



RESUMEN EJECUTIVO

CUENTA PÚBLICA PARTICIPATIVA

2014



RESUMEN EJECUTIVO

La Cuenta Pública Participativa de la gestión 2014, tiene como objetivo presentar en detalle las acciones realizadas en nuestro establecimiento con el objetivo que la comunidad, usuarios y beneficiarios del Hospital conozcan acerca de cómo funciona este recinto de salud. Lo anterior es parte de la Política del Ministerio de Salud y que se relaciona con los temas de Transparencia de la Función Pública y Participación Ciudadana.

En este sentido, consideramos que estamos en una óptima posición para mejorar el estado de salud general de la población, cuando dotamos a la ciudadanía de herramientas concretas que le permitan incidir en el diseño, implementación y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos que apuntan a la recuperación, rehabilitación y prevención de enfermedades. Del mismo modo, fomentamos la promoción de un estilo de vida saludable; además de incidir en la formulación de proyectos de inversiones y de presupuestos.

En virtud de las políticas ministeriales y la legislación vigente, El Hospital San Martín de Quillota es un Establecimiento Autogestionado en Red y de Alta Complejidad, dependiente del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. Al respecto, el DFL 1 del 2005 establece que, "los establecimientos de salud dependientes de los Servicios de Salud, que tengan mayor complejidad técnica, desarrollo de especialidades, organización administrativa y número de prestaciones, obtendrán la calidad de "Establecimientos de Autogestión en Red".

Haciendo un poco de **Historia** recordamos los momentos más significativos del Hospital como la primera piedra en 1857, el primer hospitalizado en 1860 y mayo de 1951 cuando se inició su funcionamiento oficial el edificio que hasta hoy nos alberga. En nuestro futuro observamos desde cerca el nuevo Hospital Biprovincial Quillota -Petorca, el cual debiese estar habilitado para el 2019.

El nuevo recinto asistencial tendrá una superficie de 70.534 metros cuadrados y representa una inversión de 105.716 millones de pesos, aportados con fondos sectoriales del Ministerio de Salud. De acuerdo al cronograma del proceso, en abril del 2015 se abre el proceso de convocatoria a licitación pública y durante el segundo trimestre del año 2016, debieran iniciarse las obras, para que en junio de 2019 el hospital esté atendiendo. El hospital, contará con una dotación total de 282 camas, lo que representa un aumento de 76 camas con relación al actual hospital, entre las que se cuentan 143 camas indiferenciadas de adultos, 28 camas neo-infantil, 22 camas unidad de la mujer, 15 camas de pensionado, 24 camas corta estadía psiquiátrica y 50 camas para la unidad de paciente crítico. El Hospital contará además con 32 box médicos, 19 box no médicos, 24 box de procedimientos, 9 box de urgencias diferenciadas, 9 pabellones y 15 puestos de diálisis.



En lo que respecta a la **síntesis de la gestión de este Hospital durante 2014**, notamos que, la disminución de la dotación de médicos influyó notablemente en la gestión hospitalaria; en efecto, durante 2014 se expresó una reducción de cinco médicos (cirujanos, ginecólogos e internistas), los que sumados al déficit de arrastre producto de otros seis profesionales médicos que dejaron de prestar servicios al hospital, llegamos a la cifra de 11 médicos menos para igual población.

Este déficit impactó en una disminución de 10.000 consultas de especialidad menos que durante el año 2013, lo que a su vez provocó un aumento de 10.000 personas la **Lista de Espera** de Consultas de Especialidad; asimismo, esta menor dotación de médicos incide en un aumento de la deuda hospitalaria al tener que comprar servicios al sector privado a precios más altos que el precio de transferencia que recibe el Hospital desde Fonasa. Pese a lo anterior, esta duplicación de la Lista de Espera de Consultas y aumento de la Deuda Hospitalaria producida durante el año 2014 en relación al 2013; contrasta con un incremento en más de 400 Intervenciones Quirúrgicas, lo que implica un incremento diario promedio de 3 cirugías.

En cuanto al **Perfil Epidemiológico**, podemos agregar que históricamente, los grandes problemas de salud pública obedecían a una naturaleza transmisible, por ejemplo, la diarrea en niños que impactaba en altas tasas de mortalidad infantil. Hoy la realidad es distinta, lo que nos está enfermando y, ante ausencia de tratamiento, lo que nos está matando; son las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). En la jurisdicción que abarca al Hospital de Quillota, la Hipertensión Arterial (HTA), las Dislipidemias (hígado graso), la obesidad y la diabetes está afectando a más de la mitad de la población (todas las patologías o algunas de ellas en un mismo individuo). Estas enfermedades que, en su mayoría no son invalidantes, afectan de manera considerable la calidad de vida de las personas, llegando a provocar una muerte si estas no son tratadas a su tiempo; a su vez; el tratamiento constante y permanente garantiza un buen pronóstico.

