



SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
HOSPITAL DEL SALVADOR
UNIDAD DE ANALISIS CLINICO

Hospital del Salvador

Sistema Grupos Relacionados al Diagnóstico (GRD)

ACTIVIDAD CLINICA POR PRODUCTO FINAL DE LA HOSPITALIZACION

Indicadores de Producción y Eficiencia Clínica

por Especialidades Médicas

Casuística año 2009

Codificadoras

Mat. Claudia Cabello
EU. Rosario Costabal
EU. Amelia Ruscica

Of. Administrativas

Paula Flores
Ingrid Pereira

E.U Evelyn Villalón Barbero

Jefe Unidad Análisis Clínico
Analista Sistema GRD
Hospital del Salvador
evillalon@hsalvador.cl

f: 5753490

Santiago, marzo 2010

INDICE

	TEMA	páginas
RESUMEN EJECUTIVO		1
RESULTADOS GLOBALES HOSPITAL	Resumen	2
Indicadores		
Total Egresos Hospitalarios (todos los Financiadores)		5
Total Egresos Beneficiarios Institucionales		7
OFTALMOLOGIA	Resumen	9
	Indicadores	10
CIRUGIA GENERAL	Resumen	12
	Indicadores	14
CIRUGIA VASCULAR	Resumen	13
	Indicadores	16
TRAUMATOLOGIA	Resumen	18
	Indicadores	19
UROLOGIA	Resumen	21
	Indicadores	22
OTORRINO	Resumen	24
	Indicadores	25
MEDICINA INTERNA	Resumen	27
	Indicadores	28
Intervenidos en INT	Resumen	30
	Indicadores	31
Neurología	Resumen	33
	Indicadores	34
Intervenidos en INC)	Resumen	36
	Indicadores	37
Psiquiatría	Resumen	39
	Indicadores	40
Mayores Producciones Quirúrgicas	Casuística	42
Mayores Complejidades Quirúrgicas	Casuística	43
Ingresando por Urgencia Salvador	Casuística	44
Ingresando por UTO	Casuística	45

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe da cuenta de la **“Actividad Clínica del Hospital”** respecto de la productividad de cada Especialidad Médica ejecutada para la atención de toda su casuística de atención cerrada; es decir, “hospitalizados” y el análisis de los resultados observados del año 2009 en comparación a los obtenidos durante el año 2008.

Se mantiene a la vista la columna con el resultado Promedio de iguales indicadores del período 2004-2007 como línea de tendencia de base, entendida esta como la actividad normal del Hospital, la cual se relaciona a la disponibilidad de las horas médicas contratadas, sin programas extraordinarios en horarios diferidos. Por el contrario, esta actividad sí se implementa y observa para los periodos 2008-2009.

Se debe tener presente que la actividad del año 2009 se vio afectada a la baja por dos importantes eventos adversos e inesperados y que modificaron totalmente la programación de la actividad clínica, siendo uno de ellos la Pandemia que impactó un tiempo importante, entre mayo y fines de agosto y posteriormente una semana de movilización gremial ocurrida durante el mes de noviembre, que obligó al Hospital a limitar toda la actividad programada, liberando espacio y disponibilidad de recursos exclusivamente para las urgencias y los Pacientes críticos ya hospitalizados.

También afecta la producción otro evento que es la variabilidad en la disponibilidad de las camas dado por la escasez del recurso “Enfermera” obligando a limitar la máxima capacidad de este recurso en la estructura.

I.- Resumen de resultados globales Hospital

1. Los Egresos (Altas) totales del Hospital aumentan neto en un 0.95%.
2. Los Egresos Beneficiarios Modalidad Institucional representan el 96.2% de la casuística atendida y aumentan en un 5%. La explicación es que pasan a ocupar el espacio de los Pacientes no Beneficiarios Institucionales que años anteriores lo hacían con mayor presencia en Pensionado.
3. Las Fichas Clínicas No encontradas "Perdidas" bajan a un nivel histórico con un 2.1% (en el año 2003 la pérdida era del 10%).
4. El índice de complejidad "casemix" supera la línea tendencia y al año anterior con un 1.62 por tanto, el Hospital crece en ambas dimensiones; en el número de egresos y también lo hace por el factor de complejidad.
5. Lo anterior significa un crecimiento real y efectivo sobre las UCH (Unidades de Complejidad Hospitalaria) superando al año anterior con un 2.91%. Sobre este crecimiento se debería ejecutar el análisis financiero del Presupuesto comprometido y gastado para la atención cerrada durante este año.
6. Mantiene un ascenso discreto, pero continuo de los ingresos por Urgencia, llegando este año a un 44.2%, lo que condiciona mayores dificultades logísticas con la ocupación de la disponibilidad de camas y limitación a la actividad programada.
7. Un índice de Calidad efectivo y de muy buen resultado es el observado sobre el Índice de Mortalidad, donde en un año con mayor casemix, este índice baja por sobre sus dos periodos controles.
8. El Índice de reingreso se eleva discretamente, pero preocupa que eran Pacientes de menor Complejidad.
9. Edad Promedio estabilizada en los 57 años y mediana en 62 años.
10. La carga de la alta complejidad aumenta en 0.6 décimas. La baja complejidad estable en el 51%.
11. En relación a la Estadía hospitalaria, el 94.3% de los procesos de hospitalización se ajustan a estadías acotadas al margen de normalidad que representa la base de comparación para igual casuística y complejidad (Base estatal de comparación año 2002 Española) procesos denominados "Inliers", con una media de 4.9 días de hospitalización.
12. Mejora su Índice de Funcionamiento (IF) descendiendo a un 1.04 (valor = a 1 y/o menor es eficiencia frente al estándar de comparación, usa la misma y/o menor hospitalización para resolver igual casuística y complejidad).

1. El 5.7% restante de las hospitalizaciones presenta prolongaciones de sus estadías denominadas "Estancias Prolongadas", con un índice de complejidad superior a la media del hospital, pero, inferior a la del año de comparación, con 33.7 días promedio de hospitalización, representando el 22.3% del total de los días de hospitalización.
2. Si el Hospital define un margen de aceptación "por cualquier causa" hasta un 10% de prolongación de sus días, el resto y considerando la media de hospitalización de este mismo grupo pero del estándar, significa que podría generar un potencial de crecimiento en los Egresos hospitalarios de 3.207 personas anuales, resueltas de sus necesidades de salud; mejor entendido, una cobertura real y efectiva a la lista de espera que posee el Hospital.
3. Se investigan las causas de las prolongaciones de las hospitalizaciones, encontrándose un mix de condiciones que hemos podido diferenciar entre:
 - Factores del Huésped: propios del Paciente, respuesta lenta y dificultosa a la mejoría de sus patologías a pesar de todas las acciones comprometidas.
 - Factores estructurales de la Institución: dificultades y lentitud por falta y/o inexistencia en procesos para el Diagnóstico y en el Tratamiento, dificultades con acceso a Pabellones y/o camas críticas.
 - Falta de apoyo post cuadro agudo: escasez y/o inexistencia de apoyo de red social, familiar al alta y/o necesidad de estructura hospitalaria de menor complejidad para la recuperación y/o rehabilitación post evento agudo.
4. El porcentual de las causas antes mencionadas, es distinta dependiendo de la Especialidad Médica y por la causa originaria de la condición de salud de la persona. Por ejemplo, este Hospital tiene su mayor carga de hospitalizaciones prolongadas en los Egresos de Traumatología y Medicina Interna. Para Traumatología, sus Diagnósticos Principales Prolongados son las fracturas traumáticas ingresando en condición de urgencia; en ellos se observan los tres factores mencionados, pero el de mayor peso es la dificultad de un tratamiento inmediato, el cual no ocurre y se evidencia con un promedio de días de estada pre-quirúrgico de 11 días. Para el caso de Medicina Interna, se evidencia significativamente los factores del huésped, con una media de edad de 60 años y un promedio de diagnósticos secundarios y/o de co-morbilidad asociada de 6.3 patologías por persona. También en segundo término, respuesta lenta y dificultosa a los tratamientos y también la falta de red de apoyo al egreso y/o la continuidad a un proceso de recuperación post evento muchas veces secuelado (Neurológicos).

1. La actividad clínica con Egresos No Institucionales, vale decir, con sistema financiador como: Fonasa Modalidad Libre Elección (FMLE), Isapres, Convenios, continua a la baja llegando a un 3.8%. Esto se explica al igual que en punto 2, que por necesidad de recurso cama, se ha dispuesto la utilización de estas para Pacientes Beneficiarios.
2. En este ejercicio se mantienen en la carga de Institucionales a los Pacientes "Privados" que representan un 2% de la casuística. La hipótesis es que de este grupo, en calidad de "Pensionado" sólo lo hace un 8.31%. De los restantes egresos, lo hacen por los servicios clínicos, motivo por el cual está en estudio las capacidades finales de pago que se ejecutaron ya que representan una casuística joven con una media de edad de 44 años y complejos (1.78 de casemix) con 6.7 días de hospitalización.

TOTAL EGRESOS HOSPITALARIOS

Línea	** incluye todos los Egresos (Altas) y todos los sistemas Financiadores**	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
Período en análisis					
1	Nº total Egresos Hospitalarios (todos los financiadores)	18.504	19.069	19.250	0,9%
2	% sobre Total Hospital	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%
Casística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,57%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	7,9%	3,6%	2,1%	-1,6%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	1,594	1,590	1,621	0,03
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	3,9	4,0	4,1	0,1
7	Edad Media	57,2	57,2	57,4	0,2
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	42,6%	43,9%	44,2%	0,3%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	57,4%	56,1%	55,8%	-0,3%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	4,70	4,16	3,88	-0,28
11	Nº Fallecidos	869	794	747	-5,9%
12	Índice Complejidad	3,69	3,96	3,88	-0,07
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May)	1,45	1,56	1,58	0,03
14	Nº Reingresos	268	297	305	2,7%
15	Índice Complejidad	2,27	2,22	2,02	-0,20
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	29.490	30.320	31.202	2,9%
Actividad Quirúrgica					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	10.746	11.286	11.458	1,5%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	58,0%	59,2%	59,5%	0,3%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresadas por Urgencia	2.765	3.159	3.420	8,3%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	25,8%	28,0%	29,8%	1,9%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	51,3%	51,2%	51,0%	-0,2%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	36,7%	36,7%	36,4%	-0,4%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	10,8%	10,9%	11,3%	0,4%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	1,2%	1,1%	1,3%	0,2%

TOTAL EGRESOS HOSPITALARIOS

Línea	** incluye todos los Egresos (Altas) y todos los sistemas Financiadores**	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	6,4	6,9	6,6	-0,4
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	5,1	5,0	4,9	-0,1
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	95,6%	93,5%	94,3%	0,8%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	6,5	6,1	6,3	0,2
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	0,97	1,11	1,04	-0,07
30	Nº días totales de Hospitalización	117.560	131.872	126.476	-4,1%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	-3.241	12.834	4.578	-64,3%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	661	1036	1096	5,8%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	3,6%	5,4%	5,7%	0,3%
34	Índice de Complejidad (casemix)	2,059	2,230	1,994	-0,24
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	37,7	37,9	33,7	-4,2
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	8,2	8,7	7,93	-0,7
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	19.419	30.272	28.255	-6,7%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	16,5%	23,0%	22,3%	-0,6%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa).

