



Cuenta Pública Participativa 2014

Hospital Regional de Talca "Dr. César Garavagno Burotto"

Discurso Dr. Alfredo Donoso

Talca, 30 de Abril de 2015

Buenos días a todos.

Año 2014, un año pletórico de cambios, incertidumbres, esperanzas, acercándonos lentamente a la mudanza a una nueva casa, mayores exigencias dadas por la legislación vigente pero en beneficio de todos, cumplir con los requisitos de autorización sanitaria, esforzarnos para superar complejidades para acreditar en calidad, tener la capacidad de captar más especialistas y profesionales de diferentes disciplinas, continuar con la puesta en marcha del nuevo hospital que se inició en el año 2012 y que continuará por un tiempo más, equilibrar destrezas, habilidades, falencias y riesgos en el diario convivir, sonreír

más, acercarnos a nuestros pacientes, sin duda, todo ha sido un desafío.

¿Quien no se ha cambiado de casa?; jamás quedan todos conforme, existe un tiempo de adaptación, esto nos está pasando; tanto a ustedes, como usuarios; y a nosotros, como funcionarios del hospital.

En este escenario se desarrolla el quehacer de nuestro hospital durante el año 2014; es de este quehacer que hoy les rindo cuenta.

Pretendo en esta oportunidad relevar lo que ustedes como pacientes, usuarios y ciudadanía quieren conocer, en conformidad a lo expresado por el Consejo consultivo de usuarios de nuestro hospital, inquietudes que me atrevo a agrupar en cinco grandes temáticas: atención de urgencia, consultas de especialistas, tratamiento de listas de espera, dotación de personal, y finalmente trato y conductas del personal de salud.

Caracterización de la población

Antes de hablar de lo particular debo señalar lo general, ¿qué características tenemos como región?, ¿quiénes somos?. El hospital de Talca es un establecimiento integrante de la red asistencial de la región del Maule,

tenemos una población de 1 millón 35 mil 593 habitantes, una ruralidad de 33,9%; un promedio de escolaridad de 9,1 años; 21,9% de pobreza multidimensional y un 5,9% de pobreza extrema, 88% de población beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA), el más alto del país. En cuanto a los indicadores de salud, presentamos cifras que muestran mayor deterioro que el promedio país como se aprecia en la tabla, una esperanza de vida menor que el país con 74,37 años para los hombres y 79,77 años para las mujeres; una tasa de mortalidad de 5,9 por mil habitantes, una tasa de mortalidad infantil de 7,7 por cien mil nacidos vivos. Las principales causas de muerte en la región son las enfermedades del sistema circulatorio con un 29,1%, tumores malignos con un 21,8 %; causas externas con un 12,2% y enfermedades del sistema respiratorio con un 10,8%.

Esta población con las características señaladas, con factores condicionantes y determinantes de su salud, es la que requiere de nuestros servicios, ¿en qué sentido?; para recibir atención de urgencia, ser atendidos por un especialista en el Centro Diagnóstico y Terapéutico, ser intervenido quirúrgicamente, hospitalizado en caso necesario y por sobre todo recibir un buen trato.

Atención de Urgencia

En este sentido, iniciaré la cuenta con el proceso de atención de urgencia, servicio al que acuden pacientes que consultan directamente, es decir, consulta espontánea, pacientes derivados de otros centros de salud y pacientes trasladados por el Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU).

Para dar respuesta a la atención de urgencia se cuenta con instalaciones transitorias, en donde se realizaron diariamente un promedio de 259 atenciones, 41 pacientes del total atendidos permanecieron en observación en la unidad, de los cuales 11 fueron hospitalizados en los diferentes servicios, 10 pacientes derivados a pabellón para cirugía de urgencia, 20 pacientes quedaron en observación en la urgencia, 187 fueron derivados a su hogar y 31 a centros de salud de atención primaria.

