



Matriz de seguimiento al Diseño de la Red

Directrices para su implementación

Servicio de Salud Coquimbo

Julio 2024



**Servicio de Salud Coquimbo**
Región de Coquimbo
Ministerio de Salud

Informe Ejecutivo

Diseño de la Red Asistencial

2023-2028

Servicio de Salud Coquimbo / Macroregión Centro Norte

Autores:

- Germán López, Director de Servicio Salud Coquimbo.
- Alejandra Álvarez, Subdirectora de Gestión Asistencial.
- Pablo Guerra, Subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas.
- Laura Alarcón, Subdirectora de Recursos Físicos y Financieros.

Equipo de Diseño DSSC:

- Javier Aguirre, Médico Jefe del SAMU
- Rafael Alaniz, Subdirector de Atención Primaria
- Diego Estay, Subdepartamento de estadística
- Pilar Jiménez, jefe Gestión, Planificación y Control
- Alicia Pérez, jefe Control de Gestión





3871

ORDINARIO C27 N° _____/

MAT.: Informa sobre Validación Diseño de la Red Asistencial del Servicio de Salud Coquimbo

SANTIAGO, 31 OCT 2023

DE : SUBSECRETARIO REDES ASISTENCIALES
A : DIRECTOR SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Junto con saludar, informamos por el presente documento que se entrega la **Validación al Diseño de Red presentado por el Servicio de Salud Coquimbo**, durante el proceso de trabajo del COMGES N°8.

Es importante destacar que el Diseño de la Red ha sido el producto de un proceso de levantamiento y análisis de información, que se articuló durante el año 2021 y 2022, y tendrá una vigencia por el periodo 2023 -2028. Su construcción se realizó a través del desarrollo de capítulos, que se resumen y acompañan con una planificación y propuesta de Diseño, en un capítulo final denominado Informe Ejecutivo.

Es relevante considerar que el hecho de que un Proyecto Inversional, o de equipamiento aparezca nombrado en el Diseño de la Red, no significa de facto su pertinencia para asignación de recursos y ejecución, sino más bien que de acuerdo con el Diseño presentado y validado, queda susceptible de ser considerado para evaluación. La revisión de cada Proyecto (factibilidad, priorización y pertinencia) mantiene su trabajo de coordinación entre Servicio de Salud, MINSAL, MIDESO y Gobiernos Regionales.

Finalmente se espera que esta "hoja de ruta de la Red" sea difundida en las instancias de participación ciudadana e integración de la Red Asistencial, con la idea de sumar apoyos para los diversos desafíos que el Diseño proyecta para su Red.

Atentamente, se despide


DR. OSVALDO SALGADO ZEPEDA
SUBSECRETARIO REDES ASISTENCIALES





Nodos Críticos

1. **Elevado ausentismo funcionario.**
2. **Infraestructura obsoleta** en hospitales y APS
3. **Brecha de especialistas** y recursos humanos en general a corto y mediano plazo (proyectos hospitalarios)
4. **Excesivos tiempos de espera** para CNE e IQ
5. **Deficiente articulación de la red**
6. **Cáncer y enfermedades cardiovasculares** como principal causa de muerte en la región.
7. **Cobertura deficiente en salud mental** (en los diferentes niveles de atención)
8. **Salud sexual y reproductiva con indicadores que no incluyen las necesidades de los hombres ni la diversidad sexual**
9. **Alta prevalencia de enfermedad de chagas en la región de Coquimbo**





Propuestas de de Mejora

Ausentismo

- Fortalecer acciones para recuperar la salud de los funcionarios, **potenciar los comités de ausentismo de los hospitales.**
- **Promocionar el buen trato laboral**, incorporando sanciones respecto a situaciones que contravengan la dignidad del funcionario (protocolo MALS).
- **Realizar acompañamiento a funcionarios/as con licencias prolongadas** y así mismo realizar gestiones estratégicas con organismo administrador de la Ley, que nos permitan abordar situaciones específicas.
- Potenciar el **Programa Saludablemente** hacia los funcionarios.
- Generar **banco de información** de reemplazos por área
- Capacitar en temáticas de **manejo de conflictos en crisis** para abordar la nueva “cultura” de los usuarios y pacientes en el sistema de salud.





