

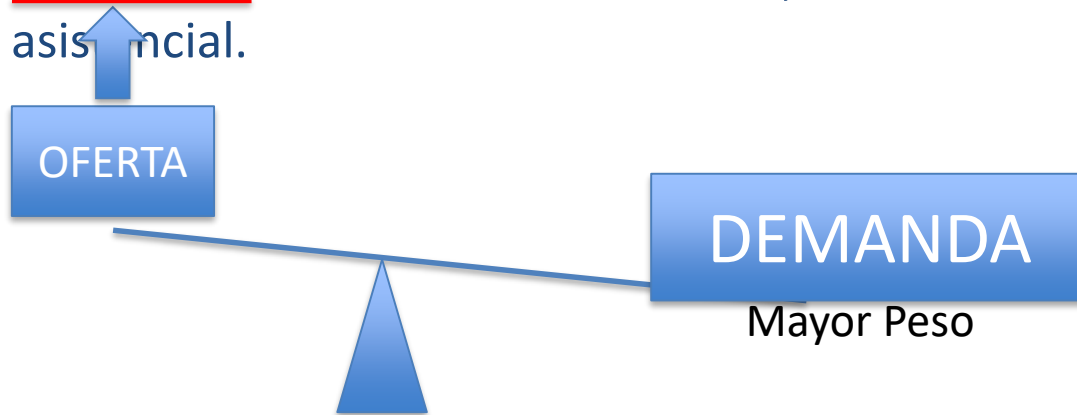
OT PROGRAMACIÓN EN RED ATENCIÓN SECUNDARIA Y TERCIARIA 2021

JOHANNA GONZÁLEZ
SUBDEPTO GESTION HOSPITALARIA Y DE LA DEMANDA
DIRECCIÓN DE SERVICIO SALUD COQUIMBO



Objetivo General de la Programación

Optimizar la gestión de la Red Asistencial a través de la programación de la totalidad de horas disponibles en los establecimientos, con énfasis en la coordinación de ésta para satisfacer la demandas asistencial.



Programación Desde la Oferta...



Programación Desde la Demanda...



Programación Desde la Demanda... PROYECCIÓN Y BRECHA

CONSIDERAR:

Incidencia	Concentración
• % de pacientes que requerirán la prestación.	• N° de veces que cada paciente recibirá esa prestación en el año calendario.

- BRECHA SIGNIFICATIVA:
- Evaluar y seleccionar modalidad atención (Institucional, compra de servicios, etc.)
 - Aumentar las altas de la población bajo control en nivel secundario.
 - Optimizar resolución de especialidad en otros niveles de atención de la Red.
 - Redistribuir las horas de personal hacia las prestaciones en brecha con mayor lista de espera.