Para otorgar este servicio trabajaron diariamente en la unidad de emergencia, 10 médicos en turno de 24 horas, y en turno de 12 horas: 6 enfermeras, 1 matrona, 12 técnicos en enfermería, 4 auxiliares de servicio y 2 administrativos; en horario diurno trabajan 2 enfermeras y 3 administrativos. La atención de urgencia tiene costos variados de un paciente a otro, sin embargo lo que significa

en costos medios una atención en esta unidad corresponde a \$75.250, considerando en este costo todas las prestaciones para realizar una atención integral, es decir, incluye exámenes, procedimientos, atención médica, de enfermera y otros funcionarios, además de todo el apoyo administrativo y logístico para que esto sea posible. Igual consideración se debe tener en cuenta cuando se señalen los costos medios de otras prestaciones. Durante el año 2014, se realizaron 94 mil 645 atenciones de urgencia, 36 mil 53 corresponden a niños, 44 mil 458 adultos y 14 mil 134 mujeres en urgencia de maternidad y ginecología.

Atención Abierta

También se otorga atención ambulatoria a través de consultas de especialidad, atenciones de otros profesionales y procedimientos médicos, demanda que surge por las derivaciones desde otros establecimientos tanto de la atención primaria de salud municipal como de otros hospitales, además de la derivación realizada dentro de nuestro hospital por los especialistas.

Para dar respuesta a este requerimiento se realizaron diariamente en el Centro Diagnóstico Terapéutico 1275

atenciones médicas, de las cuales 477 corresponden a consultas nuevas, 276 a controles y 522 a procedimientos. Adicionalmente se realizaron 405 atenciones por otros profesionales.

Para otorgar este servicio trabajaron diariamente en el centro diagnóstico y terapéutico 108 médicos en consulta y en procedimientos, 50 enfermeras, 21 kinesiólogos, 80 técnicos en enfermería, 6 matronas, 1 nutricionistas, 10 auxiliares de servicio, 8 tecnólogos médicos y 25 odontólogos.

La producción anual correspondió a 180 mil 897 consultas, de las cuales 63% fueron atenciones de pacientes nuevos y 37% controles de especialidad; se realizaron 125 mil 258 procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico, el mayor volumen 22,1% se realizó ginecología y obstetricia 13,6% en oftalmología y 12,6% en cardiología y neumología Las atenciones otorgadas por otros profesionales de la salud correspondieron a 97 mil 210.-

Atención Quirúrgica

En el ámbito quirúrgico se atendieron diariamente en 9 pabellones a 67 pacientes, 10 por cirugía de urgencia y 57

electivos, correspondientes a pacientes en lista de espera por problemas de salud garantizados (GES) como otros diagnósticos no garantizados.

Para realizar estas cirugías trabajaron diariamente 17 cirujanos, 7 anesthesiólogos diurnos y 2 en turno, 5 enfermeras diurnas y 2 en turno de 12 horas, 34 técnicos paramédicos diurnos y 11 en turno de 12 horas y 2 auxiliares de servicio.

La producción anual de cirugías correspondió a 17 mil 310, de las cuales 3 mil 526 corresponden a intervenciones de urgencia y 13 mil 784 a electivas.

Lista de espera

No obstante el incremento anual de la producción, tanto en atención ambulatoria como en cirugías, mantenemos una lista de espera considerable. Se debe tener presente que las listas de espera son dinámicas, es así como durante el año 2014 ingresaron 35.116 interconsultas a lista de consultas y 3.873 indicaciones de cirugía a la lista de espera quirúrgica.

Estas cifras representan el 51% de lista de espera de consultas de especialidad y el 59 % de lista de espera quirúrgica al 31 de diciembre de 2014.

Hospitalización

En cuanto a las hospitalizaciones, nuestros pacientes provienen de la unidad de emergencia, de derivaciones de otros establecimientos y de la consulta de especialidad del CDT.

Distribuidas en los diferentes servicios se contó con una dotación de 434 camas, de estas 319 están destinadas a cuidados básicos, 37 a cuidados medios y 78 a cuidados críticos, nuestros pacientes permanecieron en promedio 6 días hospitalizados.

