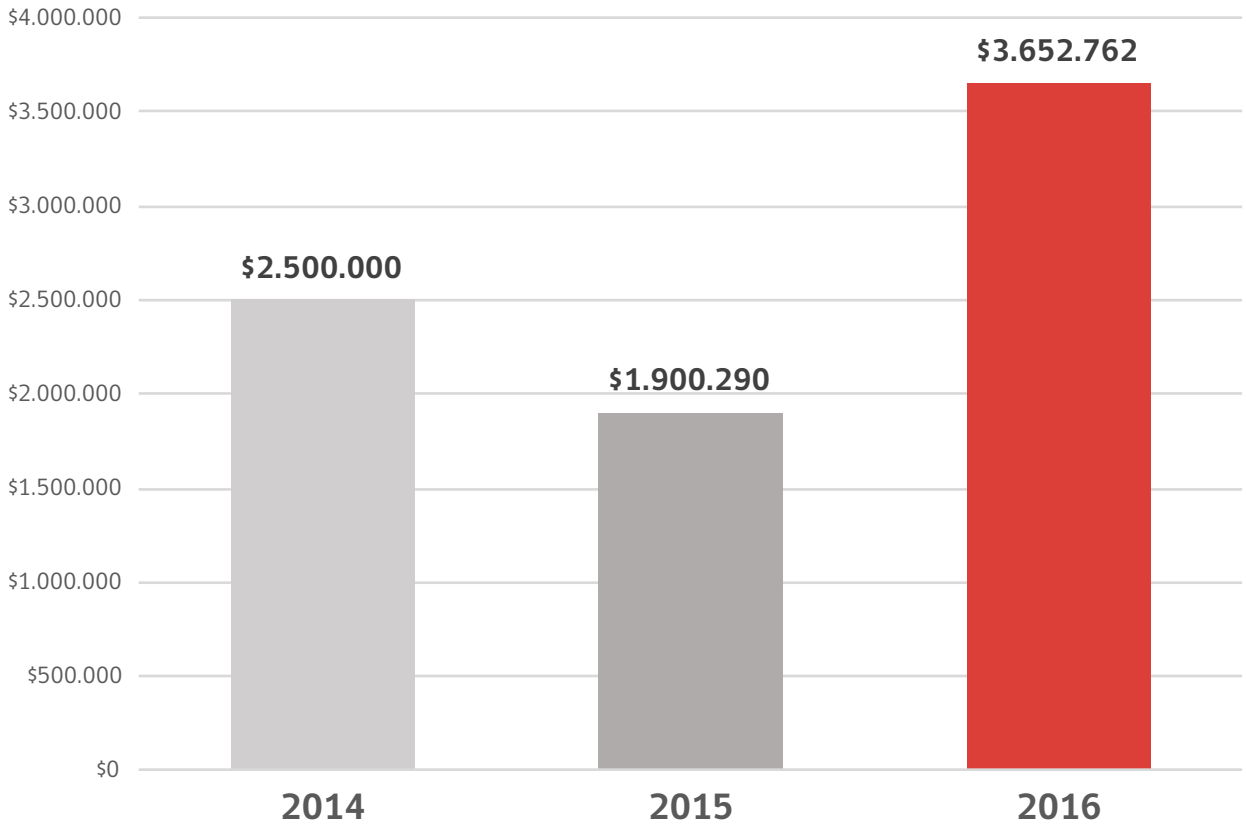
Gasto total (en miles de $)

Aumentó solamente un 3,04%. Sin embargo, si se analiza el gasto corriente, conformado por los Subtítulos 21 y 22, se puede observar un aumento del 13,91% en gastos en Personal y del 12,63% en Bienes y Servicios de Consumo.