Propuestas de de Mejora

Brechas de especialistas

- **Alianza con centros formadores regionales** (becas Coquimbo UCN, medicina HLS)
- **Desarrollar estrategias de captación de nuevos médicos (intersector)**
- **Estandarizar programa de Incentivos para médicos sub especialistas.**
- **Fomentar la permanencia de los médicos PAO** en la región.
- **Trabajar colaborativamente con centros formadores** con el perfil de RR.HH. necesario para los hospitales





Propuestas de de Mejora

Brechas de especialistas

- **Optimizar oferta actual** (programación, ocupación de pabellones, suspensiones, etc.)
- **Aumentar oferta institucional** en horarios diferidos y extendidos.
- **Aumentar la oferta de RR.HH.**, incentivos financieros





Propuestas de de Mejora

Articulación de la Red

- Reuniones operativas entre niveles de atención por provincia (mesa Choapa)
- Redefinición del Rol de los hospitales de baja complejidad en la red
- Redefinición del rol de las oficinas provinciales como articuladores de la red
- Actualización y difusión Protocolos para la atención de carteras de prestaciones
- Proyectos de radiocomunicaciones y comunicación satelital en lugares alejados
- Fortalecimiento de la telemedicina
- Definición de Roles de los funcionarios dentro de la red y nivel de resolutivead
- Contar con sistemas informáticos acorde a las necesidades de la red





Propuestas de de Mejora

Cáncer y ECV como principal causa de muerte en la región

- **Plan Anual de Capacitación a la red asistencial:** enfoque en la promoción, prevención y programas de tamizaje.
- **Fortalecimiento de la cobertura de vacunación VPH** para cáncer cervicouterino.
- **Actividades comunitarias** planificadas y ejecutadas en conjunto con la SEREMI de Salud, con enfoque preventivo y promoción de la salud.
- **Actividades comunitarias** para realizar estrategias de **protección específica** por problemas de salud oncológicos de mayor incidencia y mortalidad: cáncer pulmonar, gástrico, colorrectal, mama y cervicouterino.
- Fortalecimiento de las tecnologías informáticas en salud





Propuestas de de Mejora

Cobertura insuficiente en Salud Mental

- Fortalecer y priorizar el **trabajo ambulatorio** desarrollando la **articulación** de nivel primario y de especialidad, vinculando con ECICEP
- Fortalecer el funcionamiento del **Consejo de Participación Social** en Salud Mental
- Aumentar de manera progresiva el número de **camas de Psiquiatría para la Red.**
- Aumentar los **RR.HH. asociados a la atención en Salud Mental**





Propuestas de de Mejora

Salud Sexual y Reproductiva

- Ajustar el **proceso de atención** a la necesidad de los usuarios
- **Aumentar cobertura de programa de Medicina Reproductiva**
- **Capacitación para los funcionarios y pacientes TRANS.**
- Desarrollo de **equipos capacitados** para atención de diversidad Sexual
- Potenciar la **oferta de esterilizaciones** quirúrgicas masculinas,
- Incorporar en la canasta de laboratorio de CDT Hospital de La Serena, **estudios específicos para infertilidad masculina.**





Propuestas de de Mejora

Alta Prevalencia de Enfermedad de Chagas

- Implementar plataforma digital regional de pacientes con E. Chagas.
- Fortalecer los equipos de E. Chagas territorialmente de las comunas rurales de la región (Médico, Enfermera, Tens, Químico Farmacéutico).
- Implementar Técnica directa molecular PCR para estudio a hijos/as de madres con E. Chagas.
- Realizar en conjunto con SEREMi estudio epidemiológico de las madres con serología(+) para enfermedad de chagas