Para otorgar atención de hospitalización se trabaja en sistemas de turnos que permite asegurar la atención en forma continua las 24 horas los 365 días del año; enfermeras, matronas, técnicos en enfermería, auxiliares y médicos. Durante el día se suma personal administrativo, profesionales supervisores y auxiliares de servicio. La suma de los funcionarios en los diferentes servicios clínicos significó contar diariamente con un equipo integrado por 22

médicos de sala y 8 residentes, 30 enfermeras diurnas y 30 en turno, 4 matronas diurnas y 3 en turno, 62 técnicos en enfermería, 17 auxiliares de servicio diurnos, 14 auxiliares de servicio en turno y 13 administrativos.

Los egresos durante el año totalizaron 19 mil 192, con la siguiente distribución: 7.041 de cirugía, 5314 de obstetricia y ginecología, 2398 de medicina, 2832 de médico-quirúrgico infantil y 1.607 de la unidad de pacientes críticos.

Gestión de camas

Para una mejor utilización de las camas y dado el déficit de éstas para la demanda que tenemos como establecimiento de referencia, existe una unidad gestora de camas que funciona en coordinación con la Unidad Gestora de Camas Críticas (MINSAL); a través de este recurso durante el año 2014 se gestionó la hospitalización de 348 pacientes, de los cuales 152 se trasladaron a establecimientos privados y 196 a establecimientos públicos, ya sea en la región u otras regiones. En la Séptima Región, solo nuestro hospital cuenta con Gestión Camas 24 horas, por lo que en horario inhábil, nos corresponde asumir derivaciones críticas de toda la Región.

Hospitalización domiciliaria

Otra estrategia para el mejor uso de las camas es la Hospitalización Domiciliaria, que permitió dar continuidad a la hospitalización en el domicilio en el caso de pacientes con cuadros agudos. El equipo realizó 2.787 atenciones, logrando 2453 días de hospitalización en domicilio.

Apoyo Clínico

Para realizar la producción de consultas de especialidad, hospitalizaciones y cirugías se requiere necesariamente de exámenes y procedimientos de apoyo diagnóstico y aplicación terapéutica. En este ámbito se realizaron 2 millones 478 mil 28 exámenes de laboratorio, distribuidos en su mayor porcentaje (38,6%) en la atención ambulatoria y 31% en la atención de urgencia, seguido por los exámenes para establecimientos de atención primaria de comunas en convenio y; finalmente los exámenes realizados a los pacientes hospitalizados. Los exámenes de imagenología alcanzaron a 137 mil 728, distribuidos en radiografías con un 44,9%, ecotomografías de diferentes tipos con un 35,7%, escáner con un 16,4% y resonancias magnéticas nucleares con un 3%.

La producción de anatomía patológica correspondió a 75.941 muestras procesadas e informadas.

La unidad de medicina transfusional realizó 5.093 transfusiones, tanto a pacientes hospitalizados como ambulatorios.

Por otra parte se dispensaron fármacos correspondientes a 6 millones 248 mil 976 prescripciones, distribuidas en un 80% a los pacientes de atención en consultas de CDT, 18% a los pacientes hospitalizados y 2% a los pacientes en atenciones de urgencia.

Además del apoyo diagnóstico y terapéutico para hacer posible las atenciones existen variados servicios de apoyo tanto en el ámbito logístico, como administrativo, a saber, traslado de pacientes, movilización, lavandería, esterilización, por señalar algunos, todos con una producción específica necesaria para que fluya el funcionamiento de nuestro hospital, kilos de ropa, metros cúbicos de material estéril, traslados de pacientes, kilómetros recorridos, etc.

Recursos Humanos

Las personas, durante el año 2014 por proyecto de normalización y expansión de planta recibimos 168 cargos, alcanzando una dotación de 2.121 cargos de dotación de funcionarios de la ley 18.834, 15.076 y 19.664 que incluye profesionales, auxiliares, técnicos de nivel superior, administrativos, médicos, químicos farmacéuticos, odontólogos y bioquímicos.

En materia de formación de especialistas y especialización de otros profesionales puedo informar durante el año 2014 mantuvimos 36 médicos en formación, 9 especialistas en retorno de su especialización, 3 tecnólogos médicos especializados en resonancia magnética y enfermera en formación como perfusionista, además de una serie de pasantías para enfrentar de mejor manera los cambios principalmente tecnológicos del hospital en construcción y de la forma de atender.

Se realizaron 184 cursos y talleres de capacitación para los funcionarios en diferentes lineamientos.