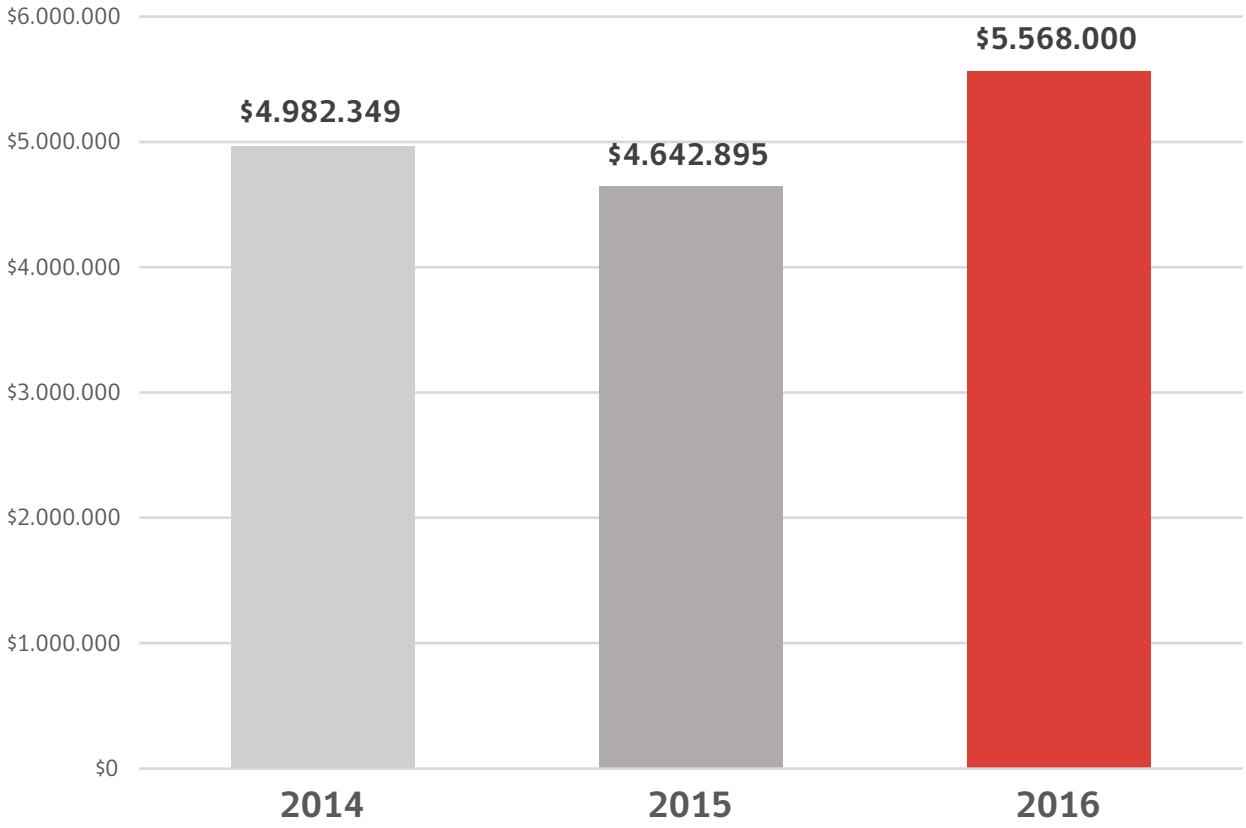
Deuda total (en miles de $)

El aumento de la deuda se explica por el aumento del 13,45% en el Gasto Corriente, comparado con el aumento de sólo un 3,93% en las transferencias corrientes. El aumento de gasto que no se puede financiar con las transferencias corrientes más los ingresos propios significa aumento de deuda.



Gasto en compra de días-cama al extrasistema (en miles de $)

El aumento del Gasto en Compra de Camas al Extrasistema se debe a la mayor derivación de pacientes quemados.



Inversión en infraestructura y equipamiento

2014	$ 588.491.000
2015	$ 26.425.772.000
2016	$ 361.772.000
2017	$ 1.200.000.000

Incluye parte del **Proyecto de Ampliación HUAP**

Proyectos
ejecutados el 2016

Centro de Simulación de Procedimientos Médicos

Habilitación del Centro
Remodelación, normalización eléctrica e instalación de climatización

Adquisición de equipamiento para el Centro

- Ecógrafo Portátil
- Equipo de simulación de ecografía
- Equipo de Simulación Paciente Adulto Trauma y Atención Pre-hospitalaria

Remodelación Módulo Docente

Cambio de pavimento, mejoramiento de iluminación, pintura, reparación de baños.