En general y tal como lo observamos en detalle en el capítulo correspondiente, las tasas comunales concuerdan, a grandes rasgos, con las tasas regionales y nacionales en lo que se refiere a condiciones sanitarias y sociales. Sin perjuicio lo anterior, es menester destacar que las tasas de mortalidad infantil, mortalidad por todas las causas y mortalidad por tumores son superiores levemente a los valores regionales; asimismo, son menores que las tasas regionales las variables asociadas a tasa de denuncia de violencia intrafamiliar, percepción de salud, porcentaje de población indigente, porcentaje de embarazadas en control menores de 15 años.

Con respecto a la **Gestión Clínica**, esta se lleva a cabo al interior de los servicios clínicos y centros ambulatorios. Se ocupa principalmente del quehacer de los profesionales del área clínica. Una particularidad del sector de la salud es que los profesionales se encargan de asignar la mayor parte de los recursos, por intermedio de millares de decisiones diagnósticas y terapéuticas tomadas a diario en condiciones de incertidumbre. Las actividades tendientes a disminuir la incertidumbre y controlar los resultados de este proceso competen a la misma.



Sobre la **dotación de profesionales médicos**, unas de las características más relevantes de la gestión del 2014, fue sin duda la reducción en el número de médicos especialistas que prestaron servicios al interior del Hospital San Martín; en efecto, un total de 5 médicos presentaron su renuncia voluntaria o se acogieron a la jubilación. Entre las especialidades que redujeron su dotación, tenemos, Médico Internista, Médico Cirujano y Médico Ginecólogo.

Entre las razones destacamos las tres principales: baja cantidad de médicos que se forman con respecto a otros países de la OCDE; la gran mayoría de estos se concentran en la Región Metropolitana, debido a la proyección profesional que esta les representa y finalmente, solo un 44% presta servicio en el sector público.

Las *Consultas de Especialidades*, alcanzaron durante el año 2014 a las 70.797. En efecto, durante el año 2014, la cantidad de Consultas de Especialidades cayeron en un 12% respecto del año 2013.

En cuanto al *Servicio de Urgencia*, durante el año 2014, la **Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH)** del Hospital San Martín, atendió un total de 112.424 pacientes, es decir, un promedio diario de más de 300 pacientes. Lo anterior, implica una disminución de un 6% respecto del año 2013. Sin embargo, uno de los grandes problemas y, a su vez un gran desafío; lo constituye la constatación que entre el 70 y el 80 % de las personas que acuden a una UEH no presentan un cuadro mórbido que amerite ser resuelto en estas Unidades, sino que tendrían que haber sido atendidos resolutivamente a nivel de los Consultorios Generales del nivel primario de atención. Una de las estrategias asumidas al respecto, lo constituye la Categorización, esta estrategia se basa en que existe un porcentaje no menor de pacientes que ingresan a la urgencia presentando patologías que pudieron haber sido resueltas en la atención primaria de salud.

De esta forma el concepto, "Atención de urgencia, no por orden de llegada", pasa a convertirse en política de gestión. Con respecto al tiempo de espera en la atención, ésta pueda variar considerando que la atención en el servicio de urgencia No es por orden de llegada sino por Gravedad. Por lo cual, aquellos pacientes que presentan alguna patología menos grave o leve tendrán que esperar más de lo normal, ya que la priorización de atención es a pacientes que requieran mayor atención clínica y/o hospitalización.

En cuanto a las **intervenciones quirúrgicas** durante el año 2014, estas llegaron a un total de 6.875, lo que da un promedio diario de 26 Intervenciones. Si consideramos el promedio de Intervenciones Quirúrgicas en la última década, durante el año 2014 fueron superiores al promedio de la década en un 6%.

En el caso del Hospital San Martín, la **Unidad de Pacientes Críticos (UPC)** atendió un total de 807 pacientes, de los cuales el 65% fue atendido por la Unidad de Cuidados Intermedios y un 35% por la Unidad de Cuidados Intensivos.

