



GLOSA 06

LISTA DE ESPERA GES Y NO GES

(ENERO - DICIEMBRE)

AÑO 2011

Ministerio de salud

Gabinete Subsecretaria de Redes Asistenciales

Departamento de Gestión de la Información



Tabla de contenido

RESUMEN EJECUTIVO.....	3
1. Lista de Espera Ges.....	4
2. LISTA DE ESPERA NO GES.....	7
PUNTOS CRITICOS.....	11
ESTRATEGIAS.....	11
CONCLUSIONES.....	13



RESUMEN EJECUTIVO

En cumplimiento de lo dispuesto de la Glosa N° 06 de la Ley de Presupuestos de 2011, el presente documento entrega información relativa la Resolución de las Lista de Espera GES y NO GES, por parte de los Servicios de Salud, constituido por los 29 Servicios de Salud, y los tres establecimientos con carácter de experimental existentes a la fecha: Hospital Padre Alberto Hurtado, Centro de Referencia de Salud de Maipú y Centro de Referencia de Salud Peñalolén Cordillera Oriente.

Este documento presenta, en dos secciones, un conjunto de indicadores de Monitoreo de la Disminución de la Listas de Espera GES y NO GES, ambos estados de situación se encuentran publicados en la página Web del MINSAL y FONASA con actualizaciones permanentes de la Información.

La primera sección de este Informe muestra el estado de situación de la Lista de Espera Ges, con desglose por Servicios de Salud y por Problema de Salud con corte a Diciembre de 2011.

La segunda sección, presenta consolidado de la Lista de Espera NO Ges por Servicios de Salud, por Grupo de especialidad al cual pertenece; además gráfico con disminución de la lista trimestralmente y finalmente un detalle de las prestaciones que más han sido egresadas de la Lista de Espera a diciembre de 2011.



1. LISTA DE ESPERA GES

Evolución del Universo de garantías retrasadas país, periodo Junio 2010 - Noviembre 2011.

Finalmente se ha llegado a lista de espera GES cero en el mes de Noviembre, según compromisos tomados por autoridades.

Las garantías retrasadas, que a diciembre del año 2010 sumaban 113 mil, en Marzo del año 2011 cayeron a 73.199, llegando al mes de Junio 2011 a 41.752 garantías y al corte de Septiembre 2011 18.555 Garantías retrasadas, para finalmente llegar a cero en el mes de Noviembre.

EVOLUCIÓN LISTAS DE ESPERA AUGE Período Enero 2010 a Noviembre 2011



Fuente: Fonasa



**Observaciones:**

A partir del año 2011 por necesidad de dar cumplimiento a una prioridad Presidencial que fue dada a conocer a la comunidad en Mayo del año recién pasado, se instruye al Ministerio de Salud y al seguro público de FONASA la resolución absoluta de la lista de espera ges a noviembre del 2011, incluida la implementación del Bono Auge. Esto determina que el volumen de garantías retrasadas como lista espera llegara a cero con la implementación de las estrategias para el logro de dicho compromiso.

Garantías de oportunidad retrasadas por Servicio de Salud:

SERVICIO DE SALUD CERTIFICACIÓN L.E.	Garantías
S.S. Arica	0
S.S. Metropolitano Oriente	0
S.S. Osorno	0
S.S. Valdivia	0
S.S. Chiloé	0
S.S. del Libertador B. O'Higgins	0
S.S. Aysén	0
S.S. del Reloncaví	0
S.S. Atacama	0
S.S. Aconcagua	0
S.S. Arauco	0
S.S. Nuble	0
S.S. Talcahuano	0
S.S. Magallanes	0
S.S. Concepción	0
S.S. Bío Bío	0
S.S. Araucania Norte	0
S.S. Metropolitano Occidente	0
S.S. Antofagasta	0



INFORME DE GLOSA 06

S.S.Valparaíso San Antonio	0
S.S. Vina del Mar Quillota	0
S.S. Coquimbo	0
S.S. Metropolitano Sur Oriente	0
S.S. Iquique	0
S.S. Metropolitano Sur	0
S.S. del Maule	0
S.S. Araucania Sur	0
S.S. Metropolitano Norte	0
S.S Metropolitano Central	0
Total General	0

Fuente: Fonasa



2. LISTA DE ESPERA NO GES

Al 30 de marzo de 2011, los registros de Lista de Espera No GES alcanzaban a **89.631** personas que esperaban más de 1 año; lo que evidencia la tabla N°1 es la disminución de ese número en diciembre a **60.592** personas en espera de una atención.