39	Nº de días camas por mes	1.456	2.270	2.119	-6,7%
40	Nº de camas por mes (*)	21	30	34	11,6%
41	Nº de egresos por mes (*)	177	262	267	2,0%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	2.120	3.142	3.207	2,0%

Actividad del Hospital con Egresos No Institucionales

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	1.241	1.040	726	-30,2%
44	Porcentaje sobre total Hospital	6,7%	5,5%	3,8%	-1,7%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	1,392	1,390	1,455	0,07
46	Estancia Media "Pensionado"	2,8	3,02	2,96	-0,1

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

Fuente: Hospital del Salvador/ Sistema GRD / Base de datos 15_02_2010 /evb

TOTAL EGRESOS BENEFICIARIOS MODALIDAD INSTITUCIONAL

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
1	Nº egresos Beneficiarios	17.289	17.642	18.524	5,0%
2	% Beneficiarios sobre Total Hospital	92,87%	92,5%	96,2%	3,7%
Casística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,86%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	4,58%	4,0%	2,1%	-1,9%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	1,604	1,605	1,627	0,02
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	3,9	4,0	4,1	0,2
7	Edad Media	57,4	57,6	57,6	-0,1
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	44,56%	44,8%	45,0%	0,3%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	55,44%	55,2%	55,0%	-0,3%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	4,87	4,30	3,97	-0,32
11	Nº Fallecidos	841	758	736	-2,9%
12	Índice Complejidad	3,75	3,95	3,86	-0,09
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. Ma)	1,55	1,63	1,65	0,01
14	Nº Reingresos	268	288	305	5,9%
15	Índice Complejidad	2,27	2,23	2,020	-0,21
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	27.585	28.319	30.146	6,5%
Actividad Quirúrgica					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	9.690	10.188	10.881	6,8%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	56,01%	57,7%	58,7%	1,0%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia	2.635	2.942	3.366	14,4%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	27,21%	28,9%	30,9%	2,1%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	50,96%	51,0%	50,9%	-0,1%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	36,81%	36,7%	36,4%	-0,4%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	10,97%	11,1%	11,4%	0,3%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	1,25%	1,2%	1,3%	0,1%

TOTAL EGRESOS BENEFICIARIOS MODALIDAD INSTITUCIONAL

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
Período en análisis					
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	6,67	7,1	6,7	-0,4
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	5,27	5,1	5,0	-0,1
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	95,7%	95,3%	94,1%	-1,2%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	6,53	6,3	6,4	0,1
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	1,03	1,14	1,06	-0,08
30	Nº días totales de Hospitalización	116.895	125.923	124.330	-1,3%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	2.783	15.127	6.757	-55,3%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	716	1001	1088	8,7%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	3,75%	5,7%	5,9%	0,2%
34	Índice de Complejidad (casemix)	2,075	2,250	2,000	-0,25
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	37,97	38,1	33,8	-4,3
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	8,37	8,7	7,95	-0,8
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	21.118	29.359	28.125	-4,2%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	16,6%	23,3%	22,6%	-0,7%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa).

39	Nº de días camas	1.429	2.202	2.109	-4,2%
40	Nº de camas por mes	21	29	33	15,3%
41	Nº de egresos por mes (*)	172	253	265	5,1%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	2.066	3.030	3.184	5,1%

Actividad del Hospital Egresos No Institucionales

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres				
44	Porcentaje sobre total Hospital	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"				
46	Estancia Media "Pensionado"				

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

II.- Resumen de resultados relevantes de las Especialidades Médicas

1. Oftalmología

Representan al segundo Servicio y/o Centro de Costo de mayor presencia en el Hospital con un 27.8 % sobre el total de los Egresos.

El Índice casemix se mantiene en 0.849, 58.5 años promedio y 2.1 diagnósticos asociados.

Su productividad en Egresos hospitalarios crece en un 7.7% y en términos de Unidades productivas, aumenta en un 7.04%.

La Unidad de Trauma Ocular (UTO) ingresa del total de la Especialidad al 26.2%, cifra en considerable aumento (4.8%) frente a los patrones propios de comparación.

Su Índice de Mortalidad es mínimo presentando sólo un caso, pero, empeora el Índice de Reingreso a 1.88 (+0.61) con patologías de menor complejidad a igual grupo años anteriores.

En la productividad quirúrgica, en el número aumenta un 5.9%, pero en el total de sus egresos, disminuye los operados en un 1.5%.

Del total de intervenidos, el 27.8% ha ingresado por la UTO, cifra en franco crecimiento.

El 96.6% de sus egresos tiene estadías acotadas a la normalidad frente al estándar con 0.6 días promedio de hospitalización y un Índice de Funcionamiento (IF) muy bueno de 0.47.

El 3.4% de los restantes egresos son situaciones de estadías prolongadas (13.5 días promedio de hospitalización) que le consumen el 36.1% de sus días totales de hospitalización. Si logra reducir este margen al 10%, puede recuperar 20 camas por mes y considerando la estadía media de este mismo grupo pero del estándar (2.65 días), podría generar 53 egresos más por mes y/o 637 egresos anuales más de su propia especialidad.

ESPECIALIDAD MEDICA

OFTALMOLOGIA

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009
1	Nº egresos	4.208	4.786	5.153	7,7%
2	% de la Especialidad sobre Total Hospital "Beneficiarios"	24,4%	27,1%	27,8%	0,7%
Casuística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,6%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	5,1%	5,4%	3,4%	-2,0%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	0,849	0,854	0,849	-0,01
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	2,2	2,2	2,1	-0,1
7	Edad Media	59,2	58,6	58,5	-0,1
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	11,4%	21,4%	26,2%	4,8%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	88,6%	78,6%	73,8%	-4,8%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	0,01	0,00	0,02	0,02
11	Nº Fallecidos	1	0	1	
12	Índice Complejidad	2,9	0,00	4,68	4,68
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May)	0,46	1,27	1,88	0,61
14	Nº Reingresos	20	61	97	59,0%
15	Índice Complejidad	0,9	0,96	0,889	-0,07
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	3.577	4.085	4.372	7,0%
Actividad Quirúrgica					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	3.918	4.176	4.421	5,9%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	93,6%	87,3%	85,8%	-1,5%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia (UTO)	418	913	1.228	34,5%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	10,4%	21,9%	27,8%	5,9%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	82,8%	83,0%	82,2%	-0,7%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	16,3%	17,0%	17,7%	0,8%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	0,1%	0,1%	0,02%	0,0%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

ESPECIALIDAD MEDICA

OFTALMOLOGIA

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
Período en análisis					
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	1,3	1,0	1,0	0,0
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	0,9	0,6	0,6	-0,1
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	96,2%	98,3%	96,6%	-1,7%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	2,1	2,1	2,1	0,0
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	0,6	0,49	0,47	-0,02
30	Nº días totales de Hospitalización	5.271	4.994	5.189	3,9%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	-3.373	-5.097	-5.833	14,4%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	116	163	173	6,1%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	2,7%	3,4%	3,4%	0,0%
34	Índice de Complejidad (casemix)	0,908	0,916	0,904	-0,01
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	15,0	13,0	13,5	0,5
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	2,5	2,9	2,65	-0,2
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	1.402	1.654	1.875	13,4%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	26,4%	33,1%	36,1%	3,0%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa).

39	Nº de días camas	105	124	141	13,4%
40	Nº de camas por mes	16	15	20	34,8%
41	Nº de egresos por mes (*)	41	43	53	23,6%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	492	515	637	23,6%

Actividad de la Especialidad con Egresos No Institucionales

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	118	56	29	-48,2%
44	Porcentaje sobre total de la Especialidad	2,8%	1,2%	0,6%	-0,6%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	0,88	0,91	0,825	-0,08
46	Estancia Media "Pensionado"	0,4	0,9	0,55	-0,3

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

1. Cirugía General y Cirugía Vascular

Representan al Servicio y/o Centro de Costo de mayor presencia en el Hospital con un 28.6 % sobre el total de los Egresos.

Para el análisis se separan exclusivamente por el alto impacto que representa la Cirugía Vascular en términos de complejidad y uso días camas básicas y críticas.

El Índice casemix de **Cirugía general** se mantiene en 1.58, ingresando el 39.7% por Urgencia, 53 años promedio y 3.6 diagnósticos asociados.

Su productividad en Egresos hospitalarios crece en un 5.9% y en términos de Unidades productivas, aumenta en un 9.8%.

Baja su Índice de Mortalidad a 2.58 (-0.05), pero, empeora el Índice de Reingreso a 1.03 (+0.05) con patologías de menor complejidad.

En la productividad quirúrgica, en el número aumenta un 1.9%, pero en el total de sus egresos, disminuye los operados en un 2.9%.

Del total de intervenidos, el 31% ha ingresado por el Servicio de urgencia, cifra en crecimiento discreto pero continuo.

El 96.5% de sus egresos tiene estadías acotadas a la normalidad frente al estándar con 4.9 días promedio de hospitalización y un Índice de Funcionamiento (IF) muy bueno de 0.88.

El 3.5% de los restantes egresos son situaciones de estadías prolongadas (41.2 días promedio de hospitalización) que le consumen el 18.4% de sus días totales de hospitalización. Si logra reducir este margen al 10%, puede recuperar 4 camas por mes. Si considera la estadía media de este mismo grupo pero del estándar (8.83 días), podría generar 38 egresos más por mes y/o 458 egresos anuales más de su propia especialidad.