En cuanto a los **Partos**, durante el año 2014, se practicaron un total de 1.809, lo que representa una disminución de un 0,2% respecto del año 2013. Lo anterior, que es una tendencia nacional y que tiene que ver con el cambio demográfico, hace que al ver el comportamiento en la última década se establece una recta de tendencia con pendiente negativa; en palabras simples, cada vez nacen menos niños y niñas, mientras que la esperanza de vida aumenta.



Durante el año 2014 se registraron 11.190 **Egresos Hospitalarios**. Lo anterior implica un incremento de un 3% respecto del año anterior (en términos absolutos, 329 egresos adicionales por sobre el año 2013). Importante es destacar que, durante el año 2014, se logró repuntar la caída registrada en el 2013.

La producción de imágenes para la toma de decisiones clínicas, se puede observar que durante el año 2014 la actividad de **Imagenología** dentro del Hospital tuvo un incremento de un 5%. Destacar la acción del Scanner el cual tuvo una producción durante el año 2014 de más de 10.000 prestaciones (10549 imágenes)

Según el comportamiento histórico del **Laboratorio Clínico del Hospital**, se puede destacar una disminución de un 3% en la actividad del año 2014 en relación al año 2013; lo anterior atribuible a una disminución de las consultas de especialidades producida por una reducción de médicos que obligaron a ajustarse a las atenciones cerradas.

En lo que respecta al Hospital San Martín de Quillota, la **Lista de Espera de Consultas de Especialidad** alcanza a 23.917 personas, lo que implicó un aumento de un 67% respecto de la Lista de Espera existente hasta el 31 de diciembre de 2013. De este total de personas esperando una hora para la consulta de especialidades, el 19% tiene un origen Traumatológico; le sigue con un 17% la lista de espera por consulta de Otorrinolaringólogo y un 13% de Oftalmología.

A nivel nacional, existen 235.000 personas a las espera de alguna intervención quirúrgica, de estas, el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, aporta con 16.000 personas en Lista de Espera y, el Hospital San Martín con 3.146. A nivel nacional, existen 235.000 personas a las espera de alguna intervención quirúrgica, de estas, el Servicio de salud Viña del Mar Quillota aporta con 16.000 personas en Lista de Espera y, el Hospital San Martín con 3.146.

Respecto de la **Estructura de Lista de Espera Quirúrgica** en el Hospital San Martín, tenemos que más de la mitad corresponde a Cirugía, el 26% a Ginecología, y el 7% para Traumatología y Urología respectivamente. A nivel nacional, existen 235.000 personas a las espera de alguna intervención quirúrgica, de estas, el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota aporta con 16.000 personas en Lista de Espera y, el Hospital San Martín con 3.146. Indicar que, en función de la antigüedad de la lista de espera quirúrgica, existen 300 personas esperando una intervención quirúrgica con anterioridad al 2012, las que pasan a convertirse en prioridad y meta presidencial para este Hospital.

Cabe señalar que, durante el año 2014, se entregaron en el Hospital San Martín de Quillota un total de 40.832 prestaciones **Ges** (Tratamientos Quirúrgicos, Tratamiento Médico, Otros Tratamientos, y Otras Prestaciones), lo que implicó una transferencia de 3.300 millones de pesos durante el año 2014.

Otro tema relevante es la **Gestión de Recursos Humanos**, en este ámbito, en el Hospital San Martín prestaron servicios durante el año 2014 un total de 677 funcionarios, considerando aquellos contratados por la Ley Médica y por el Estatuto Administrativo. La distribución de los trabajadores en relación a la calidad contractual, tenemos que, el 38% corresponde a funcionarios regidos por el Estatuto Administrativo en calidad de contrata; el 24% de éstos son regidos por el Estatuto Administrativo en



calidad de Planta, el 21% de los funcionarios bajo la calidad jurídica de Honorarios y, el 17% son profesionales adscritos a la Ley Médica (leyes 15.076 y 19.664).

En lo que refiere a la **capacitación**, en el establecimiento fueron 620 los funcionarios que recibieron inducción en distintas áreas tales como actualización de la gestión GES, buena trato y humanización, herramientas de Excel nivel intermedio, ley de compras, primeros auxilios, entre otras especialidades.

Por su parte, en el área de **Gestión Financiera**, el presupuesto del Hospital San Martín de Quillota alcanzó durante el año 2014 a la cifra de veinte mil millones de pesos (MM\$19.903), lo que implica un aumento de un 4% respecto del presupuesto asignado en el año 2013.

Sobre la estructura de Gastos del Hospital San Martín, se consigna que cerca del 60% de éste se gasta en remuneraciones del personal, el 39% en bienes y servicios de consumo y un 1% en Inversión autónoma.