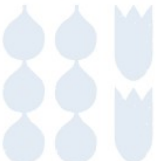


Matriz De Seguimiento

40
indicadores



Estrategia Plan de Mejora en Gestión	Clasificación de la Estrategia	Página donde se expone la estrategia en Informe Diseño de Red	Año a ejecutar la mejora	Mes de inicio de la ejecución de estrategia	Etapa en que se encuentra la estrategia a abril 2024	Indicar verificables de la estrategia (deben ser anexados en el envío de la matriz)
Reforzar el informe de caracterización mensual que se realiza para identificar ausentismo de corta, mediana y larga duración, incorporando nuevos factores que influyen en que existan ausentismos reiterados.	Gestión y Desarrollo de Persona	17	2024	ENE	Ejecución	Informes mensuales de ausentismo
Activar y relevar importancia de los Comités de Salud funcionaria y Ausentismo en cada uno de los Hospitales de la Región, generando instancias para poder resolver algunas patologías de funcionarios que podrían estar causadas por consultas o intervenciones pendientes.	Gestión y Desarrollo de Persona	17	2024	ENE	Ejecución	Actas de comités de ausentimo de los establecimientos
Promocionar el buen trato laboral, incorporando sanciones respecto a situaciones que contravengan la dignidad del funcionario (protocolo MALS).	Gestión y Desarrollo de Persona	17	2024	MAY	Diseño	Protocolo MALS 5.0
Realizar acompañamiento a funcionarios/as con licencias prolongadas y así mismo realizar gestiones estratégicas con organismo administrador de la Ley, que nos permitan abordar situaciones específicas.	Gestión y Desarrollo de Persona	17	2024	JUN	Diseño	Borrador de acompañamiento de licencias prolongadas
Consolidar la información de los funcionarios con enfermedades no gestionables y posibles casos de salud irrecuperable o incompatible, para ser presentada a la COMPIN. Estableciendo protocolos para el acompañamiento al retiro por pensión de invalidez o aplicación del artículo 151 de la Ley 18.834.	Gestión y Desarrollo de Persona	17	2024	ENE	Ejecución	Informes mensuales de ausentismo // Actas de comité de ausentismo regional //Borrador de protocolo de ausentismo SSC
Generar banco de información de reemplazos por área, para evitar cierre de servicios por ausencias imprevistas.	Gestión y Desarrollo de Persona	17	2025	ENE	Diseño	
Capacitar en temáticas de manejo de conflictos en crisis para abordar la nueva “cultura” de los usuarios y pacientes en el sistema de salud.	Gestión y Desarrollo de Persona	17	2025	ENE	Diseño	
Reforzamiento de las medidas de higiene, seguridad y salud en el trabajo a todos los establecimientos de la red.	Gestión y Desarrollo de Persona	17	2024	JUN	Diseño	Plan de trabajo





Estrategia Plan de Mejora en Gestión	Clasificación de la Estrategia	Página donde se expone la estrategia en Informe Diseño de Red	Año a ejecutar la mejora	Mes de inicio de la ejecución de estrategia	Etapa en que se encuentra la estrategia a abril 2024	Indicar verificables de la estrategia (deben ser anexados en el envío de la matriz)
Alianza con centros formadores: 1.- Programa de formación "Becas Coquimbo" con universidad católica del Norte. 2.- Una colaboración activa para el desarrollo de la carrera de medicina de la Universidad de la Serena	Gestión y Desarrollo de Persona	21	2025	ENE	Diseño	(1) Propuesta a Gobierno Regional a trabajar en un programa de formación "Becas Coquimbo 2.0", el cual tendrá alianzas con diferentes centros
Desarrollar estrategias de captación de nuevos médicos	Gestión y Desarrollo de Persona	22	2024	JUN	Diseño	Propuesta de aumento de asignaciones de estímulo para poder atraer a nuevos especialistas (Hospital de La
Estandarizar un Programa de Incentivos para médicos sub especialistas que fomente la llegada de nuevos médicos y su permanencia en la zona.	Gestión y Desarrollo de Persona	22	2024	JUN	Diseño	Propuesta de aumento de asignaciones de estímulo para poder retener a nuevos subespecialistas (Hospital de La Serena con foco regional)
Fomentar la permanencia de los médicos PAO en la región.	Gestión y Desarrollo de Persona	22	2024	JUN	Diseño	Propuesta de aumento de asignaciones de estímulo para poder atraer a nuevos especialistas (Hospital de La Serena con foco regional)