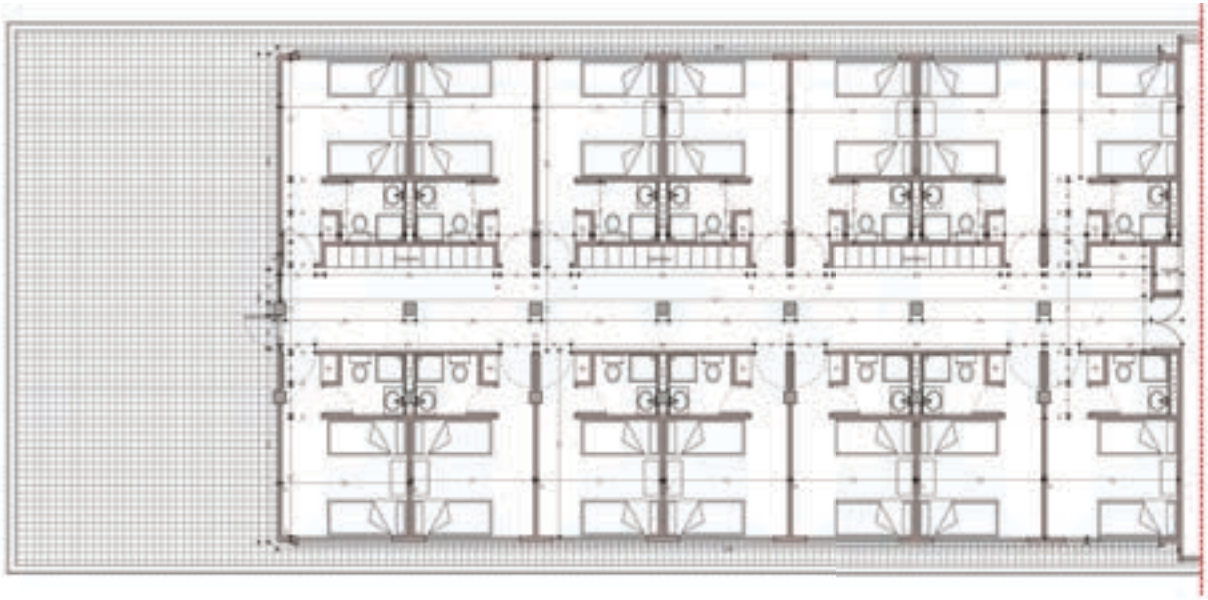
Salas de espera Servicio de Urgencia

Mantención y reparación de salas de espera y accesos al Servicio de Urgencia.

Pintura, cambio de luminarias, cambio o reparación de pavimento y reparación de sistema de climatización y mobiliario de salas de espera. Reparación de baños, cambio de artefactos, divisores y otros

Adquisición de camilla para Urgencia

Proyectos
para el 2017



Proyectos de Infraestructura

Ampliación Central de Gases Clínicos

–

Para proveer a Edificio Valech: habilitación de nuevas baterías de soporte para oxígeno y aire medicinal y conexión a estanque de oxígeno líquido.

Nueva Sala REAS

–

Construcción de Sala REAS (Residuos de Establecimientos de Atención de Salud) para todo el complejo HUAP.

Conexiones entre edificios

–

Habilitación de pasillos funcionales entre el Edificio Valech y el edificio existente.

Nuevo Jardín Infantil

–

Construcción de nuevas dependencias para Jardín Infantil y Sala Cuna.

Habilitación de Residencias Médicas

–

Habilitación en 8vo piso: 14 residencias, 28 camas para personal médico.

Proyectos en Servicios y Unidades

Etapa II
Servicio de Quemados

-

Aumento de capacidad:
8 camas UTI y 6 camas de cuidados medios, acceso a pabellón del edificio Valech.

Telemedicina:
Registro nacional del Gran Quemado, en revisión.

Capacitación por niveles:
Básica: Estandarizar derivaciones y tratamientos de fase aguda en la Red.
Media: Pasantía de RRHH proveniente de polos de desarrollo regional, programa presentado al MINSAL
Compleja: especialidades y subespecialidades, en convenios docente asistencial existentes.

Proyecto
Hospitalización Domiciliaria

-

Surge como respuesta a la brecha de camas hospitalarias y necesidades de cuidados de los pacientes.