El Índice casemix de **Cirugía vascular** se mantiene en 2.77, ingresando el 34.2% por Urgencia, 62.1 años promedio y 4.6 diagnósticos asociados.

Su productividad en Egresos hospitalarios crece en un 11.2% y en términos de Unidades productivas, aumenta en un 13.8%.

Baja su Índice de Mortalidad a 2.06 disminución considerable en relación a patrones de comparación propios anteriores (-0.82) y una reducción importante en el Índice de Reingreso a 1.91 (-1.32) con patologías de mayor complejidad.

En la productividad quirúrgica, en número aumenta un 8.5%, pero en el total de sus egresos, disminuye los operados en un 1.8%.

Del total de intervenidos, el 29.7% ha ingresado por el Servicio de urgencia, cifra en franca disminución (-8.0%).

El 96.9% de sus egresos tiene estadías acotadas a la normalidad frente al estándar con 5.6 días promedio de hospitalización y un Índice de Funcionamiento (IF) muy bueno de 0.74.

El 3.1% de los restantes egresos son situaciones de estadías prolongadas (44 días promedio de hospitalización) que le consumen el 15.4% de sus días totales de hospitalización. Si logra reducir este margen al 10%, puede recuperar 1 cama por mes y considerando la estadía media de este mismo grupo pero del estándar (10.38 días), podría generar 10 egresos más por mes y/o 120 egresos anuales más de su propia especialidad.

También considerar la presencia en esta casuística de la actividad quirúrgica mayor del equipo **Máximo facial de los Odontólogos** y que pueden observar en el documento que relata la casuística médico quirúrgica del año 2009, entre las páginas 25 y 26, con 92 Pacientes, destacados en color burdeo.

		ESPECIALIDAD MEDICA		CIRUGIA GENERAL	
Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
1	Nº egresos	3.973	3.768	3.989	5,9%
2	% de la Especialidad sobre Total Hospital "Beneficiarios"	23,1%	21,4%	21,5%	0,2%
Casuística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,6%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	6,2%	2,1%	1,5%	-0,6%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	1,637	1,529	1,586	0,06
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	3,4	3,2	3,6	0,4
7	Edad Media	52,9	52,9	53,0	0,1
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	49,2%	37,6%	39,7%	2,1%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	50,8%	62,4%	60,3%	-2,1%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	3,22	2,63	2,58	-0,05
11	Nº Fallecidos	128	99	103	4,0%
12	Índice Complejidad	5,6	5,23	4,32	-0,91
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May)	1,32	0,98	1,03	0,05
14	Nº Reingresos	52	37	41	10,8%
15	Índice Complejidad	2,4	2,58	1,63	-0,95
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	6.501	5.761	6.325	9,8%
Actividad Quirúrgica					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	2.791	2.922	2.977	1,9%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	70,3%	77,5%	74,6%	-2,9%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia	1.066	855	923	8,0%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	38,1%	29,3%	31,0%	1,7%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	56,3%	59,5%	56,3%	-3,3%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	31,1%	28,7%	31,0%	2,3%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	11,0%	10,4%	11,2%	0,8%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	1,6%	1,4%	1,6%	0,2%

ESPECIALIDAD MEDICA

CIRUGIA GENERAL

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	6,2	5,9	6,1	0,2
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	5,1	4,5	4,9	0,3
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	97,7%	98,6%	96,5%	-2,1%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	7,3	6,5	6,9	0,4
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas ≤ 1)	0,8	0,90	0,88	-0,02
30	Nº días totales de Hospitalización	24.416	22.291	24.380	9,4%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	-4.509	-2.364	-3.179	34,5%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	115	141	139	-1,4%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	2,9%	3,7%	3,5%	-0,3%
34	Índice de Complejidad (casemix)	2,253	2,77	2,018	-0,75
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	43,0	41,5	41,2	-0,3
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	8,7	8,9	8,83	0,0
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	3.928	4.594	4.498	-2,1%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	16,3%	20,6%	18,4%	-2,2%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa).

39	Nº de días camas	295	345	337	-2,1%
40	Nº de camas por mes	4	4	4	-1,2%
41	Nº de egresos por mes (*)	34	39	38	-1,6%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	407	466	458	-1,6%

Actividad de la Especialidad en Pensionado (Egresos No Institucionales)

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	410	380	286	-24,7%
44	Porcentaje sobre total de la Especialidad	10,5%	10,1%	7,2%	-2,9%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	1,20	1,14	1,245	0,11
46	Estancia Media "Pensionado"	2,8	2,2	2,51	0,3

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

Fuente: Hospital del Salvador/ Sistema GRD / Base de datos 15_02_2010 /evb

ESPECIALIDAD MEDICA		CIRUGIA VASCULAR			
Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
1	Nº egresos	901	1.179	1.311	11,2%
2	% de la Especialidad sobre Total Hospital "Beneficiarios"	5,2%	6,7%	7,1%	0,4%
Casuística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,6%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	6,2%	2,7%	1,2%	-1,5%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	2,765	2,707	2,771	0,06
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	4,7	4,6	4,6	0,0
7	Edad Media	61,6	62,0	62,1	0,2
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	45,2%	41,6%	34,2%	-7,4%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	54,8%	58,4%	65,8%	7,4%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	3,43	2,88	2,06	-0,82
11	Nº Fallecidos	31	34	27	-20,6%
12	Índice Complejidad	6,3	8,17	6,28	-1,89
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May)	2,56	3,22	1,91	-1,32
14	Nº Reingresos	23	38	25	-34,2%
15	Índice Complejidad	4,1	3,79	4,570	0,78
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	2.492	3.191	3.633	13,8%
Actividad Quirúrgica					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	663	903	980	8,5%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	73,5%	76,6%	74,8%	-1,8%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia	307	340	291	-14,4%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	46,4%	37,7%	29,7%	-8,0%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	24,7%	29,5%	29,3%	-0,2%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	44,8%	44,4%	42,3%	-2,0%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	25,8%	22,1%	24,2%	2,0%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	4,6%	4,0%	4,2%	0,2%

ESPECIALIDAD MEDICA

CIRUGIA VASCULAR

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	10,9	9,8	6,8	-3,0
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	8,5	6,9	5,6	-1,3
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	96,9%	94,9%	96,9%	2,0%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	10,0	8,8	9,3	0,5
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	1,1	1,12	0,74	-0,38
30	Nº días totales de Hospitalización	9.598	11.573	8.958	-22,6%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	658	1.250	-3.170	-353,6%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	45	73	41	-43,8%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	5,1%	6,2%	3,1%	-3,1%
34	Índice de Complejidad (casemix)	3,637	3,981	3,156	-0,82
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	56,8	53,4	44,0	-9,4
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	12,3	12,5	10,38	-2,1
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	1.995	2.987	1.379	-53,8%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	20,7%	25,8%	15,4%	-10,4%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa).

39	Nº de días camas	150	224	103	-53,8%
40	Nº de camas por mes	1	1	1	-33,3%
41	Nº de egresos por mes (*)	12	18	10	-44,5%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	147	215	120	-44,5%

Actividad de la Especialidad en Pensionado (Egresos No Institucionales)

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	179	108	40	-63,0%
44	Porcentaje sobre total de la Especialidad	21,1%	9,2%	3,1%	-6,1%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	1,70	1,75	1,865	0,12
46	Estancia Media "Pensionado"	2,7	2,7	3,3	0,6

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

Fuente: Hospital del Salvador/ Sistema GRD / Base de datos 15_02_2010 /evb

1. Traumatología

Representan al cuarto Servicio y/o Centro de Costo de mayor presencia en el Hospital con un 8.2 % sobre el total de los Egresos.

El Índice casemix de **Traumatología** baja a un 2.072 (-0.03) a pesar de lo cual se mantiene muy alta frente a la media del Hospital. Ingresa el 56.6% por Urgencia, con 57.5 años promedio y 3.4 diagnósticos asociados.

Su productividad en Egresos hospitalarios aumenta en un 10.0% y en términos de Unidades productivas, aumenta en un 8.5%. Esta última cifra es menor a la que la precede y se explica porque si bien son más egresos, fueron menos complejos dentro de su propio patrón de comparación.

Baja su Índice de Mortalidad a 2.05 (-0.71) meritorio ante incremento de la complejidad de los fallecidos (menos y más graves). Baja también el Índice de Reingreso a 1.46 (-0.94) y además con patologías de mayor complejidad (reingresan menos y los que lo hacen son más graves que el grupo año anterior).

En la productividad quirúrgica, en número muestra un considerable aumento del 14.1% y en el total de sus egresos, también aumentan en un 2.9% (son menos los Egresos sin intervención quirúrgica).

Del total de estas intervenciones, el 49.7% ha ingresado por el Servicio de urgencia, cifra menor a año anterior.

El 82.5% de sus egresos tiene estadías acotadas a la normalidad frente al estándar con 7.9 días promedio de hospitalización y un Índice de Funcionamiento (IF) de 1.53, cifra crítica porque supera en forma importante el valor 1, lo que evidencia una alta carga de días en situación prolongada y gran dificultad en el manejo de sus camas.

El 17.5% de los restantes egresos son situaciones de estadías prolongadas (37.6 días promedio de hospitalización), la más alta de toda la Institución, que le consumen el 37.3% de sus días totales de hospitalización. Si logra reducir este margen al 10%, puede recuperar 6 camas por mes y considerando la estadía media de este mismo grupo pero del estándar (9.63 días), podría generar 57 egresos más por mes y/o 690 egresos anuales más de su propia especialidad.