Tabla#1. Listas de Espera No Ges Compromiso Presidencial*

Servicio Salud	Lista de Espera al 30 /12/2011
A. Sur	6.076
Viña del Mar-Q	4.536
Ñuble	4.222
M. Norte	4.185
Del Maule	3.983
M. Central	3.811
Osorno	3.542
Antofagasta	3.243
Valparaiso-SA	3.095
M. Sur	3.005
Bío Bío	2.738
Iquique	2.243
M. Oriente	2.241
Valdivia	1.980
M. Sur Oriente	1.963
Del Reloncaví	1.953
Coquimbo	1.367
M. Occidente	1.320
O'Higgins	1.175
Atacama	987
Aconcagua	675
Arica	586
Chiloé	566
Concepción	535
A. Norte	507
Magallanes	41
Talcahuano	17
Total General	60.592

Fuente. RNLE *Lista de Espera No Ges mayor a 1 año a marzo de 2011.



La actualización a este corte de información evidencia un total de 29.039 personas egresadas al 31 de diciembre de 2011.

El gráfico N°1 nos muestra esta disminución que equivale a un 32.4% de la lista de Espera al Cuarto Trimestre 2011.

Gráfica N°1 EVOLUCION DE LA LISTA DE ESPERA NO AUGE



**29.039 personas egresadas de la Lista de Espera*

Fuente. RNLE *Lista de Espera No Ges mayor a 1 año a marzo de 2011. Información levantada el 8 de julio de 2011

De los egresos por atención realizada efectiva, las especialidades más egresadas son los grupos relacionados con **Cirugía Digestiva; Otorrinolaringología y traumatología**; donde las 20 prestaciones más frecuentes son:

COD RNLE	PRESTACION NO GES	TOTAL
----------	-------------------	-------





INFORME DE GLOSA 06

2	18-02-003	Hernia inguinal, crural, umbilical	1.579
3	12-02-026	Pterigión y/o pseudopterigión o su recidiva, extirpación	1.425
4	18-02-081	Colecistectomía por videolaparoscopia, proc completo	1.190
5	17-03-030	Safenectomía interna y/o externa, unilateral	1.099
6	21-04-229	Endoprótesis total de cadera (incluye prótesis)	1.007
7	18-02-028	Colecistectomía c/s colangiografía operatoria	865
8	13-02-028	Absceso o Flegmón Adenoidectomía (proc. aut.)	788
9	18-02-001	Hernia diafragmática por vía abdominal u otra hernia	599
10	19-02-082	Resección intestinal con ostomías proximal y distal	596
11	21-04-129	Endoprótesis total de cadera (no incluye prótesis)	225
12	11-03-066	Síndrome del túnel Carpiano	198
13	20-03-004	Ligadura o sección uni o bilateral de las trompas (Madlener, Pomeroy, o similares) (proc. aut.)	156
14	21-04-153	Endoprotesis total de rodilla, (cualquier técnica)	186
15	20-03-023	Prolapso	182
16	16-02-019	Tumores benignos subcutáneos y/o quistes epidérmicos o mucosos	95
17	13-02-052	Rinoplastia y/o septoplastia, cualquier técnica	81
18	20-03-009	Histerectomía vía abdom., c/s anexect.uni o bilat.- Sub-total	77
19	21-04-159	Meniscectomía u otras intervenciones por vía artroscópica (incluye artroscopia diagnóstica)	66
20	13-02-012	Timpanoplastia funcional medio medio (cualquier tipo) c/s mastoidectomía	59

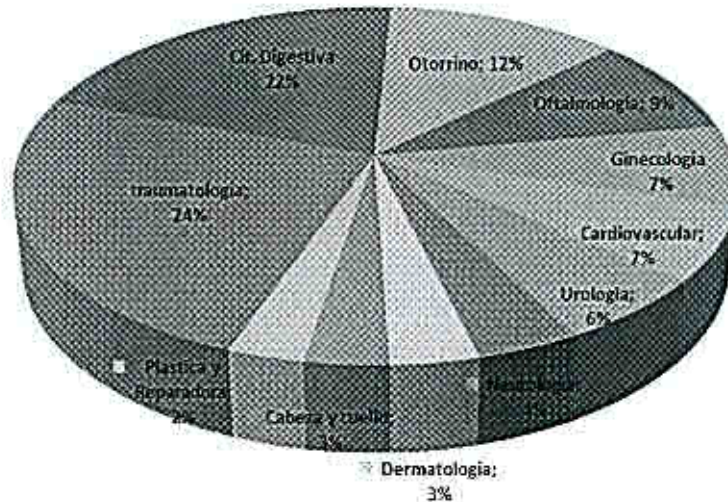
Especialidades en espera No Ges al 31 de diciembre de 2011

Traumatología es la especialidad con más personas en espera (14.479), seguido por Cirugía Digestiva con (12.480), como se refleja en la gráfica siguiente; siendo Odontología el grupo de especialidades con menos pacientes pendientes en atención (116).

Gráfico Nº 3

LISTA ESPERA MAYOR A 1 AÑO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, CORTE AL 31 DE DICIEMBRE 2.011

Traumatología	14979
Cir. Digestiva	12480
Otorrino	7495
Oftalmología	5492
Ginecología	4410
Cardiovascular	3985
Urología	3655
Neurología	2389
dermatología	2026
Cabeza y cuello	1921
Plástica y Reparadora	1644
Odontología	116
Total País	60.592



Las prestaciones con más personas en espera son: **Amigdalectomía c/s adenoidectomía** (3.234), **Hernia inguinal, crural, umbilical** (2.836), **Safenectomía interna** (2.794), **Pterigión y/o pseudopterigión o su recidiva, extirpación** (1.767), **Hernia diafragmática por vía abdominal** (1.444) y **Colecistectomía c/s colangiografía operatoria** (1.275).