Unidad hospitalaria
- Vigilancia activa, asistencia compleja
- Equipo atiende en Domicilio
- Estrategia costo-efectiva

Prestaciones diversas
- Distintos tipo de camas según complejidad

Perfil de paciente específico
- Complejidad de la patología a resolver
- Complejidad de las comorbilidades

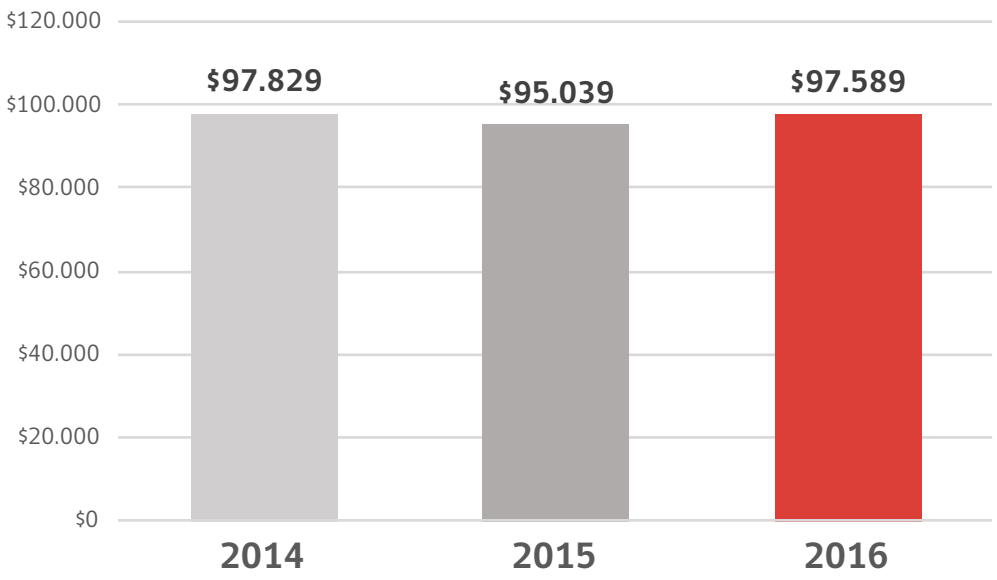
Nuestros **funcionarios**

Número de funcionarios por estamento

Estamentos	2014	2015	2016
Médicos	261	286	**312**
Odontólogos	22	26	**27**
Psicólogos	7	7	**6**
Asistentes sociales	7	5	**5**
Químicos Farmacéuticos	6	5	**6**
Técnicos paramédicos	329	297	**291**
Auxiliares	277	266	**278**
Enfermeras/os	230	231	**239**
Kinesiólogos	45	45	**51**
Nutricionistas	7	8	**10**
Tecnólogos médicos	33	33	**37**
Otros profesionales	156	156	**163**
Otros técnicos	249	278	**311**
Administrativos	198	196	**205**
TOTAL	**1827**	**1839**	**1941**

Capacitación a funcionarios

- Manejo y atención del paciente traumatológico en el contexto GES
- Manejo y atención paciente respiratorio agudo en el contexto GES
- Reanimación cardiopulmonar
- Atención del adulto mayor hospitalizado
- Gestión de cuidados del Paciente Crítico
- Atención del Paciente Crítico
- Calidad y seguridad del paciente



846 Funcionarios capacitados durante 2016

Comunidad funcionaria

- Participación y consulta en procesos internos del hospital
- Apertura al diálogo
- Reconocimiento a la labor funcionaria
- Salud y bienestar de los equipos