ESPECIALIDAD MEDICA

TRAUMATOLOGIA

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
1	Nº egresos	1.311	1.375	1.512	10,0%
2	% de la Especialidad sobre Total Hospital "Beneficiarios"	7,6%	7,8%	8,2%	0,4%
Casística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,6%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	5,0%	2,5%	1,1%	-1,3%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	2,094	2,101	2,072	-0,03
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	3,1	3,0	3,4	0,4
7	Edad Media	55,7	58,3	57,6	-0,7
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	55,0%	59,7%	56,6%	-3,1%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	45,0%	40,3%	43,4%	3,1%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	1,94	2,76	2,05	-0,71
11	Nº Fallecidos	26	38	31	-18,4%
12	Índice Complejidad	4,6	3,84	4,61	0,77
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May)	1,22	2,40	1,46	-0,94
14	Nº Reingresos	16	33	22	-33,3%
15	Índice Complejidad	2,4	2,28	3,156	0,87
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	2.748	2.888	3.133	8,5%
Actividad Quirúrgica					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	1.039	1.057	1.206	14,1%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	79,3%	76,9%	79,8%	2,9%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia	500	564	599	6,2%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	48,0%	53,4%	49,7%	-3,7%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	26,9%	25,7%	25,7%	-0,1%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	45,9%	47,2%	49,5%	2,3%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	26,7%	26,6%	24,1%	-2,5%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	0,5%	0,4%	0,8%	0,4%

ESPECIALIDAD MEDICA

TRAUMATOLOGIA

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
Período en análisis					
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	11,2	15,1	13,1	-2,0
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	7,6	8,5	7,9	-0,6
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	92,5%	82,0%	82,5%	0,6%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	8,6	8,9	8,6	-0,3
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	1,3	1,70	1,53	-0,17
30	Nº días totales de Hospitalización	14.671	20.702	19.792	-4,4%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	3.591	8.524	6.829	-19,9%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	135	291	264	-9,3%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	10,4%	21,2%	17,5%	-3,7%
34	Índice de Complejidad (casemix)	2,384	2,083	2,352	0,27
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	42,0	39,6	37,6	-2,0
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	9,2	9,0	9,63	0,6
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	4.418	8.893	7.381	-17,0%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	30,1%	43,0%	37,3%	-5,7%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa).

39	Nº de días camas	331	667	554	-17,0%
40	Nº de camas por mes	4	8	6	-27,7%
41	Nº de egresos por mes (*)	36	74	57	-22,5%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	435	890	690	-22,5%

Actividad de la Especialidad en Pensionado (Egresos No Institucionales)

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	249	267	191	-28,5%
44	Porcentaje sobre total de la Especialidad	19,0%	19,4%	12,6%	-6,8%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	1,72	1,55	1,528	-0,02
46	Estancia Media "Pensionado"	2,8	3,1	3,0	-0,1

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

Fuente: Hospital del Salvador/ Sistema GRD / Base de datos 15_02_2010 /evb

1. Urología

Representan al sexto Servicio y/o Centro de Costo en el Hospital con un 5.1 % sobre el total de los Egresos.

El Índice casemix de **Urología** baja a un 1.679 (-0.12) a pesar de lo cual se mantiene por sobre la media del Hospital. Ingresa el 12.9% por Urgencia, con 57.2 años promedio y 3.5 diagnósticos asociados.

Su productividad en Egresos hospitalarios aumenta en un 5.5% y en términos de Unidades productivas, baja en un -1.5%. Esta cifra es menor y se explica porque si bien son más egresos, fueron menos complejos dentro de su propio patrón de comparación.

Baja su Índice de Mortalidad a 0.63 (-0.48). Baja también el Índice de Reingreso a 1.15 (-0.77) pero también decir que son menos complejos, situación que no es la esperada.

En la productividad quirúrgica, en número muestra un considerable aumento del 11.2% y en el total de sus egresos este grupo baja en un 1.8% (del total de la especialidad, son más los Egresos sin intervención quirúrgica).

Del total de estas intervenciones, el 7.3% ha ingresado por el Servicio de urgencia, cifra menor a año anterior. Claramente esta especialidad es neta de actividad quirúrgica y en condición programada, su demanda de ingreso por urgencia es baja, situación que lo deja complicado al momento de acceder a disponibilidad de camas dado que requiere una estadía mayor a 2 días, por tanto, un gran volumen de esta actividad quirúrgica no se acota al modelo de ambulatorización.

El 96.8% de sus egresos tiene estadías acotadas a la normalidad frente al estándar con 4.8 días promedio de hospitalización y un Índice de Funcionamiento (IF) muy bueno de 0.78, lo que evidencia una baja carga de días en situación prolongada.

El 3.2% de los restantes egresos son situaciones de estadías prolongadas (29.1 días promedio de hospitalización), que le consumen el 11.8% de sus días totales de hospitalización. Si logra reducir este margen al 10%, puede recuperar 1 cama por mes y considerando la estadía media de este mismo grupo pero del estándar (8.48 días), podría generar 5 egresos más por mes y/o 66 egresos anuales más de su propia especialidad.

ESPECIALIDAD MEDICA

UROLOGIA

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
1	Nº egresos	972	902	952	5,5%
2	% de la Especialidad sobre Total Hospital "Beneficiarios"	5,7%	5,1%	5,1%	0,0%
Casística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,6%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	5,6%	1,4%	0,2%	-1,2%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	1,774	1,799	1,679	-0,12
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	3,2	3,8	3,5	-0,4
7	Edad Media	58,0	57,0	57,2	0,2
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	18,3%	16,0%	12,9%	-3,0%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	81,7%	84,0%	87,1%	3,0%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	0,96	1,11	0,63	-0,48
11	Nº Fallecidos	9	10	6	-40,0%
12	Índice Complejidad	4,2	5,96	4,95	-1,01
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May	0,85	0,78	0,53	-0,25
14	Nº Reingresos	8	7	5	-28,6%
15	Índice Complejidad	1,6	1,92	1,15	-0,77
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	1.727	1.622	1.599	-1,5%
Actividad Quirúrgica					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	709	641	713	11,2%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	73,1%	71,1%	74,9%	3,8%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia	69	58	52	-10,3%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	9,8%	9,0%	7,3%	-1,8%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	51,0%	49,0%	51,4%	2,4%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	40,1%	41,4%	40,5%	-0,8%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	5,3%	6,3%	5,4%	-1,0%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	3,6%	3,3%	2,7%	-0,6%

ESPECIALIDAD MEDICA

UROLOGIA

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
Período en análisis					
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	8,7	7,5	5,5	-2,0
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	6,9	5,6	4,8	-0,9
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	93,1%	93,1%	96,8%	3,7%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	7,2	7,2	7,1	-0,1
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	1,2	1,05	0,78	-0,27
30	Nº días totales de Hospitalización	8.534	6.804	5.253	-22,8%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	1.539	305	-1.520	-599,3%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	85	74	30	-59,5%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	8,5%	8,2%	3,2%	-5,1%
34	Índice de Complejidad (casemix)	1,794	2,141	2,096	-0,04
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	29,2	29,0	29,1	0,1
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	7,3	8,2	8,48	0,2
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	1.738	1.536	619	-59,7%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	20,2%	22,6%	11,8%	-10,8%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa).

39	Nº de días camas	130	115	46	-59,7%
40	Nº de camas por mes	3	2	1	-62,0%
41	Nº de egresos por mes (*)	18	14	5	-60,9%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	219	168	66	-60,9%

Actividad de la Especialidad en Pensionado (Egresos No Institucionales)

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	136	119	87	-26,9%
44	Porcentaje sobre total de la Especialidad	13,9%	13,2%	9,1%	-4,1%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	1,45	1,49	1,547	0,05
46	Estancia Media "Pensionado"	3,7	3,8	2,9	-0,8

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

Fuente: Hospital del Salvador/ Sistema GRD / Base de datos 15_02_2010 /evb

1. Otorrino

Representan al séptimo Servicio y/o Centro de Costo en el Hospital con un 2.1 % sobre el total de los Egresos.

El Índice casemix de **Otorrino** estable a un 0.847 (-0.02). Ingresan el 11.3 % por Urgencia, con 40.3 años promedio y 2.5 diagnósticos asociados.

Su productividad en Egresos hospitalarios aumenta en un 17.8% y en términos de Unidades productivas, aumenta en un 15.4%. Esta cifra es menor y se explica porque si bien son más egresos, fueron menos complejos dentro de su propio patrón de comparación.

Baja su Índice de Mortalidad a 0.00 (-0.48), no se presentan fallecidos en este período. Reaparece Índice de Reingreso sólo con un caso.

En la productividad quirúrgica, en número muestra un considerable aumento del 12.3% y en el total de sus egresos este grupo baja en un -3.6% (del total de la especialidad, aumentan los Egresos sin intervención quirúrgica).

Del total de estas intervenciones, el 3.5% ha ingresado por el Servicio de urgencia, similar a año anterior. Claramente esta especialidad es neta de actividad quirúrgica y en condición programada, su demanda de ingreso por urgencia es baja, situación que lo deja complicado al momento de acceder a disponibilidad de Pabellón, su problema no es el día cama dado a que no requiere una estadía mayor a 2.2 días, por tanto, un gran volumen de esta actividad quirúrgica se acota al modelo de ambulatorización.

El 95.9% de sus egresos tiene estadías acotadas a la normalidad frente al estándar con 2.2 días promedio de hospitalización y un Índice de Funcionamiento (IF) muy bueno de 0.87, lo que evidencia una baja carga de días en situación prolongada.

El 4.1% de los restantes egresos son situaciones de estadías prolongadas (19.4 días promedio de hospitalización), que le consumen el 20.1% de sus días totales de hospitalización. Si logra reducir este margen al 10%, puede recuperar 1 cama por mes y considerando la estadía media de este mismo grupo pero del estándar (4.93 días), podría generar 4 egresos más por mes y/o 42 egresos anuales más de su propia especialidad.

ESPECIALIDAD MEDICA		OTORRINO			
Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
1	Nº egresos	385	332	391	17,8%
2	% de la Especialidad sobre Total Hospital "Beneficiarios"	2,2%	1,9%	2,1%	0,2%
Casuística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,6%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	7,0%	1,8%	1,0%	-0,8%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	1,013	0,864	0,847	-0,02
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	2,3	2,3	2,5	0,2
7	Edad Media	39,5	37,3	40,3	3,0
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	12,1%	13,0%	11,3%	-1,7%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	87,9%	87,0%	88,7%	1,7%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	0,70	1,20	0,00	-1,20
11	Nº Fallecidos	3	4	0	-100,0%
12	Índice Complejidad	10,09	13,00	0,00	-13,00
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May)	0,26	0,00	0,26	0,26
14	Nº Reingresos	1	0	1	#¡DIV/0!
15	Índice Complejidad	0,65	0,00	0,44	0,44
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	396	287	331	15,4%
Actividad Quirúrgica					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	272	253	284	12,3%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	71,8%	76,2%	72,6%	-3,6%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia	17	8	10	25,0%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	6,0%	3,2%	3,5%	0,4%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	91,0%	92,5%	90,5%	-1,9%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	6,0%	6,0%	6,6%	0,6%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	1,8%	0,9%	2,6%	1,7%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	1,2%	0,6%	0,3%	-0,3%

ESPECIALIDAD MEDICA

OTORRINO

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	3,4	2,6	2,9	0,4
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	2,7	2,1	2,2	0,1
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	97,7%	98,5%	95,9%	-2,6%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	3,6	3,2	3,4	0,2
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	0,9	0,82	0,87	0,05
30	Nº días totales de Hospitalización	1.316	858	1.150	34,0%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	-84	-191	-176	-8,0%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	15	11	16	45,5%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	3,9%	3,3%	4,1%	0,8%
34	Índice de Complejidad (casemix)	1,228	0,932	1,063	0,13
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	20,3	15,9	19,4	3,5
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	4,4	3,6	4,93	1,3
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	231	135	231	71,0%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	18,5%	15,8%	20,1%	4,3%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa).