Estrategia Plan de Mejora en Gestión	Clasificación de la Estrategia	Página donde se expone la estrategia en Informe Diseño de Red	Año a ejecutar la mejora	Mes de inicio de la ejecución de estrategia	Etapa en que se encuentra la estrategia a abril 2024	Indicar verificables de la estrategia (deben ser anexados en el envío de la matriz)
Potenciar la telemedicina sincrónica y asincrónica junto con la estrategia de hospital digital	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	23	2024	ENE	Ejecución	En tableau de hospital digital
Optimizar oferta actual (programación, ocupación de pabellones, suspensiones)	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	23	2024	ABR	Ejecución	Reuniones de eficiencia hospitalaria trimestrales, reuniones semanales con MINSAL por CRR
Reuniones operativas entre niveles de atención por provincia	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	23	2024	ENE	Ejecución	Reuniones de los CTT del CIRA por provincia
Redefinición del Rol de los hospitales de baja complejidad en la red,	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	23	2024	ENE	Diseño	elaboración de modelo de gestión asociado a los Hospitales de baja complejidad
Redefinición del rol de las oficinas provinciales como articuladores de la red, en las provincias de Limarí y Choapa.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	24	2024	MAR	Diseño	Revisión por parte de equipo directivo del SSC de las funciones de las oficinas provinciales
Protocolos para la atención en Red: Elaboración Inter Nivel, con evaluación de la adhesión y cumplimiento por parte de la red.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	24	2024	MAR	Diseño	protocolo CIRU en proceso de actualización

Estrategia Plan de Mejora en Gestión	Clasificación de la Estrategia	Página donde se expone la estrategia en Informe Diseño de Red	Año a ejecutar la mejora	Mes de inicio de la ejecución de estrategia	Etapa en que se encuentra la estrategia a abril 2024	Indicar verificables de la estrategia (deben ser anexados en el envío de la matriz)	Observaciones relativas a los avances en el período consultado
Actualización y difusión de carteras de prestaciones, según nivel de complejidad y capacidad resolutive, esta tarea debe realizarse al menos anualmente.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	25	2024	ENE	Ejecución	resolución de actualización de la cartera de prestaciones, res 227 del 17/01/2024	
Fortalecer y priorizar el trabajo ambulatorio desarrollando la articulación de nivel primario y de especialidad, en las provincias de Elqui y Choapa, a través de equipos asertivos presente en los territorios correspondientes a CESAM.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	27	2024	ABR	Ejecución	Ord 3E_356, abril 2024_ Convocatoria Seminario/taller estrategias asertivas comunitarias	No se prioriza desde MINSAL, la pertinencia técnica de equipos asertivos comunitarios para las provincias del Elqui y Choapa, propuesta en el Informe de rediseño de la red de salud mental 2021, por tanto, no se puede ejecutar el proyecto como tal. A pesar de esto, se avanza en el desarrollo de estrategias asertivas comunitarias como parte de las prácticas de cada CESAM de la región (más que equipos asertivos), iniciándose este proceso con una capacitación regional de 27 horas para profesionales médicos y no médicos de la red, durante el mes de abril y junio 2024, donde el producto final sea una propuesta por Establecimiento sobre estrategias asertivas y su implementación.
Fortalecer el funcionamiento del Consejo de Participación Social en Salud Mental, involucrando a sus consejeros en el diseño y evaluación de la red temática de Salud Mental y generando espacios de gobernanza en temas de Salud Mental.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	28	2024/2025	AGO	Diseño	*Carta Invitación DIDECOS región de Coquimbo *Ord 1A_1537 Agosto 2023_Proceso de postulación *Ord 1B_173 Abril 2024_Informa receso	A pesar de los llamados a postulación para la conformación del Consejo de participación social en salud mental y las gestiones realizadas con el Intersector (DIDECO Regional), no se logra la participación ni interés de representantes de organizaciones comunitarias para establecer el 2 período del consejo (noviembre 2023 a octubre 2025).
Dar continuidad y ampliar ámbitos de abordaje comunitarios a través del Programa Ecológico en Salud Mental, ampliando el apoyo y soporte social de las familias de la región. Se sostiene el apoyo de pares desde Línea Esperanza.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	28	2024/2025	ENE	Diseño	Ord 1B_152, abril 2024_ Resultado de postulación Proeycto Programa Ecológico	MINSAL suspende financiamiento a partir del año 2024, del proyecto de continuidad del Programa Ecológico en salud mental.
Desarrollar la estrategia MhGap en proveedores de salud no especializados que permita la detección temprana, tratamiento oportuno y derivación pertinente de Trastornos de Salud Mental, vinculándola a ECICEP y a los diversos programas en implementación en APS. Se espera contar con el 80% de los funcionarios de APS municipal capacitados al 2024.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	28	2024/2025	ENE	Diseño	Ord 3E_939, agosto 2023_Jornada TOHP MhGAP Resolución exenta n°2189, mayo 2024_Comité operativo MhGAP	1er Semestre 2024: formación de Entrenadores de proveedores de salud y diseño de capacitación. Plan nacional de MhGAP propuesto por MINSAL, extiende período de formación hasta 2025.