El Hospital
y su entorno

Programa Hospital Amigo
Cumplimiento

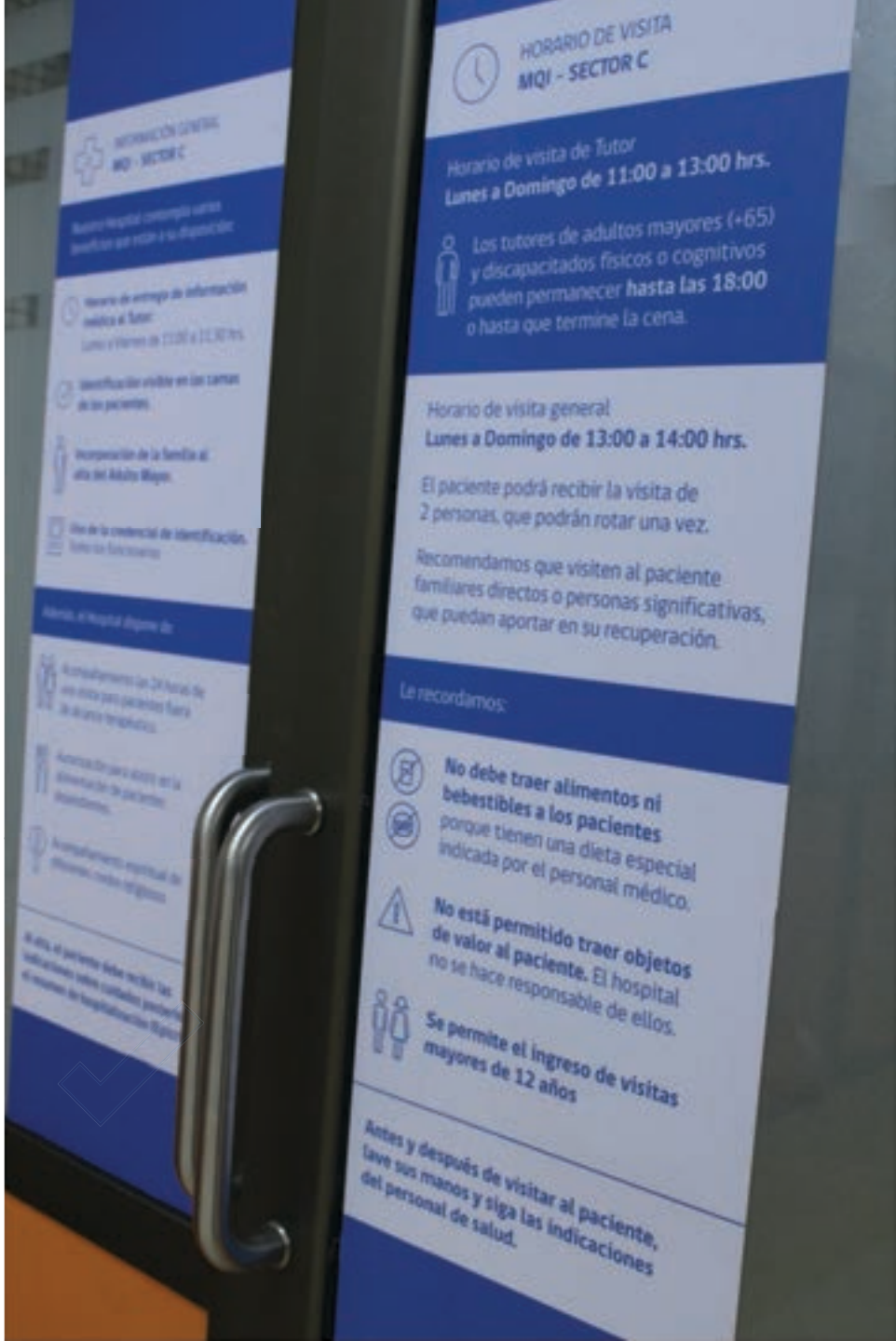
100% Horarios determinados para la entrega de información médica a la familia de pacientes hospitalizados

100% Sistema visible de identificación de personas hospitalizadas

100% Sistema de incorporación de la familia al egreso hospitalario del adulto mayor