39	Nº de días camas	17	10	17	71,0%
40	Nº de camas por mes	1	1	1	-7,8%
41	Nº de egresos por mes (*)	4	3	4	25,6%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	48	34	42	25,6%

Actividad de la Especialidad en Pensionado (Egresos No Institucionales)

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	38	15	10	-33,3%
44	Porcentaje sobre total de la Especialidad	10,0%	4,5%	2,6%	-2,0%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	0,78	1,08	0,710	-0,37
46	Estancia Media "Pensionado"	1,4	2,0	1,9	-0,1

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

Fuente: Hospital del Salvador/ Sistema GRD / Base de datos 15_02_2010 /evb

1. Medicina Interna

Representan al tercer Servicio y/o Centro de Costo de mayor presencia en el Hospital con un 19.4 % sobre el total de los Egresos.

El Índice casemix de **Medicina Interna** asciende a 1.934 (+0.10), ingresando el 73.0% por Urgencia, con 60.3 años promedio y 6.3 diagnósticos asociados.

Su productividad en Egresos hospitalarios se reduce en un -8.31% y en términos de Unidades productivas, baja en un -3.3%. Esto se explica porque si bien son menos egresos, ellos son francamente más complejos.

Baja su Índice de Mortalidad a 11.45 (-0.17) meritorio ante incremento de la complejidad de la casuística, pero, empeora el Índice de Reingreso a 2.92 (+0.42) con patologías de mayor complejidad.

En la productividad quirúrgica (Biopsias y menores), en el número aumenta un 65.5% y en el total de sus egresos, también aumentan en un 0.6%.

Del total de estas intervenciones, el 62.5% ha ingresado por el Servicio de urgencia, cifra en franco crecimiento.

El 93.4% de sus egresos tiene estadías acotadas a la normalidad frente al estándar con 8.1 días promedio de hospitalización y un Índice de Funcionamiento (IF) de 1.20 Este Índice supera en forma importante el valor 1, lo que evidencia una alta carga de días en situación prolongada.

El 6.6% de los restantes egresos son situaciones de estadías prolongadas (37.8 días promedio de hospitalización) que le consumen el 19.1% de sus días totales de hospitalización. Si logra reducir este margen al 10%, puede recuperar 7 camas por mes y considerando la estadía media de este mismo grupo pero del estándar (8.72 días), podría generar 60 egresos más por mes y/o 717 egresos anuales más de su propia especialidad.

ESPECIALIDAD MEDICA		MEDICINA INTERNA			
Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
1	Nº egresos	4.117	3.923	3.597	-8,3%
2	% de la Especialidad sobre Total Hospital "Beneficiarios"	23,9%	22,2%	19,4%	-2,8%
Casuística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,6%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	6,3%	4,4%	2,2%	-2,3%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	1,807	1,833	1,934	0,10
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	5,6	5,8	6,3	0,5
7	Edad Media	61,6	60,6	60,3	-0,3
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	81,4%	73,4%	73,0%	-0,4%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	18,6%	26,6%	27,0%	0,4%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	13,96	11,62	11,45	-0,17
11	Nº Fallecidos	574	456	412	-9,6%
12	Índice Complejidad	3,0	3,16	3,38	0,22
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May)	3,02	2,50	2,92	0,42
14	Nº Reingresos	125	98	105	7,1%
15	Índice Complejidad	2,1	2,21	2,427	0,21
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	7.433	7.192	6.956	-3,3%
Actividad Quirúrgica (Menores, Biopsias)					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	22	29	48	65,5%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	0,5%	0,7%	1,3%	0,6%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia	11	12	30	150,0%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	50,2%	41,4%	62,5%	21,1%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	29,4%	25,4%	25,5%	0,1%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	56,2%	59,7%	58,0%	-1,7%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	13,3%	13,8%	15,0%	1,1%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	1,0%	1,0%	1,5%	0,5%

ESPECIALIDAD MEDICA		MEDICINA INTERNA			
Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	8,2	9,5	10,1	0,6
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	7,0	7,6	8,1	0,5
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	94,6%	95,2%	93,4%	-1,8%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	8,3	8,3	8,4	0,2
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	1,0	1,15	1,20	0,05
30	Nº días totales de Hospitalización	33.632	37.157	36.287	-2,3%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	-408	4.787	6.039	26,2%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	174	267	239	-10,5%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	4,2%	6,8%	6,6%	-0,2%
34	Índice de Complejidad (casemix)	1,654	1,802	2,027	0,22
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	34,7	34,7	37,8	3,1
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	7,8	8,0	8,72	0,7
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	4.650	7.108	6.948	-2,2%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	13,8%	19,1%	19,1%	0,0%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa).

39	Nº de días camas	349	533	521	-2,2%
40	Nº de camas por mes	6	8	7	-16,9%
41	Nº de egresos por mes (*)	45	66	60	-9,9%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	536	796	717	-9,9%

Actividad de la Especialidad en Pensionado (Egresos No Institucionales)

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	88	81	56	-30,9%
44	Porcentaje sobre total de la Especialidad	2,1%	2,1%	1,6%	-0,5%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	1,54	1,70	1,612	-0,09
46	Estancia Media "Pensionado"	4,9	6,4	5,2	-1,2

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

Fuente: Hospital del Salvador/ Sistema GRD / Base de datos 15_02_2010 / evb

1. Medicina Interna (Instituto Nacional del Tórax, Red SSMO)

Representan a una parte de la casuística resuelta por Medicina interna, con la excepción de que han requerido algún tipo de intervención quirúrgica en el Instituto, pero, su ingreso, estadía, uso de cama crítica y egreso lo hacen en esta institución. Su presencia en el Hospital corresponde a un 1.3 % sobre el total de los Egresos.

El Índice casemix de **este grupo que obedece mayoritariamente a resolución de problemas cardíacos y coronario**, asciende a 3.901, (baja en -0.31 relación año anterior). Ingresan el 93.2% por Urgencia, con 68.3 años promedio y 7.3 diagnósticos asociados. Paciente de altísima complejidad, con el mayor promedio de patologías asociadas (paciente muy dañado) y de absoluta condición crítica.

Su productividad en Egresos hospitalarios aumenta en un 0.2% y en términos de Unidades productivas, asciende en un 12%. Esto se explica porque son más egresos y de alta complejidad.

Asciende su Índice de Mortalidad a 9.28 (+3.67) esperado ante complejidad de la casuística. Mejora el Índice de Reingreso a 0.84 (-2.22) con patologías de mayor complejidad.

En la productividad quirúrgica (Biopsias y menores), en el número aumenta un 21.9% y en el total de sus egresos, también aumentan en un 0.8%.

Del total de estas intervenciones, el 93.6% ha ingresado por el Servicio de urgencia, cifra que no detiene su ascenso en los periodos controlados.

El 86.5 % de sus egresos tiene estadías acotadas a la normalidad frente al estándar con 8.1 días promedio de hospitalización y un Índice de Funcionamiento (IF) de 1.4 Este Índice supera en forma importante el valor 1, lo que evidencia una alta carga de días en situación prolongada.

El 13.5% de los restantes egresos son situaciones de estadías prolongadas (35.5 días promedio de hospitalización) que le consumen el 25.2 % de sus días totales de hospitalización. Si logra reducir este margen al 10%, puede recuperar 1 cama por mes y considerando la estadía media de este mismo grupo pero del estándar (9.63 días), podría generar 6 egresos más por mes y/o 77 egresos anuales más de esta condición.

Instituto Nacional del Tórax (RED SSMO)**Cirugía de Tórax y Cardiovascular**

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
1	Nº egresos	183	196	237	20,9%
2	% de la Especialidad sobre Total Hospital "Beneficiarios"	1,1%	1,1%	1,3%	0,2%
Casística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,6%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	6,6%	1,0%	0,4%	-0,6%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	3,816	4,211	3,901	-0,31
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	6,5	7,1	7,3	0,2
7	Edad Media	67,9	68,0	68,3	0,3
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	91,3%	94,4%	93,2%	-1,1%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	8,7%	5,6%	6,8%	1,1%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	6,54	5,61	9,28	3,67
11	Nº Fallecidos	12	11	22	100,0%
12	Índice Complejidad	5,1	5,21	5,18	-0,04
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May)	3,02	3,06	0,84	-2,22
14	Nº Reingresos	6	6	2	-66,7%
15	Índice Complejidad	3,7	3,95	4,72	0,77
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	695	825	924	12,0%
Actividad Quirúrgica					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	178	192	234	21,9%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	97,5%	98,0%	98,7%	0,8%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia	161	181	219	21,0%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	90,4%	94,3%	93,6%	-0,7%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	0,5%	0,0%	1,3%	1,3%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	19,6%	16,8%	12,7%	-4,2%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	70,8%	70,4%	75,5%	5,1%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	9,1%	12,8%	10,5%	-2,2%

Instituto Nacional del Tórax (RED SSMO)**Cirugía de Tórax y Cardiovascular**

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	13,1	16,0	13,8	-2,1
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	11,2	12,3	10,5	-1,8
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	91,1%	87,8%	86,5%	-1,3%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	9,7	10,6	10,1	-0,5
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	1,4	1,5	1,4	-0,14
30	Nº días totales de Hospitalización	2.409	3.128	3.281	4,9%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	647	1.056	893	-15,5%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	16	28	32	14,3%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	8,5%	14,3%	13,5%	-0,8%
34	Índice de Complejidad (casemix)	3,075	3,795	4,284	0,49
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	31,9	37,9	35,5	-2,4
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	6,5	9,0	9,63	0,6
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	404	809	828	2,4%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	15,7%	25,9%	25,2%	-0,6%

**Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un
10% días prolongados por cualquier causa).**

39	Nº de días camas	30	61	62	2,4%
40	Nº de camas por mes	1	1	1	-10,4%
41	Nº de egresos por mes (*)	5	7	6	-4,2%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	54	81	77	-4,2%

Actividad de la Especialidad en Pensionado (Egresos No Institucionales)

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	1	1	3	200,0%
44	Porcentaje sobre total de la Especialidad	0,6%	0,5%	1,3%	0,8%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	1,79	3,04	3,036	0,00
46	Estancia Media "Pensionado"	6,5	7,0	6,0	-1,0

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

Fuente: Hospital del Salvador/ Sistema GRD / Base de datos 15_02_2010 /evb

1. Neurología

Representan al quinto Servicio y/o Centro de Costo de mayor presencia en el Hospital con un 6.0 % sobre el total de los Egresos.