Rol docente

El Hospital de Talca en su rol docente fué capaz de participar en la formación de diferentes profesionales: médicos, psicólogos, enfermeras, matronas, kinesiólogos, fonoaudiólogos, asistentes sociales, tecnólogos médicos y técnicos paramédicos, logrando recibir a 2.505 alumnos de diferentes universidades y centros de formación, como son la Universidad Católica del Maule, Universidad de Talca, universidad Santo Tomás, Universidad Autónoma, Universidad Austral, Centro de Formación Técnica Santo Tomás y Centro de Formación INACAP. Así mismo recibió para su práctica laboral y/o internado según sea el caso a 1.506 alumnos.

Recursos Financieros

Otro ámbito que debo detallar tiene relación con los recursos financieros, que se presentarán diferenciados entre ingresos y gastos. Los ingresos durante el año 2014 correspondieron a transferencias corrientes por concepto de prestaciones valoradas con 27 mil millones 921 mil 384 pesos, valoradas en el sentido que FONASA, nuestro asegurador, fija un arancel de acuerdo a un costeo de la

prestación; otro concepto de ingresos son las prestaciones institucionales, que tienen asignado un arancel referencial y que cubre el delta para llegar al presupuesto asignado, que en ningún caso da cuenta de la producción de nuestro hospital; durante el año 2014 correspondieron a 21 mil millones 501 mil 870 pesos y por Fondo Nacional de Salud APS 72 millones 431. Se generaron ingresos propios por 3 mil millones 158 mil 420 pesos, alcanzando ingresos totales de 52 mil millones 654 mil 420 pesos.

Por otro lado, el gasto estuvo dado principalmente por las remuneraciones tanto en su componente fijo como variable, remuneración de las personas que realizan las diferentes atenciones de salud como las personas que se desempeñan en áreas de apoyo clínico, administrativo y logístico, el gasto en personal correspondió a 31 mil millones 177 mil 264 pesos y; los bienes y servicios a 20 mil millones 887 mil 263 pesos, cuyo mayor gasto se presentó en los fármacos e insumos médicos. El total de los gastos alcanzó los 56 mil millones 283 mil 482 pesos, generando una deuda de 4 mil millones 25 mil 892 pesos. La estratificación por antigüedad de la deuda estuvo dada en un 27% por la correspondiente al tramo entre 61 a 90 días.

Con la finalidad de realizar un mejor uso de los recursos se propuso aumentar las licitaciones mayores a 1.000 UTM, lo que se muestra claramente en la gráfica, con una tendencia al aumento en forma sostenida en los últimos años, lo que permite economía de escala y mayor oportunidad. Del mismo modo se propuso aumentar las compras por convenio marco, las cuales incrementaron durante el año 2014 considerablemente.

OIRS

La pregunta más importante es que opinan nuestros pacientes; para acercarnos a este conocimiento, nuestro establecimiento canaliza las solicitudes ciudadanas en la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS). Durante el año 2014 recibimos 65 consultas, 51 sugerencias, 284 solicitudes, 483 felicitaciones y 1.100 reclamos. Los motivos principales que generaron reclamos fueron por procedimiento administrativo con un total de 233 principalmente en farmacia, CDT y archivo; trato con un total de 210, los que se focalizaron principalmente en servicios generales, unidad de emergencia y CDT; lista de espera con 208, que corresponden en su mayor porcentaje a CDT, cirugía, traumatología y neurocirugía; y 176 por tiempo de espera, que comparten la urgencia, CDT y

Farmacia. El tiempo de respuesta a las solicitudes ciudadanas correspondió a 12 días en promedio.

Hitos

Destacaré algunos hitos relevantes del año 2014, como son:

Continuidad del Proyecto Becas Maule, iniciativa y desarrollo conjunto entre la Universidad Católica del Maule y nuestro hospital, formando una alianza estratégica para disminuir la brecha de especialistas en el sistema público de salud regional y fortalecer la Red Asistencial, dotando de médicos calificados con retorno a la Región del Maule.