Estrategia Plan de Mejora en Gestión	Clasificación de la Estrategia	Página donde se expone la estrategia en Informe Diseño de Red	Año a ejecutar la mejora	Mes de inicio de la ejecución de estrategia	Etapa en que se encuentra la estrategia a abril 2024	Indicar verificables de la estrategia (deben ser anexados en el envío de la matriz)	Observaciones relativas a los avances en el período consultado
<p>Incorporar los proyectos piloto en curso en otras regiones en APS, en especial la línea de Tamizaje y Rediseño de Salud Mental en APS, esperando contar con al menos un territorio con Rediseño completo al 2025. Esto depende de gestiones con DIVAP que ya se encuentran en curso, comenzando con Tamizaje en, al menos, 2 territorios el 2023.</p>	<p>Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red</p>	<p>28</p>	<p>2024</p>	<p>ENE</p>	<p>Ejecución</p>	<p>*Resolución exenta n_1650, marzo 2024, comuna de Coquimbo *Resolución exenta n_1652, marzo 2024, comuna de Ovalle *Resolución exenta n_2190, mayo 2024, comuna de La Serena</p>	<p>A partir del año 2023, ya se encuentra en curso la estrategia de Detección precoz, como parte del convenio de refuerzo de salud mental en APS, en las provincias del Elqui y Limarí. Desde MINSAL, no se asignaron recursos para implementar el 2do año que incluye el rediseño, por tanto, no puede completarse la estrategia en ningún establecimiento de la región.</p>
<p>Contar con Programación regular de Consejos Técnicos y Comités articuladores de cuidado territoriales que favorezcan la continuidad de cuidados. Se evaluará el cumplimiento de esta programación como compromiso de gestión interno del Subdepartamento.</p>	<p>Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red</p>	<p>28</p>	<p>2024</p>	<p>ENE</p>	<p>Ejecución</p>	<p>Ord 1B_30, enero 2024 Consejo técnico regional Ord 1B_18, enero 2024 Consejo técnico Elqui Sur Ord 1B_88, febrero 2024 Consejo técnico Elqui Norte Ord 1B_96, febrero 2024 Consejo técnico Choapa Ord 1B_115, marzo 2024 Consejo técnico Limarí</p>	
<p>El sistema de Hospitalización domiciliaria, que ya está ejecutándose en Hospital de Coquimbo, se evaluará durante el año 2023, aspirando a que se pueda ampliar al Hospital de Ovalle durante el 2024 mediante solicitud presupuestaria.</p>	<p>Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red</p>	<p>28</p>	<p>2024/2025</p>	<p>ENE</p>	<p>Ejecución</p>	<p>Solicitud por correo electrónico desde la SDGA, para ampliar cartera de HODOM a Hospitales de Ovalle y La Serena</p>	

