

JUSTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO PARCIAL INDICADOR PORCENTAJE DE HOSPITALIZACIÓN DESDE LA UEH QUE ACCEDEN A CAMA DE DOTACIÓN EN MENOS DE 12 HRS., HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTIN DE CHILLÁN, AÑO 2021.

En relación al incumplimiento del indicador de la Meta Sanitaria Ley 19.664 (B.4.1.5 = Porcentaje de Hospitalización desde la UEH que acceden a cama de dotación en menos de 12 hrs.) durante el periodo 2021 el Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán alcanzó un resultado de un 72,7% de pacientes con indicación de hospitalización desde Unidad Emergencia Hospitalaria Adulto-Pediátrico que ingresaron en menos de 12 horas a ocupar una cama de dotación en servicio clínico (con lo que ponderamos un 9% de 10%), con lo que ponderamos un 100% del cumplimiento de la meta sanitaria de la Ley 18.834 durante igual periodo, que mide el desempeño del mismo indicador en el establecimiento hospitalario.

Multicausalidad:

1. Un desarrollo asimétrico de la red pública salud regional que hace que el único Hospital General de la región tenga el 59,9% de los egresos hospitalarios de la Región de Ñuble. Se suma que el resto de la red hospitalaria pública está compuesta por un Hospital Complementario (Hospital San Carlos con 22,09% del total de egresos hospitalarios de Ñuble) y 5 Hospitales Comunitarios de Salud Familiar que en conjunto representan el 18,01% de los egresos.
2. Lo antes señalado genera que el Modelo de atención progresiva no se logre implementar a cabalidad, ya que la secuencialidad del desescalamiento desde Servicios clínicos altamente especializados tales como Área Cuidado Medio Adulto a Camas básicas del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán (rotación interna) y/o de establecimientos de la red pública ya comentados (rotación a la red pública-hospitalización en red).
3. En 2021, los egresos hospitalarios en HCHM Chillán tuvieron una variación positiva de 9,4% alcanzando un índice ocupacional anual de 78,5% en periodo Enero - Diciembre 2021.
4. El HCHM Chillán en Hospitalización Adultos tuvo en Área Cuidados Básicos un promedio anual de índice ocupacional de 79,1%, en Cuidados Medios un 80,8% y en Tratamiento Intermedio un 81,6% en el periodo estudiado, siendo su peak máximo en los meses de Enero, Febrero, Marzo, Noviembre y Diciembre 2021 según tabla N° 1.

Tabla N° 1

Herminda Martin													
Detalle	Acum.	INDICE OCUPACIONAL											
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept.	Oct.	Nov	Dic
401 - Área Médica Adulto Cuidados Básicos	79,1%	81,7%	80,2%	80,9%	72,3%	81,4%	80,1%	76,9%	75,8%	77,5%	77,1%	87,2%	82,1%
402 - Área Médica Adulto Cuidados Medios	80,8%	83,9%	84,4%	83,9%	74,9%	83%	82,5%	77,6%	76%	77,1%	78,1%	88,4%	83,3%
405 - Área Cuidados Intensivos Adultos	74,4%	80,1%	72%	80,4%	95,3%	93,6%	83,8%	69,5%	44,7%	60%	60%	60,5%	69,7%
406 - Área Cuidados Intermedios Adultos	81,6%	100%	99,6%	97,8%	97,3%	91,5%	80%	71,6%	64,1%	59,5%	73,4%	74,0%	98,6%


Fuente: DEIS - Estadísticas Hospitalarias, período enero a diciembre.

5. Esto implicó que la Complejidad de la casuística atendida durante 2021 aumentó en Hospital Herminda Martin de Chillán (Peso Medio GRD inliers depurados en 2019 de 0,8723, en 2020 de 0,9884; y en 2021 de 1,1200, lo que dificulta el desescalamiento de pacientes dada su complejidad clínica, y por ende, la rotación de camas de dotación para ofertar a los pacientes con indicación de hospitalización desde la Unidad de Emergencia Adulto Pediátrica de nuestro establecimiento hospitalario (rotación interna de camas). A ello se sumó, junto al incremento de la complejidad casuística, un aumento de las Estancias Medias (aumentaron de 7,6 días en 2020 a 8,0 en 2021).

Hospital (Descripción)	Egresos			Peso Medio GRD			UPH			Estancia Media			Egresos Inliers Depurados			Peso GRD Medio Inliers Depurados (Sin GRDs inespecíficos)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Hospital Clínico Herminda Martín (Chillán)	19.257	15.821	16.359	0,8663	0,9776	1,1060	16.682	15.467	18.094	7,9	7,6	8,0	17.660	14.856	15.406	0,8723	0,9884	1,1200

Fuente GRD

6. Concatenado con lo enunciado en los puntos anteriores, hay una distribución desbalanceada de recursos en la red de Ñuble (Recursos humanos capacitados, infraestructura, farmacia, oportunidad de traslados en red por déficit de ambulancias, etc.), lo que dificulta el uso eficiente de las camas de toda la red en forma oportuna, en beneficio de nuestros pacientes.
7. Por último, existe un número importante de hospitalizaciones evitables debida a quiebres en la Atención Primaria de Salud en lo que respecta a control de crónicos, los cuales ingresan descompensados por abandono tratamiento por causa pandemia, falta de ofertas de horas de control en APS, falta de oportunidad del control nivel primario, y otras determinantes socioeconómicas, culturales, epidemiológicas y de distribución territorial asimétrica. Estas hospitalizaciones evitables consumen en promedio el 18,6% de la oferta de días camas hospitalarias públicas (Fuente: Hospitalizaciones evitables sensibles a ser atendidas en APS. Medición de los costos evitables sobre la red asistencial en Chile, 2010-2019, Instituto de Políticas Públicas en Salud (IPSUSS), Raúl Aguilar Barrientos, USS).


 Dra. Jimena Viñuela Poirier
 Subdirectora Desarrollo y Planificación
 Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán


 Dra. Marcela De la Hoz Muñoz
 Jefe Sección Control Gestión
 Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán

Chillán, 01 de Julio 2022.-