Creación Comité de análisis de Solicitudes Ciudadanas, instancia integrada por la Asesora Jurídica, Jefe CR. Atención Usuarios, Jefe OIRS, Jefe Farmacia y Funcionario OIRS y por quien les habla, en la cual, se realiza un análisis de las solicitudes ciudadanas, recepcionadas en la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias. Se revisan los requerimientos de mayor complejidad, proponiendo medidas a adoptar para solucionar los problemas mejorando de esta forma r la satisfacción usuaria.

Instalación de Buzones de solicitudes ciudadanas en Área

Ambulatoria: en Salas de Espera de mayor afluencia de público como son la Unidad de Farmacia – Toma de Muestras, en Programa del Adulto, Programa de la Mujer, y Policlínico Otorrino – Oftalmología. Cada buzón cuenta con formulario de solicitud ciudadana, y la respectiva información para su adecuado registro. Diariamente se revisan los buzones, para abastecer de formularios y retirar los que los usuarios han realizado.

Participación en diplomado en Oncología y cuidados paliativos del adulto en la Universidad Católica del Maule, profesionales enfermeras, kinesiólogas y psicólogas del hospital tuvieron la oportunidad participar de esta formación, adquiriendo competencias para otorgar una atención de calidad centrada en el paciente y su entorno. Específicamente el diplomado impartido por la Universidad Católica contó con docentes médicos y enfermeras que trabajan en nuestro hospital con experiencia y formación adecuada.

Así mismo, dos profesionales enfermeras completaron su especialidad en oncología, formación impartida por la Universidad Andrés Bello, integrando actividades teórico - prácticas, con una duración de 18 meses.

Incorporación en la cartera de servicios de la Cirugía hepática, desde junio del 2014; se han realizado 13 resecciones hepáticas, 9 por vía abierta y 4 por laparoscopia, principalmente en pacientes con tumores de hígado y vesícula biliar. Esto ha permitido aumentar la resolutivez y el pronóstico para los pacientes con cáncer de vesícula, tumores hepáticos primarios y metastásicos.

Otra prestación importante incorporada en la cartera de servicios específicamente de medicina transfusional es la aféresis, terapia utilizada en más de 20 patologías como por ejemplo esclerosis múltiple, rechazo de trasplante renal, síndrome de Guillain-Barré, lupus eritematoso sistémico entre otros, permite mejorar el pronóstico de los pacientes con estas enfermedades y disminuir los días de hospitalización. Esta prestación incorporada en el mes de diciembre es única en la región tanto en el sistema público como privado.

Reclutamiento exitoso de especialistas tanto chilenos como extranjeros; permitió contar desde 1° de julio con un

segundo anesthesiólogo en turno de urgencia, permitiendo mejorar la cobertura de analgesia en el parto a cifras cercanas al 100% y la apertura de un tercer pabellón de urgencia a partir del 1° de octubre, con la entrega de cargos por normalización de técnicos en enfermería y enfermera para pabellón, mejorando la oportunidad de las cirugías de urgencia.

Adquisición de equipamiento de última generación para renovar y modernizar el procesamiento de biopsias y el trabajo en general del laboratorio de anatomía patológica, como el criostato para biopsias intra - operatorias, centro de inclusión y procesador de tejidos, inmunoteñidor automatizado y escáner de láminas, siendo el único establecimiento del área pública en el país que cuenta con este último equipo, el cual permite un manejo seguro de las muestras, aumento de volumen de procesamiento, subir estándares de calidad e interconsultar a otros anatomopatólogos de cualquier parte del mundo.

Telemedicina en el área pediátrica, es una expansión de la estrategia que se venía trabajando en las áreas de

emergencia adulto y unidades críticas; durante el año 2014 se recibieron los equipos para replicar la experiencia.

Visita guiada con integrantes del Consejo consultivo de usuarios a las nuevas dependencias, realizada con la finalidad de ir conociendo los espacios, la distribución y las dimensiones a las cuales se enfrentarán los pacientes.

Visita Guiada de funcionarios: durante el año se realizaron diversas visitas con grupos de funcionarios a las dependencias específicas donde se trasladarán, con la finalidad de dimensionar el significado del cambio y conocer con anticipación los espacios, dimensiones y organización de los servicios.