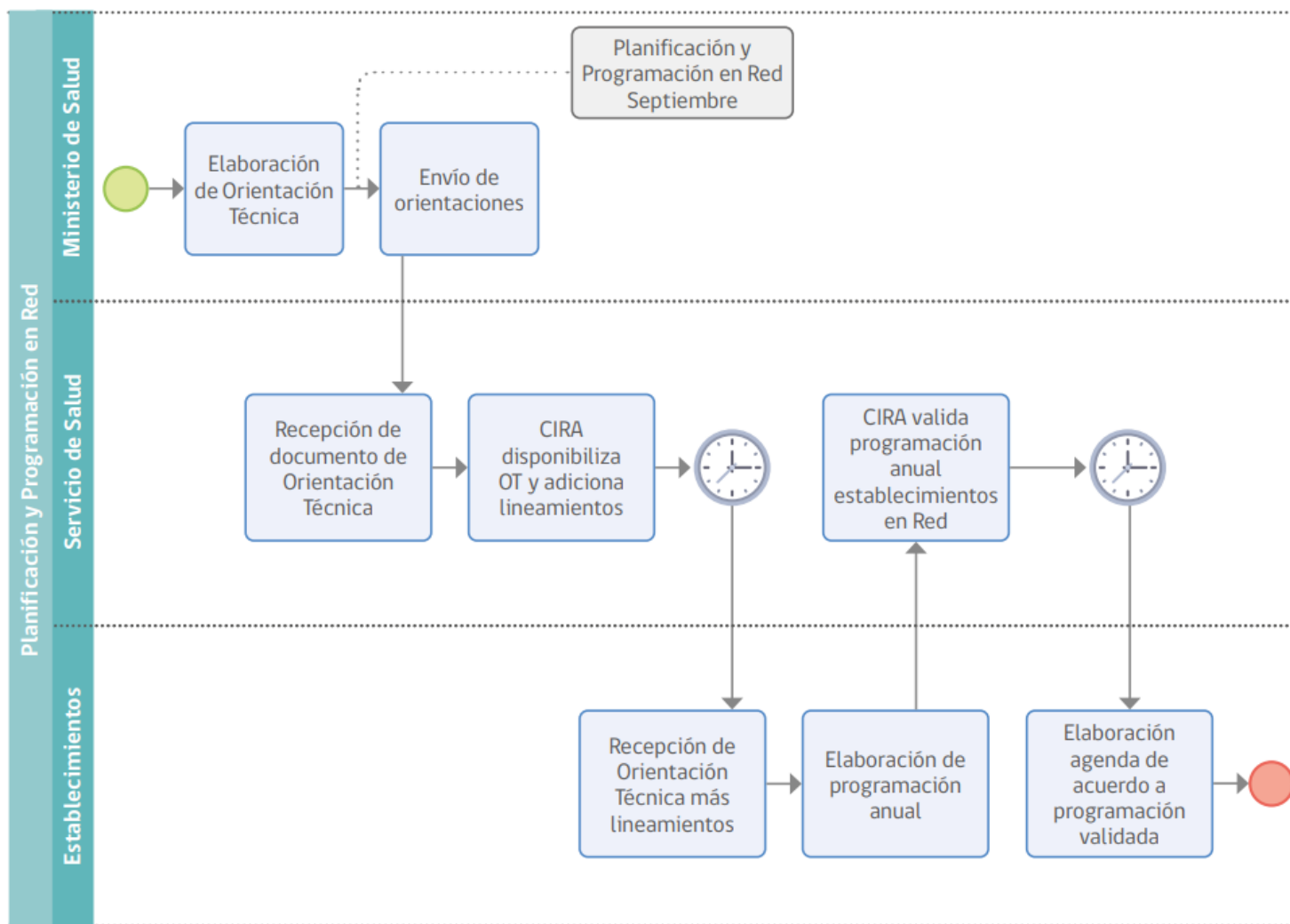
Para que la Programación Tenga éxito...Gestión de Agenda:

Impacta en:



Fuente: Unidad Ambulatoria DIGERA

Programación: En lo Operativo



Programación: En lo Operativo

Se considerará **52 semanas** anuales iniciales.

Descuentos generales:

A los 365 días anuales, que corresponden a 52 semanas se descontará:

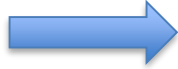
- Sábados y domingos
- Feriados anuales del año a programar lo que corresponde a 2 semanas al año (9 a 10 días hábiles en general)
- Tarde de los días 17 de septiembre, 24 y 31 de diciembre.

Luego se deben realizar los descuentos individuales correspondientes (FL, PA y días de capacitación, según OOTT o Normativas del Servicio de Salud, incluir Prof. Médicos y No médicos)



Programación: En lo Operativo

Descuentos Individuales.



Feriado Legal:

Antigüedad funcionario	Días de feriado
Menos de 15 años	15 días hábiles
De 15 a 20 años	20 días hábiles
Más de 20 años	25 días hábiles
Descanso compensatorio (Ley de Urgencia)	10 días hábiles

Permisos Administrativos:

Ley	Días administrativos
19.664	6 semestrales
18.834	6 anuales*

*fraccionables

Capacitación:

Ley	Días de capacitación
19.664	6 anuales
18.834	6 anuales

Programación: En lo Operativo

CRITERIOS PARA LA PORGRAMACIÓN

ACTIVIDADES CLÍNICAS

- Aquellas relacionadas con la atención directa del paciente y su familia, en los ámbitos de la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. (El anexo 15 aporta def. específicas). Incluye comités clínicos.

ACTIVIDADES NO CLÍNICAS

- Actividades no relacionadas con la atención directa del paciente sino con la gestión clínica, organizacional, de recursos, de investigación y docencia tendientes apoyar el desarrollo de las actividades clínicas y de la institución.

En el resumen
de la Planilla

Se traduce en

	Asignadas		% Clinica	% No Clinica
	Clinica	No Clinica		
MEDICO_CIRUJANO\A	6703	1237	84%	16%
ENFERMERIA	9243,5	2262,5	80%	20%
MATRONERIA	1421,2	206,8	87%	13%
NUTRICION	435	93	82%	18%
KINESIOLOGIA	1231,5	220,5	85%	15%
FONOAUDIOLOGIA	240	2	99%	1%
PSICOLOGIA_CLINICA	344,5	139,5	71%	29%
TERAPIA_OCUPACIONAL	45,5	42,5	52%	48%
TRABAJO_SOCIAL	228	80	74%	26%
TECNOLOGIA_MEDICA	1592,5	277,5	85%	15%
QUIMICOS\AS_FARMACEUTICOS	248	280	47%	53%
BIOQUIMICOS\AS	0	0	0%	100%
	21732,7	4841,3	82%	18%

Programación: En lo Operativo

Atención Ambulatoria

- El porcentaje de horas asignadas a la atención ambulatoria, debe ser consecuente con el modelo de atención (tendiente a la ambulatorización del proceso clínico), considerando la situación epidemiológica, el análisis de oferta v/s demanda y el rol del establecimiento dentro de la Red (Anexo 16).