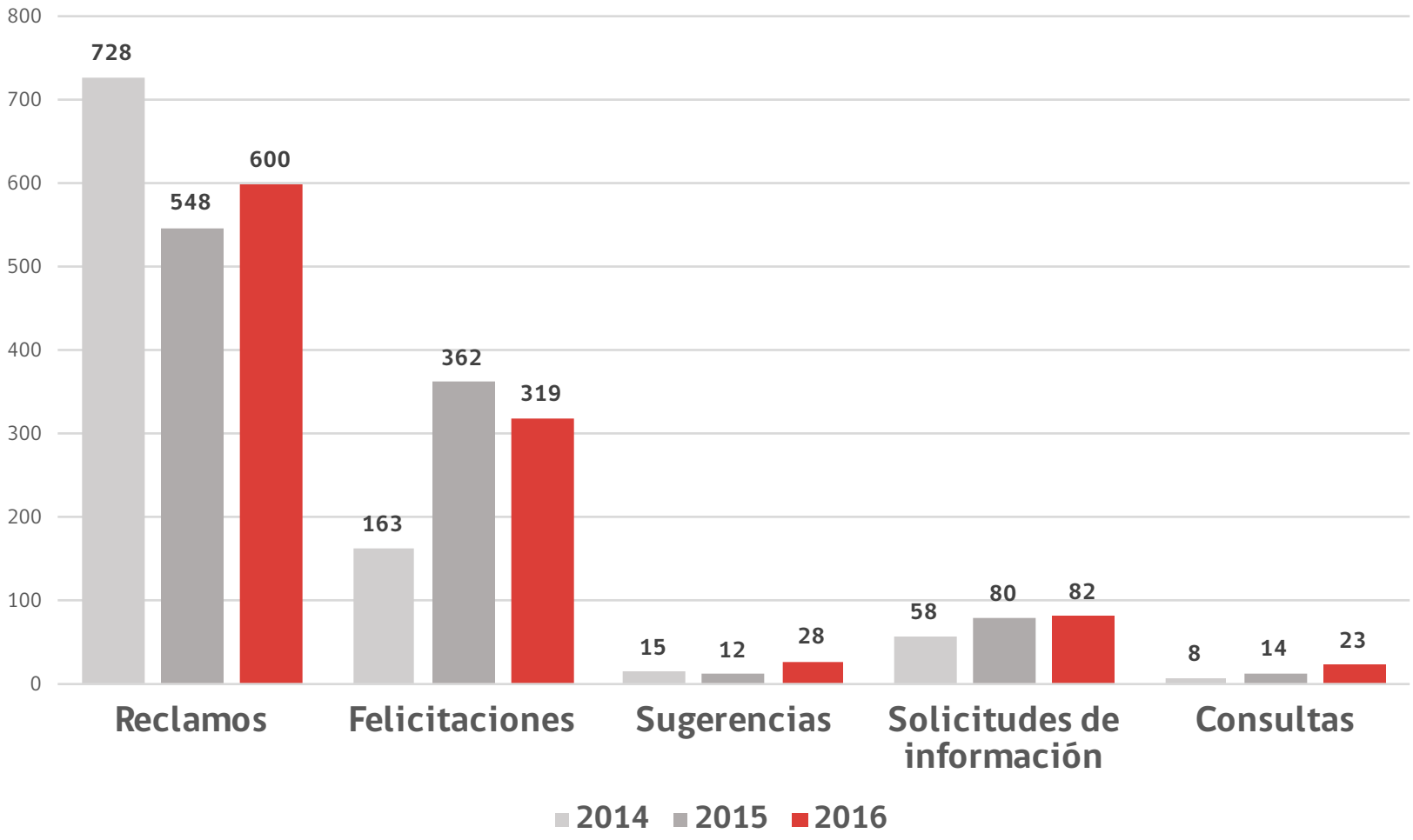
100% Funcionarios cuentan y usan su credencial de identificación

✔ La Unidad de Emergencia cuenta con un sistema de información a la familia según orientaciones técnicas