El Índice casemix de **Neurología** asciende a 2.306 (igual a año anterior), ingresando el 89.7% por Urgencia, con 64.3 años promedio y 5.9 diagnósticos asociados.

Su productividad en Egresos hospitalarios aumenta en un 17.7% y en términos de Unidades productivas, su aumento corresponde al 17.8%. Esto se explica porque son más egresos y muy complejos.

Asciende su Índice de Mortalidad a 11.91 (+0.76) y también su Índice de Reingreso a 0.45 (+0.13).

En la productividad quirúrgica (Biopsias y menores), estable con un 0.9%.

Del total de estas intervenciones, el 100% ha ingresado por el Servicio de urgencia.

El 89.3% de sus egresos tiene estadías acotadas a la normalidad frente al estándar con 10.9 días promedio de hospitalización y un Índice de Funcionamiento (IF) de 1.49 Este Índice supera en forma importante el valor 1, lo que evidencia una alta carga de días en situación prolongada.

El 10.7% de los restantes egresos son situaciones de estadías prolongadas (35.5 días promedio de hospitalización) que le consumen el 21.6% de sus días totales de hospitalización. Si logra reducir este margen al 10%, puede recuperar 4 camas por mes y considerando la estadía media de este mismo grupo pero del estándar (8.13 días), podría generar 30 egresos más por mes y/o 360 egresos anuales más de su propia especialidad.

ESPECIALIDAD MEDICA		NEUROLOGIA			
Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
1	Nº egresos	775	941	1.108	17,7%
2	% de la Especialidad sobre Total Hospital "Beneficiarios"	4,5%	5,3%	6,0%	0,6%
Casística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,6%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	4,5%	1,8%	1,9%	0,1%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	2,074	2,305	2,306	0,00
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	5,1	5,2	5,9	0,7
7	Edad Media	61,8	63,0	64,3	1,2
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	86,7%	89,3%	89,7%	0,4%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	13,3%	10,7%	10,3%	-0,4%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	9,98	11,16	11,91	0,76
11	Nº Fallecidos	78	105	132	25,7%
12	Índice Complejidad	4,0	4,14	4,08	-0,06
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May	1,01	0,32	0,45	0,13
14	Nº Reingresos	8	3	5	66,7%
15	Índice Complejidad	2,0	2,28	1,425	-0,86
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	1.612	2.169	2.555	17,8%
Actividad Quirúrgica (Menores, Biopsias)					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	6	10	10	0,0%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	0,7%	1,1%	0,9%	-0,2%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia	3	7	10	42,9%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	33,8%	70,0%	100,0%	30,0%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	33,5%	25,0%	26,4%	1,5%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	50,6%	55,3%	55,3%	0,1%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	15,5%	19,0%	17,3%	-1,7%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	0,4%	0,7%	0,9%	0,2%

ESPECIALIDAD MEDICA

NEUROLOGIA

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	12,3	15,0	13,6	-1,4
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	10,5	12,0	10,9	-1,1
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	92,1%	90,9%	89,3%	-1,6%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	8,8	9,2	9,1	0,0
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	1,4	1,63	1,49	-0,14
30	Nº días totales de Hospitalización	9.534	14.078	15.029	6,8%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	2.713	5.441	4.909	-9,8%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	59	115	119	3,5%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	7,5%	12,2%	10,7%	-1,5%
34	Índice de Complejidad (casemix)	1,491	1,812	2,049	0,24
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	33,6	36,2	35,5	-0,8
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	6,9	7,8	8,13	0,4
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	1.593	3.269	3.252	-0,5%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	16,4%	23,2%	21,6%	-1,6%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un
10% días prolongados por cualquier causa).

39	Nº de días camas	119	245	244	-0,5%
40	Nº de camas por mes	2	4	4	-8,9%
41	Nº de egresos por mes (*)	17	32	30	-4,8%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	204	378	360	-4,8%

Actividad de la Especialidad en Pensionado (Egresos No Institucionales)

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	13	12	23	91,7%
44	Porcentaje sobre total de la Especialidad	1,7%	1,3%	2,1%	0,8%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	2,21	2,14	2,911	0,78
46	Estancia Media "Pensionado"	6,6	10,0	5,3	-4,7

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

Fuente: Hospital del Salvador/ Sistema GRD / Base de datos 15_02_2010 /evb

1. Neurología (Instituto Nacional de Neurocirugía, Red SSMO)

Representan a una parte de la casuística resuelta por Neurología, con la excepción de que han requerido algún tipo de intervención quirúrgica en el Instituto, pero, su ingreso, estadía, uso de cama crítica y egreso lo hacen en esta institución. Su presencia en el Hospital corresponde a un 0.1 % sobre el total de los Egresos.

El Índice casemix de **este grupo que obedece mayoritariamente a resolución de problemas neuroquirúrgicos**, asciende a 3.986, el más alto índice por grupo de Especialistas (baja en -3.31 relación año anterior). Ingresa el 64.3% por Urgencia, con 53.2 años promedio y 6.8 diagnósticos asociados. Paciente de altísima complejidad.

Su productividad en Egresos hospitalarios aumenta en un 100% y en términos de Unidades productivas, asciende en un 9.2%. Esto se explica porque son más egresos (aunque un número pequeño de personas) y de alta complejidad.

Su Índice de Mortalidad estable en 14.29 esperado ante complejidad de la casuística. Mejora el Índice de Reingreso a 0.

En la productividad quirúrgica, en el número aumenta un 60% y en el total de sus egresos se mantiene estable.

Del total de estas intervenciones, el 50.0% ha ingresado por el Servicio de urgencia, cifra que desciende en un 30% frente a periodos de comparación.

El 78.6 % de sus egresos tiene estadías acotadas a la normalidad frente al estándar con 19.6 días promedio de hospitalización y un Índice de Funcionamiento (IF) de 2.78 Este Índice supera en forma crítica el valor 1, lo que evidencia una alta carga de días en situación prolongada.

El 21.4 % de los restantes egresos son situaciones de estadías prolongadas (55.7 días promedio de hospitalización) que le consumen el 28.4 % de sus días totales de hospitalización. Si logra reducir este margen al 10%, no alcanza a recuperar camas por mes, pero aún así si considera la estadía media de este mismo grupo pero del estándar (12.7 días), podría generar 1 egreso más por mes y/o 9 egresos anuales más de esta condición.

Instituto Neurocirugía (RED SSMO)		Cirugía Neuroquirúrgica			
Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
1	Nº egresos	11	7	14	100,0%
2	% de la Especialidad sobre Total Hospital "Beneficiarios"	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%
Casuística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,6%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	2,1%	14,3%	0,0%	-14,3%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	5,665	7,30	3,986	-3,31
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	5,7	6,4	6,8	0,4
7	Edad Media	51,8	48,6	53,2	4,6
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	52,7%	85,7%	64,3%	-21,4%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	47,3%	14,3%	35,7%	21,4%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	18,40	14,29	14,29	0,00
11	Nº Fallecidos	2	1	2	100,0%
12	Índice Complejidad	7,5	4,68	2,31	-2,37
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May)	0,00	14,29	0,00	-14,29
14	Nº Reingresos	0	1	0	-100,0%
15	Índice Complejidad	0,0	4,68	0,00	-4,68
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	63	51	56	9,2%
Actividad Quirúrgica					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas	10	5	8	60,0%
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	90,8%	71,4%	57,1%	-14,3%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia	5	4	4	0,0%
20	% cirugías ingresados por Urgencia	53,0%	80,0%	50,0%	-30,0%
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	1,6%	0,0%	14,3%	14,3%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	28,3%	14,3%	57,1%	42,9%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	38,8%	57,1%	7,1%	-50,0%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	31,3%	28,6%	21,4%	-7,1%

Instituto Neurocirugía (RED SSMO)**Cirugía Neuroquirúrgica**

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	26,4	25,4	32,5	7,1
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	18,5	23,3	19,6	-3,8
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	85,8%	85,7%	78,6%	-7,1%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	17,4	20,3	11,7	-8,6
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	1,6	1,25	2,78	1,53
30	Nº días totales de Hospitalización	295	178	455	155,6%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	105	36	292	707,9%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)

32	Nº egresos	2	1	3	200,0%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	14,2%	14,3%	21,4%	7,1%
34	Índice de Complejidad (casemix)	3,341	1,151	5,670	4,52
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	55,8	38,0	55,7	17,7
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	10,6	7,6	12,7	5,1
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	100	30	129	324,0%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	28,4%	17,1%	28,4%	11,3%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa).

39	Nº de días camas	7	2	10	324,0%
40	Nº de camas por mes	0	0	0	51,4%
41	Nº de egresos por mes (*)	1	0	1	153,4%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	7	4	9	153,4%

Actividad de la Especialidad en Pensionado (Egresos No Institucionales)

43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	0		1	
44	Porcentaje sobre total de la Especialidad	0,0%	0,0%	7,1%	
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	0,00		4,682	
46	Estancia Media "Pensionado"	0,0		3,0	

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

Fuente: Hospital del Salvador/ Sistema GRD / Base de datos 15_02_2010 /evb

1. Psiquiatría

Representan al Servicio y/o Centro de Costo con el 1.4% de presencia con sus egresos frente al total del Hospital.

El Índice casemix de **Psiquiatría** asciende a 1.013 (desciende en -0.05), ingresando el 33.5% por Urgencia, con 37.2 años promedio y 4.7 diagnósticos asociados. Es la casuística más joven del total de la Institución.

Su productividad en Egresos hospitalarios aumenta en un 11.6% y en términos de Unidades productivas, su aumento corresponde al 6.1%. Esto se explica porque son más egresos pero menos complejos.

Su Índice de Mortalidad se mantiene en 0 y su Índice de Reingreso se ubica en 0.787, descendiendo en -0.95 décimas.