A la fecha de este informe se ha resuelto el 32.4% de estas personas nominadas, gracias a la estrategia que en conjunto con FONASA se implementó y de la cual daremos detalle según lo informado por los servicios de Salud.

PUNTOS CRITICOS

Nodos críticos expresados por los Servicios de Salud hacen referencia a:

1. Dificultad de los Hospitales a entregar la información de manera semanal y cargarla a RNLE.
2. Problemas en la priorización de Equipamiento que permita habilitación de pabellones
3. Falta de anestesistas
4. Dificultad en la actualización de los exámenes y escasas horas para evaluación Pre Anestésica y Pases Quirúrgicos.
5. Dificultades y descoordinaciones en la reasignación de cupos de pabellón y policlínico.
6. Superposición de IQ GES y Urgencias, el último caso mayormente en Traumatología, desvían la programación inicial de resolución.
7. Escaso interés de la población (pacientes) por actualizar sus datos de contacto, cada vez que estos cambian. Por lo que los datos aportados, por los pacientes, no siempre son útiles al momento de intentar contactarlos.
8. Falta de RRHH en Pabellón para ampliación de horarios.
9. Problemas en la coordinación entre redes (redistribución de la lista de Espera en la red).

ESTRATEGIAS

Las principales estrategias desde el MINSAL son:

1. Limpieza permanente de la Lista de Espera.
2. Identificación de códigos de Prestaciones posiblemente erróneos
3. Valorización de Canastas de Prestaciones no Incluidas en PPV (al menos 95% de las prestaciones no valoradas al 2011, se valorizaron en convenio 2.012
4. Implementación del monitoreo semanal de Compromiso presidencial.



5. Programación en la resolución CP periodo Jun 2011- jun 2013 por los SS.
6. Pago por facturación SIGGES- RNLE

Las Acciones descritas desde los Servicios de salud han sido:

1. Designar RRHH para el registro y seguimiento de los egresos, y/o cualquier movimiento de la LE Compromiso Presidencial como de la lista de Espera Total.
2. Disponer de un Call Center para citación y confirmación de asistencia.
3. Coordinar con APS para citación a usuarios no ubicables telefónicamente
4. Enviar cartas certificadas con la indicación de citación
5. Visita domiciliaria cuando la Carta Certificada sea fallida.
6. Realizar entrevistas Pre Operatorias a los pacientes, con la finalidad de evitar las suspensiones y fortalecer el buen uso de los cupos de pabellón.
7. Confección de la tabla quirúrgica semanal.
8. Reuniones periódicas con los encargados de los diferentes nodos de proceso, con lo cual se espera corregir oportunamente los retrasos, tal de dar cumplimiento oportuno a la programación
9. Habilitar pabellones en otros Horarios y días sábados
10. Priorizar exámenes y procedimientos previos a la Cirugía.
11. Compra Servicios Especialistas fuera Horario Funcionario
12. Aumento de resolutividad gracias a la gestión de la red macroregional, estrategia de alto impacto que permite que servicios que están más avanzados en su resolución puedan colaborar con la resolución de otros.
13. Controlar a través del CIRA los eventuales nodos críticos observados y sus posibles soluciones.
14. Realizar campañas comunicacionales destinados a la comunidad para concientizar sobre la importancia y responsabilidad individual de mantener



actualizados sus datos personales en las bases de datos de los sistemas informáticos implementados en la Red de salud. (SS Nuble)

15. Desarrollar Asociaciones estrategias con las Direcciones Regionales de FONASA para identificar potenciales prestadores para un conjunto de patologías ya que la capacidad productiva institucional y privada en la región no permite estimar la resolución completa del Compromiso Presidencial (Servicio de Salud Araucanía Sur y Dirección regional Sur de FONASA)

CONCLUSIONES

- La información aportada en este informe nos demuestra que las listas de Espera tienen un comportamiento al alza pues la definición actual incluye al total de pacientes con esperas desde 1 día en adelante; esto hace necesario revisar las condiciones y ajustar los criterios de inclusión a la lista de espera.
- El monitoreo permanente de las lista de Espera de Consultas de especialidad y de Intervenciones quirúrgicas son fundamentales para el logro de las metas propuestas tanto en compromisos de Gestión como en el compromiso presidencial.
- Velar por el Financiamiento del total de las prestaciones que realizan los Servicios es fundamental para asegurar la sustentabilidad de las estrategias descritas anteriormente.
- Y finalmente el fortalecimiento del registro mediante capacitaciones y acompañamiento en la Red, nos permite contar con información confiable y ágil a través de la estrategia repositorio Nacional de Lista de Espera.