1. PORCENTAJE DE HORAS ASIGNADAS A LA ATENCION AMBULATORIA PROFESIONALES MEDICOS POR ESPECIALIDAD

ESPECIALIDAD	SUGERENCIA DISTRIBUCIÓN % HORAS AMBULATORIO
ANESTESIOLOGÍA	10
CARDIOLOGÍA	60
CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	60
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	10
CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	30
CIRUGÍA DE TÓRAX	30
CIRUGÍA DIGESTIVA	30
CIRUGÍA GENERAL	40
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	40
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	30
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA PEDIÁTRICA	30

Programación: En lo Operativo

Atención Cerrada (1/3)

- Unidades de Emergencia: Demanda espontánea y actividades No Programables (TURNOS).
- Programación Quirúrgica: Considerar la disponibilización de la totalidad de los quirófanos a utilizar, sumado a la realización de reuniones de tabla (optimización gestión de pacientes en LE)

TIPO de ACTIVIDAD	DURACIÓN	RENDIMIENTO
N.º Cirugía Menor/hrs. Médico	30 min	2 cirugías Menores/hrs Cirujano
N.º Cirugía Mayor/hrs. Pabellón	120 min	0,5 cirugía Mayor/hrs Pabellón
N.º hrs. Por Cirujano/Cirugía mayor	120min x2 cirujanos	0,25 cirugía Mayor/hrs Cirujano
N.º Cirugía Ambulatoria/hrs. Pabellón	60 min	1 cirugía Ambulatoria/ hrs Pabellón
N.º hrs. Cirujano/ Cirugía Ambulatoria	60 min x 2 cirujanos	0,5 cirugía Ambulatoria/hrs Cirujano
N.º Cirugía Obstétrica/hrs Pabellón	60 min	1 cirugía Obstétrica/hrs Pabellón
N.º hrs. Obstetra/ Cirugía Obstétrica	60 min	1 cirugía Obstétrica/ hrs Obstetra.

Programación: En lo Operativo

Atención Cerrada (2/3)

- Atención Paciente Hospitalizado en contexto pandemia:
 - Potenciar la gestión en red de camas de hospitales de alta, mediana y baja complejidad.
 - Agilizar la apertura de camas, reconversión de camas y complejización (Normas técnicas básicas).
 - Evitar traslados innecesarios desde HBC hacia hospitales de alta complejidad.
 - Priorizar traslado de pacientes sociosanitarios a través de distintas estrategias.
 - Visitas de familiares con horario reducido y sin sintomatología respiratoria.
 - Suspensión de pasantías y capacitaciones de pregrado (excepción: internos, residentes y PG)
 - Potenciar la estrategia de hospitalización domiciliaria.

Programación: En lo Operativo

Atención Cerrada (3/3): Estándares Sugeridos para recurso Camas

PROFESIONAL	NIVEL DE CUIDADOS	TIEMPO ESTIMADO	RENDIMIENTO	OBSERVACIONES
Médico	Nivel de cuidado crítico UCI	30-60 min.	1-2 por hrs	visita a paciente hospitalizado (al menos 1 día)
	Nivel de cuidado crítico UTI	30-45 min.	1 a 2 por hrs	visita a paciente hospitalizado (al menos 1 día)
	Nivel de cuidado medio	20 min.	3 por hrs	visita a paciente hospitalizado (al menos 1 día)
	Nivel de cuidado básico	15 min.	4 por hrs	visita a paciente hospitalizado (al menos 1 día)

PROFESIONAL	NIVEL DE CUIDADOS	TIEMPO ESTIMADO	OBSERVACIONES
Enfermera	Nivel de cuidado crítico UCI	210 min.	atención integral paciente (valoración de enfermería, procedimientos, exámenes, adm. Tratamiento, prevención Lpp)
	Nivel de cuidado crítico UTI	135 min.	atención integral paciente (valoración de enfermería, procedimientos, exámenes, adm. Tratamiento, prevención Lpp)
	Nivel de cuidado medio	80 min.	atención integral paciente (valoración de enfermería, procedimientos, exámenes, adm. Tratamiento, prevención Lpp)
	Nivel de cuidado básico	45 min.	atención integral paciente (valoración de enfermería, procedimientos, exámenes, adm. tratamiento, prevención Lpp)