No tiene productividad quirúrgica.

El 87.7% de sus egresos tiene estadías acotadas a la normalidad frente al estándar con 14.8 días promedio de hospitalización y un Índice de Funcionamiento (IF) de 1.58 Este Índice supera en forma importante el valor 1, lo que evidencia una alta carga de días en situación prolongada.

El 12.3% de los restantes egresos son situaciones de estadías prolongadas (36.6 días promedio de hospitalización) que le consumen el 20.8% de sus días totales de hospitalización. Si logra reducir este margen al 10%, puede recuperar 1 cama por mes y considerando la estadía media de este mismo grupo pero del estándar (8.3 días), podría generar 8 egresos más por mes y/o 99 egresos anuales más de su propia especialidad.

ESPECIALIDAD MEDICA

PSIQUIATRIA

Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
		Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
1	Nº egresos	404	233	260	11,6%
2	% de la Especialidad sobre Total Hospital "Beneficiarios"	2,4%	1,3%	1,4%	0,1%
Casística Analizada					
3	% egresos codificados al sistema GRD	98,6%	100%	100%	0,0%
4	% Fichas Clínicas NO encontradas (codificación sólo con Informe Egreso Estad)	7,3%	9,9%	5,4%	-4,5%
Perfil del Paciente					
5	Índice de Complejidad (Casemix)	1,125	1,065	1,013	-0,05
6	Co- morbilidad (Diagnósticos Secundarios)	4,3	4,1	4,7	0,6
7	Edad Media	37,4	40,0	37,2	-2,8
Vías de Ingreso					
8	Servicio de Urgencia (condición de ingreso: urgente)	29,5%	20,2%	33,5%	13,3%
9	Consulta Especialidad (condición de ingreso:programado)	70,5%	79,8%	66,5%	-13,3%
Indicadores de Calidad					
10	Índice % Mortalidad	0,06	0,00	0,00	0,00
11	Nº Fallecidos	0	0	0	
12	Índice Complejidad	0,4	0,00	0,00	0,00
13	Índice % Reingreso (vuelve a hospita antes 30 días x misma Categoría Diag. May)	1,47	1,72	0,77	-0,95
14	Nº Reingresos	6	4	2	-50,0%
15	Índice Complejidad	1,1	1,03	0,93	-0,10
Indicadores de Gestión Clínica					
Producción Clínica					
16	(UCH) Unidades de complejidad hospitalaria (PM GRD x Nº egresos)	458	248	263	6,1%
Actividad Quirúrgica					
17	Nº Egresos con Intervenciones Quirúrgicas				
18	% Egresos en GRD Quirúrgicos	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
19	Nº Intervenciones Quirúrgicas ingresando por Urgencia				
20	% cirugías ingresados por Urgencia				
Categorización de la Producción por Niveles de Complejidad					
21	Baja Complejidad (Peso Medio GRD < 1)	42,8%	42,1%	46,2%	4,1%
22	Mediana Complejidad (Peso Medio GRD => 1 y < 3)	56,4%	54,9%	51,9%	-3,0%
23	Alta Complejidad (Peso Medio GRD =>3 y <7)	0,8%	3,0%	1,9%	-1,1%
24	Intensiva Complejidad (Peso Medio GRD =>7)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

		ESPECIALIDAD MEDICA		PSIQUIATRIA	
Línea	Sólo Beneficiarios Institucionales (excluidos Egresos con Financiador: Fonasa MLE, Isapre, Convenios)	Resultados de la variación de índices corresponde a la comparación del año 2009 respecto del 2008			
	Período en análisis	Prom 04_07	2008	2009	variación Índices
Uso camas disponibles					
25	Estancia Media Bruta (con estancias prolongadas)	10,6	17,9	17,5	-0,3
26	Estancia Media depurada "Inliers" (sin estancias prolongadas)	9,7	14,7	14,8	0,2
27	% Egresos (Altas) con estadía "Inliers"	94,9%	91,0%	87,7%	-3,3%
28	Estancia Media Estándar (ajustada a funcionamiento)	10,9	11,9	11,1	-0,8
29	Índice de Funcionamiento (eficiencia uso de camas =< 1)	1,0	1,50	1,58	0,08
30	Nº días totales de Hospitalización	4.141	4.160	4.556	9,5%
31	Impacto uso días hospitalización en compar con Estándar (exceso días hosp)	-277	1.380	1.674	21,3%

Estancias Prolongadas (ineficiencia uso de camas)					
32	Nº egresos	13	22	32	45,5%
33	Porcentaje egresos con estancias prolongadas	3,5%	9,4%	12,3%	2,9%
34	Índice de Complejidad (casemix)	0,771	0,875	0,841	-0,03
35	Estancia Media de las Estancias Prolongadas	28,6	48,5	36,6	-11,8
36	Estancia Media Ajustada a Funcionamiento del estándar (*)	6,1	9,1	8,3	-0,8
37	Días camas excedidas de hospitalización de las Estancias Prolongadas (Impacto)	331	866	908	4,8%
38	% días camas excedidas con estancias prolongadas	7,8%	20,8%	19,9%	-0,9%

Potencial recuperación de eficiencia uso de camas por mes (aceptando un 10% días prolongados por cualquier causa).					
39	Nº de días camas	25	65	68	4,8%
40	Nº de camas por mes	1	1	1	26,7%
41	Nº de egresos por mes (*)	4	7	8	15,2%
42	Potencial aumento en el Nº de egresos anuales por recup días camas(*)	44	86	99	15,2%

Actividad de la Especialidad en Pensionado (Egresos No Institucionales)					
43	Nº Pac. Fonasa MLE - Convenios - Isapres	9	1		-100,0%
44	Porcentaje sobre total de la Especialidad	2,1%	0,4%	0,0%	-0,4%
45	Índice de Complejidad "Pensionado"	0,83	0,52		-0,52
46	Estancia Media "Pensionado"	3,6	10,0		-10,0

* Para las líneas 40 y 41 el cálculo considera la Estancia Media ajustada a Funcionamiento del estándar de las Estancias Prolongadas (línea 36)

Fuente: Hospital del Salvador/ Sistema GRD / Base de datos 15_02_2010 /evb

Mayores Producciones Quirúrgicas

CIE	Procedimiento Principal	Total Pac.	Peso GRD Media	Edad Media	Estancia Media
Total Quirúrgicos hospital		11458	1,6575	56,2	5,1
% representación total primeros grupos, sobre total hospital qcos		40,22%			
1341	FACOEMULSIFICACION Y ASPIRACION DE CATARATA	1871	0,830	72,5	0,1
1342	FACOFRAGMENTACION MECANICA Y ASPIR.DE CATARATA POR	2	0,779	63,5	1,5
1343	FACOFRAGMENTACION MECANICA Y OTRA ASPIRACION DE CA	3	0,830	71,0	4,0
Total		1876			
5121	OTRAS COLECISTECTOMIAS PARCIALES	2	1,297	71,0	22,0
5122	COLECISTECTOMIA	147	1,797	58,0	8,7
5123	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	762	1,002	49,3	2,6
5124	COLECISTECTOMIA PARCIAL LAPAROSCOPICA	2	1,241	58,5	2,5
Total		913			
5300	REPARACION UNILATERAL DE HERNIA INGUINAL, N. E. O.	13	0,963	59,2	2,4
5301	REPARACION DE HERNIA INGUINAL DIRECTA	2	0,662	79,5	1,0
5302	REPARACION DE HERNIA INGUINAL INDIRECTA	7	0,662	64,6	2,0
5303	REPARACION DE HERNIA INGUINAL DIRECTA CON INJERTO	92	0,713	62,6	1,6
5304	REPARACION DE HERNIA INGUINAL INDIRECTA CON INJERT	91	0,711	59,5	1,5
5305	REPARACION DE HERNIA INGUINAL CON INJERTO O PROTES	87	0,821	63,4	1,8
5314	REPAR. BILAT. DE HERNIA INGUINAL DIRECTA CON INJER	8	0,662	68,1	1,4
5315	REPAR. BILAT. DE HERNIA INGUINAL INDIRECTA CON INJ	4	0,662	60,5	1,3
5316	REPAR.BILAT. DE H.ING.UNA DIREC.Y OTRA INDIR.,CON	2	0,662	54,0	1,0
5317	REPAR.BILAT. DE HERNIA INGUI. CON INJERTO O PROTES	2	0,662	58,5	1,0
5321	REPARACION UNILATERAL DE HERNIA CRURAL CON INJERTO	12	0,709	54,1	1,1
5329	OTRA HERNIORRAFIA UNILATERAL	27	0,745	63,1	2,3
5339	OTRA HERNIORRAFIA CRURAL BILATERAL	1	0,662	34,0	1,0
5341	REPARACION DE HERNIA UMBILICAL CON PROTESIS	16	0,970	49,8	1,8
5349	OTRA HERNIORRAFIA UMBILICAL	31	0,972	54,8	1,2
5351	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION)	12	1,224	57,8	6,5
5359	REPARACION DE OTRA HERNIA DE LA PARED ABDOMINAL AN	17	1,095	46,6	3,9
5361	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL CON PROTESIS	79	1,029	63,6	4,2
5369	REPAR.DE OTRA HERNIA DE LA PARED ABDOMINAL ANTERIO	12	0,949	57,9	1,5
537	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA, ACCESO ABDOMIN	1	1,976	50,0	10,0
539	OTRA REPARACION DE HERNIA	1	2,532	88,0	8,0
Total		517			
4701	APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA	7	0,942	22,9	1,9
4709	OTRA APENDICECTOMIA	309	1,180	35,8	2,8
Total		316			
7935	RED. ABIERTA DE FRACT. CON FIJACION INTERNA-FEMUR	218	3,114	76,0	24,3
8151	SUSTITUCION TOTAL DE CADERA	161	3,962	69,6	13,6
8152	SUSTITUCION PARCIAL DE CADERA	40	3,829	84,4	23,9

8153	REVISION DE SUSTITUCION DE CADERA	10	4,666	71,6	11,6
Total		429			
6029	PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL	150	1,174	69,6	4,9
603	PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA	82	2,239	71,8	8,2
604	PROSTATECTOMIA RETROPUBICA	9	2,236	66,0	4,9
605	PROSTATECTOMIA RADICAL	84	2,104	67,1	4,3
6069	PROSTATECTOMIA NCOC	1	2,035	55,0	4,0
Total		326			
3859	LIGADURA Y EXTIRPACION DE VARICES V. DE MIEMBROS I	218	0,841	56,4	0,5
3869	EXCISION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	13	0,819	57,9	1,9
Total		231			