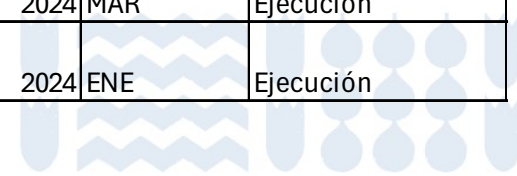


Estrategia Plan de Mejora en Gestión	Clasificación de la Estrategia	Página donde se expone la estrategia en Informe Diseño de Red	Año a ejecutar la mejora	Mes de inicio de la ejecución de estrategia	Etapa en que se encuentra la estrategia a abril 2024	Indicar verificables de la estrategia (deben ser anexados en el envío de la matriz)
Implementar Policlínico de Identidad de Género y Género No Conforme para atenciones de NNA, en Hospital Provincial de Ovalle	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	29	2024	ENE	Ejecución	resolucion
Implementar Policlínico de Identidad de Género y Género No Conforme para atenciones de usuari@s en el curso de vida, en Hospitales de La Serena y Coquimbo.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	29	2024	OCT	Diseño	
Elaborar y estandarizar la canasta de prestaciones dirigidas a población Trans en el nivel secundario de atención.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	29	2024	AGO	Diseño	
Incluir en la oferta del Programa de Regulación de Fecundidad la esterilización quirúrgica masculina, en el nivel primario de atención.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	29	2025	MAR	Diseño	
Potenciar la oferta de esterilizaciones quirúrgicas masculinas, con criterios de priorización estandarizados, en los EAR y Hospital de Illapel.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	30	2025	MAR	Diseño	
Incorporar en la canasta de laboratorio de CDT Hospital de La Serena, estudios específicos para infertilidad masculina.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	30	2025	JUL	Diseño	





Estrategia Plan de Mejora en Gestión	Clasificación de la Estrategia	Página donde se expone la estrategia en Informe Diseño de Red	Año a ejecutar la mejora	Mes de inicio de la ejecución de estrategia	Etapa en que se encuentra la estrategia a abril 2024
Solicitar incorporación de examen tamizaje a la canasta de exámenes de APS.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	30	2024	JUL	Diseño
Implementar plataforma digital regional de pacientes con E. Chagas.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	30	2024	OCT	Diseño
Fortalecer los equipos de E. Chagas territorialmente de las comunas rurales de la región (Médico, Enfermera, Tens, Químico Farmaceutico).	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	30	2024	SEPT	Diseño
Implementar Técnica directa molecular PCR para estudio a hijos/as de madres con E. Chagas.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	30	2025	MAR	Diseño
Implementación de Técnica directa (Microstrout) a hijos/as de madres con E. Chagas en los Hospitales de las Provincias (La Serena, Ovalle e Illapel).	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	30	2024	MAR	Ejecución
Realizar en conjunto con SEREMi estudio epidemiológico de las madres con serología(+) para enfermedad de chagas	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	30	2025	NOV	Diseño
Fortalecimiento de referencia y contrarreferencia en los equipos de E. Chagas en la región.	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	30	2024	MAR	Ejecución
Fortalecer atención de pacientes con secuelas cardiológicas en CDT del Hospital de la Serena	Gestión Asistencial y/o Coordinación de la Red	30	2024	ENE	Ejecución





Conclusiones

- La Matriz de seguimiento es una herramienta, que permite monitorizar y evaluar estrategias de mejora contenidas en el diseño de la red.
- El diseño de la red y sus indicadores servirán de insumo para la planificación estratégica del SSC.