Los **Ingresos del Hospital**, alcanzaron los veinte mil millones de pesos (32 millones de dólares). Estos han aumentado en términos reales en cada año presupuestario; así por ejemplo, la comparación en términos reales del ejercicio presupuestario 2014 versus el 2013, se nota un incremento de un 4% real. Si consideramos la última década tenemos un incremento por sobre el 100% en los ingresos que dispone el hospital para dar la atención de salud que requiere y demanda la ciudadanía.

Sobre los **Gastos en Remuneraciones del Hospital** podemos agregar que, doce mil millones de pesos fue el gasto en remuneraciones que realizó durante el año 2014 el Hospital San Martín de Quillota. Estos doce mil millones equivalen a más del 60% del presupuesto del hospital, algo característico de cualquier institución de salud en particular y prestadora de servicios en general. El gasto en remuneraciones durante el año 2014 creció un 6% respecto del año anterior y 116% en la última década (atribuible al aumento de dotación).

En relación a los gastos de bienes y servicios de consumo, cerca de ocho mil millones de pesos se incurrieron durante el año 2014 por este concepto, lo que representa aproximadamente el 40% del gasto del hospital. Lo anterior implica un aumento de un 4% respecto del año 2013 y de un incremento de un 260% en la década.

El 21% del gasto se insumo en fármacos. El 11% en insumos clínicos. El 9% en Servicios Generales. El 5% se gasta en alimentación, igual relación en Mantenciones y Servicios Básicos. El resto, corresponde a un 44%.

Con respecto a la **Deuda hospitalaria**, "*Cada vez que se hospitalizan personas se genera deuda*", señaló la Subsecretaria de Redes Asistenciales. "Esto, porque a los hospitales se les paga por producción, pero el dinero que reciben no alcanza para cubrir el costo real de realizar cada una de las prestaciones. Cabe señalar que un día cama crítica se nos transfiere a un valor de \$400.000 pero, cuando tenemos déficit de camas y/o especialistas y debemos enviar a este paciente al extra sistema (sector privado), algunas las clínicas privadas nos cobran cifra cercana a \$1.400.000; es decir se nos está originando una deuda de un millón de pesos al día, por sólo un paciente. La deuda hospitalaria del Hospital hoy asciende a \$1.122.406.



Imposible dejar de mencionar qué, iniciado el año 2015, se detectó una importante cantidad de facturas no devengadas que afectaran el comportamiento financiero del Hospital durante el 2015.

Otra área significativa, dada el nuevo instructivo presidencial sobre la participación de la comunidad es el de la **Participación Ciudadana y Gestión al Usuario**. Al respecto, la Participación activa de la comunidad en las políticas, planes, programas y proyectos; como así también en las inversiones y los presupuestos; constituye una orientación estratégica del gobierno, del Servicio de Salud y por cierto del Hospital San Martín de Quillota. De lo que se trata es que exista un diálogo franco, directo y con altura de miras entre las distintas organizaciones funcionales y territoriales que existen en el área jurisdiccional con el Hospital San Martín.

En el Hospital San Martín, el rol que desempeña el **Consejo Consultivo de Usuarios** es de vital importancia puesto que es permanentemente priorizado por la dirección del Hospital. Este modelo, que es parte de la política de gestión hospitalaria del Ministerio de Salud, sentó sus bases en el quehacer de nuestro Hospital en lo que a Usuarios se refiere. Es así como durante el año 2014, este CCU se mantuvo muy activo, desarrollándose un total de nueve reuniones durante el año, con un total de asistentes de 180 y promedio de asistentes por actividad mensual de 20 personas, todas representantes de organizaciones funcionales y territoriales. Destacamos el importante rol que ejerce la **Corporación de Amigos del Hospital**; ente privado cuyo objeto es brindar un apoyo permanente y concreto a la gestión hospitalaria.

Asimismo, se realizó el **"Décimo Segundo Encuentro de la Red de Voluntarios"**, la cual contó con la asistencia de más de 100 Voluntarias. En esta jornada se discutieron los principales aspectos de la gestión del voluntariado, el rol que le asigna la política pública de salud y las perspectivas del trabajo en el corto, mediano y largo plazo.

En cuanto a los **proyectos e iniciativas** del hospital destacan, el Cuarto Encuentro de Acompañamiento Espiritual, el cual contó con la participación de más de 30 asistentes.