Mayores complejidades Quirúrgicas

CIE			Peso GRD	Edad	Estancia
9MC	Proc. Princ.	Total Pac.	Media	Media	Media
5059	TRASPLANTE DE HIGADO	5	35,5382	41,4	34,8
5569	OTRO TRASPLANTE DE RIÑON	25	10,5073	40,4	19,0
4042	DISECCION RADICAL DE CUELLO, BILATERAL	1	8,8251	61,0	16,0
500	HEPATOTOMIA	1	7,3988	80,0	21,0
5209	PANCREATOTOMIA	2	7,3988	72,5	46,0
5222	EXCIS.O DESTRUCC.DE LSEION DE TEJ.PANCREAT.O	2	7,3988	44,0	64,0
523	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PANCREATICO	1	7,3988	78,0	72,0
526	PANCREATECTOMIA TOTAL	1	7,3988	68,0	1,0
5295	REPARACION DE PANCREAS	1	7,3988	26,0	1,0
3814	ENDARTERECTOMIA DE AORTA	2	7,1121	49,5	33,0
3884	OCLUSION QUIRURGICA DE AORTA	2	7,1121	81,0	0,0
3886	OCLUSION QUIRURGICA DE ARTERIAS ABDOMINALES	2	7,1121	73,0	3,0
8417	AMPUTACION POR ENCIMA DE LA RODILLA	42	6,8704	76,1	17,5
5553	EXTARCCION DE RIÑON TRASPLANTADO O RECHAZADO	2	6,728	48,0	6,5
3956	REPARACION DE VASO SANGUINEO CON INJERTO DE PARCHES	2	6,6921	66,0	12,5
7785	OSTECTOMIA PARCIAL DE FEMUR	1	6,6713	80,0	85,0
7825	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO DE FEMUR	1	6,6713	62,0	9,0
8015	ARTROTOMIA DE CADERA	2	6,6713	68,5	87,5
8121	ARTRODESIS DE CADERA	1	6,6713	73,0	92,0
8414	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DE MALEOLOS DE TIBI	25	6,6461	69,5	18,0

Servicio de Ingreso: URGENCIA SALVADOR

Primeras Mayorías de causas de ingreso por Diagnóstico Principal

CIE 10	Diag. Princ.	Total Pac.	Peso GRD Media	Edad Media	Estancia Media
	Total hospital	19250	1,6209	57,41	6,57
	Total condición "Urgente"	8513	1,9582	56,43	10,44
Total primeros grupos		3602			
% de la selección ingresando por esta vía		42,31%			
B24	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMAN	76	3,2382	37,28	15,29
E110	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMA	48	1,1839	68,83	6,54
E115	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMP (4º)	193	4,3564	66,55	14,63
E116	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON OTRA	73	2,5735	67,05	8,68
I110	ENFERMEDAD CARDÍACA HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA	33	2,1461	76,55	10,58
I210	INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED	57	3,2166	60,65	11,18
I211	INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO DE LA PARED	55	3,3527	63,73	9,29
I214	INFARTO SUBENDOCÁRDICO AGUDO DEL MIOCARDIO	74	2,8656	71,55	14,77
I251	ENFERMEDAD ATEROSCLERÓTICA DEL CORAZÓN	89	2,0176	67,61	13,83
I442	BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO	40	3,6303	77,95	8,55
I48	FIBRILACIÓN Y ALETEO AURICULAR	85	1,2468	70,07	7,99
I500	INSUFICIENCIA CARDÍACA CONGESTIVA	122	1,9944	72,5	9,89
I619	HEMORRAGIA INTRAENCEFÁLICA, NO ESPECIFICADA	81	4,0381	71,53	11,41
I630	INFARTO CEREBRAL DEBIDO A TROMBOSIS DE ARTERIAS PR	98	3,0476	69,77	20,02
I635	INFARTO CEREBRAL DEBIDO A OCLUSIÓN O ESTENOSIS NO (1ª)	299	2,8486	73,32	14,75
I743	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS IN	35	3,729	74,89	11,51
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS	59	1,2769	61,51	6,9
J13	NEUMONÍA DEBIDA A STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE (2ª)	285	1,5522	71,96	7,21
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA CON EXACER	68	1,3746	71,79	7,34
J690	NEUMONITIS DEBIDA A ASPIRACIÓN DE ALIMENTO O VÓMIT	56	3,0035	65,54	17,13
K250	ULCERA GÁSTRICA, AGUDA CON HEMORRAGIA	42	1,5963	69,74	9,4
K350	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	40	1,7906	42,58	7,68
K351	APENDICITIS AGUDA CON ABSCESO PERITONEAL	48	1,4018	36,94	3,63
K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (3ª)	219	0,9674	33,78	1,92
K572	ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO GRUESO CON P	47	1,7215	64,57	7,32
K703	CIRROSIS HEPÁTICA ALCOHÓLICA	82	3,6641	60,04	12,84
K746	OTRAS CIRROSIS DEL HÍGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	32	3,9219	67,38	9,88
K800	CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR CON COLECISTITIS AGU	99	1,4807	50,37	8,02
K802	CÁLCULO DE LA VESÍCULA BILIAR SIN COLECISTITIS	58	1,4115	50,26	9,66
K805	CÁLCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLEC	40	1,396	62,8	10,98
K810	COLECISTITIS AGUDA	66	1,2454	49,55	5,86
K85	PANCREATITIS AGUDA	72	2,1703	56,56	16,94
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	33	1,4487	70,33	6,55
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	67	0,8963	58,06	8,49
N10	NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL AGUDA	102	1,0015	56,3	8,75
N189	INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, NO ESPECIFICADA	54	3,0892	67,39	13,43
N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	78	1,1208	68,04	8,73
S021	FRACTURA DE LA BASE DEL CRÁNEO	42	2,6384	45,02	10,88
S068	OTROS TRAUMATISMOS INTRACRANEALES	37	2,8734	51,3	11,89
S720	FRACTURA DEL CUELLO DE FÉMUR (5º)	183	3,1967	80,21	22,92
S721	FRACTURA PERTROCANTERIANA	140	2,938	82,1	24,22
S821	FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	42	1,7255	45,95	15,86
S828	FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA	53	1,6176	49,7	15,55

Servicio de Ingreso: UNIDAD TRAUMA OCULAR (UTO)

Primeras Mayorías de causas de ingreso por Diagnóstico Principal

CIE	Diag. Princ.	Total Pac.	Peso GRD Media	Edad Media	Estancia Media
10	Total	408			
H261	CATARATA TRAUMÁTICA	59	0,8339	37,6	1
H160	ULCERA DE LA CÓRNEA	48	1,0764	54,2	9
H270	AFAQUIA	41	0,8686	40,5	0
H330	DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA CON RUPTURA	39	0,922	34,7	3
H335	OTROS DESPRENDIMIENTOS DE LA RETINA	32	0,9185	35,7	3
H440	ENDOFTALMITIS PURULENTO	24	1,2961	52,5	7
H332	DESPRENDIMIENTO SEROSO DE LA RETINA	16	0,925	32,6	3
H431	HEMORRAGIA DEL VÍTREO	16	0,9722	35,4	3
H271	LUXACIÓN DEL CRISTALINO	14	0,8215	49,3	1
H259	CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA	10	0,8301	71,1	1
H403	GLAUCOMA SECUNDARIO A TRAUMATISMO OCULAR	8	0,9693	35,6	3
H441	OTRAS ENDOFTALMITIS	8	1,0774	67,4	6
H438	OTROS TRASTORNOS DEL CUERPO VÍTREO	7	1,0005	30,4	1
H163	QUERATITIS INTERSTICIAL Y PROFUNDA	5	1,0075	73,4	19
H409	GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO	5	0,803	54,4	0
H447	RETENCIÓN INTRAOCULAR DE CUERPO EXTRAÑO NO MAGNÉTICO	5	0,8998	37,8	1
H46	NEURITIS ÓPTICA	5	0,7246	48,0	7
H334	DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA POR TRACCIÓN	4	0,925	32,3	4
H353	DEGENERACIÓN DE LA MÁCULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL	4	0,8053	25,5	1
H408	OTROS GLAUCOMAS	4	0,8059	55,3	2
H433	OTRAS OPACIDADES VÍTREAS	4	0,947	47,3	0
H490	PARÁLISIS DEL NERVIÓ MOTOR OCULAR COMÚN [III PAR]	4	0,7196	57,5	16
H022	LAGOFTALMOS	3	0,7279	48,0	0
H024	BLEFAROPTOSIS	3	0,7279	55,7	0
H050	INFLAMACIÓN AGUDA DE LA ÓRBITA	3	0,9981	58,0	4
H054	ENOFTALMIA	3	1,2875	22,3	2
H114	OTROS TRASTORNOS VASCULARES Y QUISTES CONJUNTIVALES	3	0,823	31,7	0
H209	IRIDOCICLITIS, NO ESPECIFICADA	3	0,6993	54,3	10
H571	DOLOR OCULAR	3	0,7175	61,7	0
B023	HERPES ZOSTER OCULAR	2	0,8827	26,0	7
C693	TUMOR MALIGNO DE LA COROIDES	2	1,5725	62,0	8
H000	ORZUELO Y OTRAS INFLAMACIONES PROFUNDAS DEL PÁRPADO	2	0,8827	23,5	0
H021	ECTROPIÓN DEL PÁRPADO	2	0,7279	59,5	0
H045	ESTENOSIS E INSUFICIENCIA DE LAS VÍAS LAGRIMALES	2	0,7279	40,5	0
H112	CICATRICES CONJUNTIVALES	2	0,6817	14,0	0
H210	HIFEMA	2	0,9691	51,5	0
H252	CATARATA SENIL, TIPO MORGAGNIAN	2	0,8301	72,5	0
H314	DESPRENDIMIENTO DE LA COROIDES	2	0,8653	79,5	3
H358	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA	2	0,8827	40,0	10
H402	GLAUCOMA PRIMARIO DE ÁNGULO CERRADO	2	0,838	54,5	6
H445	AFECCIONES DEGENERATIVAS DEL GLOBO OCULAR	2	1,145	43,0	1
C696	TUMOR MALIGNO DE LA ÓRBITA	1	1,5725	71,0	24