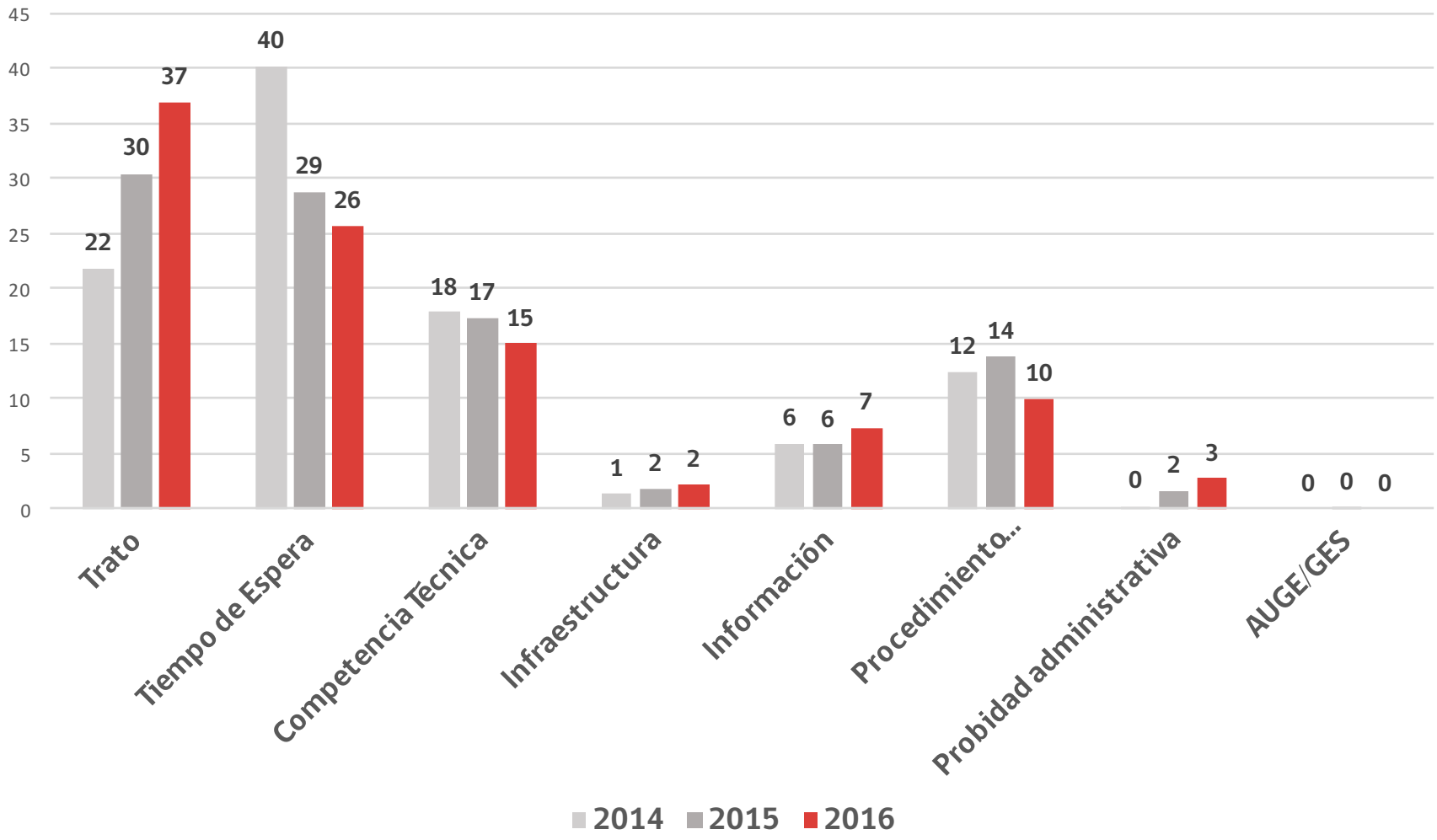
Solicitudes Ciudadanas

Durante 2016 se registra un aumento del 8,7% de los reclamos y una disminución las felicitaciones en un 13,5%.



Causales de Reclamos (en %)

Durante 2016 se observa un aumento de reclamos debido al trato (18,9%), mientras que disminuyen los asociados a tiempos de espera (-11,5%).



Usuarios y Comunidad

- Actividades con el Consejo Consultivo de Usuarios
- Capacitación y protocolos para Atención de salud y diversidad sexual (Circular 21)
- Capacitación y protocolos para Atención de salud a población inmigrante

Usuarios y Comunidad

- Voluntariado en el HUAP:
  - Damas de Rojo
  - Cáritas
  - Calcuta UC
  - Parroquia Andacollo
  - Dr. Feliz “Patch Adams”
- Integración del HUAP en Mesa Intersectorial sobre Personas en Situación de Calle
- Participación en iniciativa del SSMC “Agentes Comunitarios de Salud Mental”

Crecemos
para especializarnos

Edificio Valech

- El **80% de las unidades y servicios de la Posta se verá afectado** cuando el edificio entre en funciones, lo que implica una brecha de 410 funcionarios de la ley 18.834
- Los servicios que ocuparán los nuevos espacios son **Urgencia, Dental, Rayos, UCI, Pabellones**
- Alrededor de 20.000 mts^2. Casi 7000 serán espacios clínicos
- A la fecha se han comprometido para la construcción de la torre Valech un total de

$35.343.490.000

Línea de tiempo Proyecto Ampliacion HUAP

2008 Inicio de conversaciones con Monseñor Valech

2012 Inicio construcción de la obra gruesa, según donación que alcanza los 7.000 millones de pesos

2014 Término construcción obra gruesa

2015 Adjudicación de la construcción de las terminaciones por un monto de 23.500 millones de pesos

2016 Inicio construcción de las terminaciones

Inicio licitaciones por equipos y equipamiento que alcanza los 10.000 millones de pesos

2017 Licitación e inicio de la construcción de las conexiones entre ambos edificios.

Mediados de mayo: Desarrollo de plan de mitigación para reducir el impacto sanitario.