Otra actividad relevante, la cual caracteriza la gestión del Hospital en donde el usuario es parte del proceso de recuperación de los pacientes, lo constituyen las **Charlas Educativas** que se entregan a los parientes de los pacientes, una vez que estos hacen ingreso al Hospital. En total 335 sesiones para un total de 1.075 personas que presenciaron las charlas educativas; las cuales se desarrollaron en Pediatría, Cirugía y medicina.

Quisiéramos destacar también, el **Proyecto de Lectura 2014**, mediante la cual, se ameniza el cuidado del paciente mediante la lectura a viva voz de textos, libros, novelas, de interés de los pacientes. Durante el año 2014, se realizaron 50 actividades de lectura al interior del Hospital con una participación de 180 pacientes (80 en Medicina y 100 en Cirugía).

En el contexto de la importancia de los jóvenes y en el cómo se involucran en los grandes temas sociales, el Hospital San Martín viene desarrollando, con grandes éxitos, las **Pasantías Vocacionales** y de Servicio de Alumnos de Enseñanza Media. Estas Pasantías, mediante las cuales los alumnos de cuarto año de enseñanza media del Instituto Rafael Ariztía, tiene por objeto sensibilizar a los estudiantes respecto de



la función social de los Hospitales. Durante el año 2014, concurren al Hospital un total de 112 alumnos los cuales se distribuyeron en los servicios más importantes del Hospital.

En materia de **extensión cultural** y en el marco del *Proyecto "Arte que Sana"*, realizó en el 2014 la presentación del Conjunto Musical de la Universidad de Playa Ancha de Ciencias de la Educación.

Cumpliendo con las políticas ministeriales de aumentar la participación ciudadana, durante el año 2014 se realizaron dos **Diálogos Ciudadanos**, el primero en el mes de Junio y que contó con la asistencia de 39 personas, todas representantes de organizaciones funcionales y territoriales y, el segundo Diálogo Ciudadano realizado en el mes de Noviembre con 19 asistentes.

Sobre la **Gestión de la Oirs**, podemos agregar que, durante el año 2014, un total de 253.535 atenciones realizó la OIRS del Hospital de Quillota; esto implica un promedio diario de más de 700 personas en las tres estaciones OIRS que prestan servicios al interior del Hospital.

Asimismo, la **Gestión de Reclamos**, señalamos que el 52% de los requerimientos ingresados en el 2013 fueron reclamos. El 2014 ese porcentaje subió a 64%, lo que muestra un aumento en las solicitudes de nuestros usuarios por hacer patente su insatisfacción frente a la percepción en la calidad de su atención. Por otro lado, mientras el 33% fueron felicitaciones en el 2013; el 2014 disminuyeron por falta de constancia en el registro de las mismas en el servicio de ginecología y obstetricia, la que fue en aumento al final del año. El 58% solicitudes, el 4% son consultas y el 5% restante corresponde a sugerencias y solicitudes por ley de transparencia respectivamente. En resumen, se ingresaron un total de 880 de los cuales el 63% corresponden a Reclamos y sólo un 3% de Felicitaciones. De los 560 reclamos registrados; la mayor proporción corresponde a Tiempos de Espera (38%), le sigue el componente Trato al Usuario (21%) y la competencia técnica (19%).

Finalmente, destacamos los **Hitos de la Gestión 2014**, podemos considerar los siguientes: la segunda jornada Biprovincial de salud mental, realizada en marzo estuvo orientada a la patología de la depresión; la remodelación del auditorio del Hospital, tras el anegamiento al que se vio afectado en junio; la inauguración del sistema de calefacción para salas de espera de urgencia pediátrica y salud mental; la despedida de los funcionarios jubilados y jubiladas en agosto; la remodelación de la farmacia central; día del patrimonio en su tercer año consecutivo; la puesta en marcha de los consultorios de subespecialidades y operativo oftalmológico, ambos en noviembre; la realización de diálogos ciudadanos en junio y noviembre y la conmemoración del día mundial del Sida, la cual contó con una exposición a usuarios y personal del establecimiento por parte de funcionarias del Hospital, ello como parte del plan de prevención de enfermedades transmisibles.

Esta cuenta pública participativa que ahora se entrega, espera en ser un aporte al estado actual de nuestro establecimiento, el cual destaca como un eje clave en la futura realidad de la salud al interior de nuestra región, hecho que asumimos con gran responsabilidad y entusiasmo.

¡¡¡Continuemos por la misma senda, construyendo una salud pública al servicio de todos los chilenos!!!