Traslado de los Servicios de Cirugía y Ginecología al 6º piso del nuevo hospital, en el mes de enero de 2014, lo que constituye el primer traslado de servicios clínicos, es decir, con pacientes hospitalizados, y luego en junio se continuó con el traslado de unidades críticas, previa organización y revisión de protocolos de traslado, con la finalidad de evitar cualquier incidente en el proceso. Ambos traslado fueron exitosos.

Cambio de Casa

¿Qué significará el cambio de casa en relación a las camas, pabellones y el personal? Las camas aumentarán a 645; 359 de cuidados básicos, 112 de cuidados medios, 132 de cuidados críticos y 42 corresponderán a pensionado. Los pabellones serán en total 23, el personal aumentará en 234 cargos pendientes de recibir, proyectándolo que en el transcurso de este año y comienzos del próximo se puedan completar. Si bien es cierto existe un aumento del personal, las dimensiones, equipamientos y estándares de esta nueva casa significan una brecha mayor de personas, cargos que se están solicitando al ministerio de salud, por lo que estimamos que en un horizonte de 3 años podríamos acercarnos a la cantidad suficiente de funcionarios para operar a plena capacidad.

Invitación a la comunidad

Para actuar en consecuencia con un importante eje estratégico de nuestra planificación al 2018, cual es la comunicación e imagen institucional, la que contempla como objetivos estratégicos: Mejorar el posicionamiento

público, Promover la corresponsabilidad y participación de personas y comunidades, Mejorar la satisfacción usuaria y Desarrollar la comunicación interna y externa; realizaremos un diálogo ciudadano como complemento de nuestra cuenta pública dentro del mes de mayo, con la implementación de mesas de trabajo por áreas temáticas de interés para ustedes, espero contar con una amplia participación, el éxito del cambio a la nueva casa depende de todos. En esta instancia podremos dar respuesta a sus inquietudes, tal vez no resolverlas pero sí comunicarnos y tratar de entendernos.

La cuenta pública si bien es cierto está estipulada por ley, es una oportunidad para mirarnos, reflexionar, evaluar los aciertos y desaciertos y darnos cuenta que poseemos muchos atributos, que somos el hospital más desarrollado de la región, que tenemos prestaciones de excelencia, pero del mismo modo tenemos una gran lista de espera, usuarios descontentos, una urgencia en muchas ocasiones colapsada, funcionarios sobrecargados, cansados y

estresados; pero estamos obligados a equilibrar lo positivo y negativo, para cumplir a cabalidad nuestra misión.

Cierre

Para terminar esta cuenta quiero pedirles lo siguiente:

A los funcionarios que realicen su trabajo con cariño, que lo cuiden y que cuiden su salud, que aporten desde su espacio y sus acciones en los logros de nuestro hospital.

A nuestros pacientes y sus familias que confíen en que estamos empeñados en darles la más cálida y eficaz atención para resolver sus problemas de salud. Colaboración en el cuidado de nuestro hospital, manteniéndolo en buenas condiciones por mucho tiempo.

También pedirles que tengan confianza porque cuentan con un Hospital que ha decidido entrar en la senda de la excelencia y cuyo principal objetivo es acogerlos a Uds. para que se sientan protegidos, bien atendidos en su enfermedad, siempre queridos y acompañados a lo largo de toda su vida; promoviendo la salud en los que están sanos y asistiendo a nuestros enfermos para recuperarlos a la brevedad. Que sientan que este es su hospital.

A la comunidad organizada que participe en la identificación de problemas pero así mismo en la propuesta de soluciones.

A las autoridades que nos apoyen como el hospital de referencia regional, para trabajar en red y contar con más recursos para poder satisfacer las infinitas necesidades de nuestra comunidad.

El gran desafío es tener éxito en la mudanza, despojarnos de lo que debemos despojarnos, atesorar nuestros valores y no perder de vista que un día seremos pacientes y esperaremos una atención en el momento que la sentimos necesaria, esperanzados en los avances del nuevo hospital, de los conocimientos de los profesionales y de una nueva forma de atención.

Muchas gracias a todos.

Dr. Alfredo Donoso Barros

DIRECTOR



HOSPITAL REGIONAL DE TALCA