Octubre: Entrega de la obra

Mejoras clínicas

Edificio actual	Ampliación HUAP
UCI 16 camas	**UCI** 24 camas
Pabellones 4 pabellones + 4 camas de recuperación	**Pabellones** 6 pabellones+ angiográfo + 14 camas de recuperación
Urgencia se traslada	**Urgencia** mejora procesos de atención

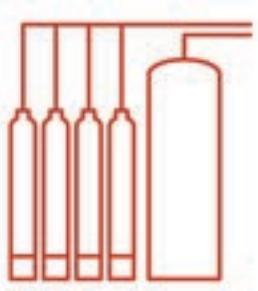
Mejoras en infraestructura

Estacionamientos subterráneos

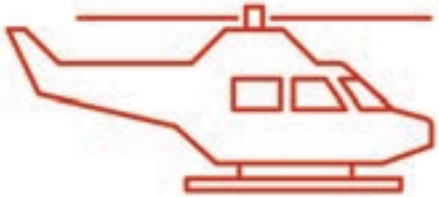
Nueva Sala REAS

Angiógrafo

Reconversión de los espacios liberados del edificio actual



Ampliación Central de gases clínicos



Nuevo helipuerto

Mejoras en tecnología

- Columnas en pabellones Urgencia y UCI
- Renovación de los equipos de rayos y un nuevo scanner
- Monitores y ventiladores de alta tecnología, hipotermia inducida, ventilación extracorpórea.
- Equipos de reanimación con mayores prestaciones.
- Pabellones multipropósito
- Instrumental quirúrgico que permitirá potenciar las prestaciones existentes en la cartera de servicios.

Servicio de Urgencia: mejora de procesos

- Reducción de la espera por categorización en equipo (médico + EU) que definirá flujos de pacientes, recursos humanos y físicos
- Descongestión de servicios clínicos y mejora de la calidad de atención a través de un protocolo de patologías que se resuelven en urgencia con hospitalización menor a 48 horas
- Espacio con protocolos específicos para la estabilización y manejo inicial de pacientes C2 (Unidad de Cuidados Intensivos de Emergencia)

Servicio de Imagenología

- Se duplica respecto al tamaño actual:
  - **Sector antiguo** atenderá UST, policlínico y hospitalizados del sector A,B y C.
  - **Sector Valech** atenderá la urgencia de UCI, respuesta temprana en apoyo al angiógrafo
- Capacitación a tecnólogos médicos para operar angiógrafo
- Avances en el proyecto de telerradiología y neurorradiología intervencional

Unidad de Cuidados Intensivos

Incorporación al equipo:

- Jefe técnico de UCI
- Jefe coordinador de UPC
- EU coordinadora de UPC
- EU supervisora técnica UCI
- EU supervisora técnica UTI

Mejoras prácticas clínicas:

- Capacitación en el uso de equipos nuevos
- Nueva estructura organizacional
- Gestión del Riesgo
- Cuidados centrados en el paciente
- Trabajo multidisciplinario: kinesiólogos, fonoaudiólogos y terapeutas ocupacionales
- Gestión de procesos
- Nuevos indicadores de calidad
- Perfiles y competencias de funcionarios que ingresen a UPC

Pabellones y Anestesia

- Incorporación 2 EU por turno por aumento de pabellones, camas de recuperación anestésica y angiógrafo
- Incorporación 2 TENS para áreas críticas de farmacia y material estéril
- Incorporación ingeniero biomédico para reducir los tiempos de reparación de los equipos de pabellón
- Incorporación de equipo de RR.HH. completo para vestir el 3er pabellón de urgencia
- Cambio en los procesos de ingreso desde urgencia y servicios clínicos
- Incorporación correo neumático
- Capacitaciones y pasantías al personal para el uso de los nuevos equipos

Urgencia Dental

- Atención las 24 horas del día
- Continúa la atención y resolución de consultas espontáneas de urgencia odontologica compleja
- Realización de procedimientos complejos de la especialidad (CMF) bajo anestesia local y en sillón ambulatorio
- Normalización de los ingresos hospitalarios, evaluaciones y controles postoperados

CUENTA PÚBLICA

Gestión 2016

HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PUBLICA

Servicio de Salud Metropolitano Central
Ministerio de Salud

Gobierno de Chile