PROFESIONAL	NIVEL DE CUIDADOS
Nutricionista	Acceso a atención en todas las unidades de hospitalización, se sugiere rendimiento de 2 a 3 atenciones por hrs.
Fonoaudiólogo	
Psicólogo	
Kinesiólogo	
Trabajador social	
Terapeuta ocupacional	

+ TENS
+ HOSPITALIZACIÓN
DOMICILIARIA (DEFINIR DE
ACUERDO A Recursos)

Criterios Técnicos para Programación Red Telemedicina:

Salud Digital Referente Francisca Perry



TELEEDUCACIÓN
(Teleformación; Telecapacitación
y Telepromoción)



TELEMEDICINA
(Entre 2 Profesionales de la Sd.)



TELEASISTENCIA
(Entre Paciente-Profesional de la
Sd.)

Programación de horas de consultas de Telemedicina por profesionales médicos en nivel secundario y terciario



La programación de consultas médicas de especialidad realizadas por Telemedicina debe realizarse de acuerdo a la cartera de servicios y oferta de especialistas que poseen los establecimientos y debe ser validada por el Servicio Salud.

Considerar horario de profesionales Médicos contratados, NO contemplar las compras de servicios ni las horas Médicas de especialistas de programas gubernamentales de carácter transitorio (igual o menor a 3 meses).

Rendimiento Sugerido:

Modalidad Sincrónica: 3 consultas /Hora **Modalidad Asincrónica:** 6 /hora

Incluye: Programación de **consultas ambulatorias** (nuevas y control) y **consultas para hospitalizados**.

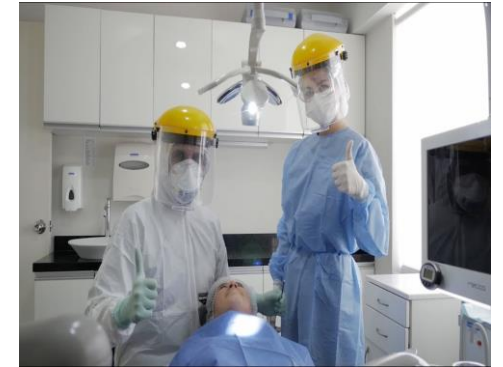
Realizar programación de acuerdo a “Orientaciones para la planificación y programación en red 2021”.
(Oferta y Demanda)



ODONTOLOGÍA

CONSIDERAR:

- Estructura Programática definida en Anexo N°20 de las OT 2021.
- Protocolo Local Próximo a ser difundido. Actualmente en proceso de Firmas.
- Existencia de rendimientos estandarizados a nivel Nacional y difundidos a la Red.
- Constante revisión y análisis de oferta y demanda para el trabajo de programación.
- Referentes específicos desde el Nivel Central y desde Dirección de Servicio: Samuel Brinck.
- Importantes desafíos para el abordaje de las Listas de Espera.



Programación: En lo Operativo

Programación de Programas Específicos:

Orientación programática para Rehabilitación

Anexo Nº17. CRITERIOS TÉCNICOS PARA LA PROGRAMACIÓN DE PRESTACIONES DE REHABILITACIÓN

Orientación programática para Salud Mental

Anexo Nº18. CRITERIOS TÉCNICOS PARA LA PROGRAMACIÓN DE PRESTACIONES SALUD MENTAL ATENCIÓN ABIERTA

Anexo Nº19. CRITERIOS TÉCNICOS PARA LA PROGRAMACIÓN DE PRESTACIONES SALUD MENTAL CERRADA

Red Odontológica

Anexo Nº20. RENDIMIENTO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Red Oncológica

Anexo Nº21. CRITERIOS TÉCNICOS PARA PROGRAMACIÓN MODELO DE ATENCIÓN ONCOLÓGICA Y DESCRIPCIÓN DE PRESTACIONES

Orientaciones Programáticas para Químicos Farmacéuticos

Anexo Nº22. PROGRAMACIÓN QUÍMICOS FARMACÉUTICOS

Red Imagenología

Anexo Nº23. CRITERIOS TÉCNICOS PARA PROGRAMACIÓN RED DE IMAGENOLOGÍA NIVEL SECUNDARIO Y TERCIARIO.

Red del programa de atención y control en infecciones de transmisión sexual (ITS)

Anexo Nº24. CRITERIOS TÉCNICOS PARA PROGRAMACIÓN RED DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN Y CONTROL EN INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Red de medicina nuclear terciario.

Anexo Nº25. CRITERIOS TÉCNICOS PARA PROGRAMACIÓN RED DE MEDICINA NUCLEAR TERCIARIO.

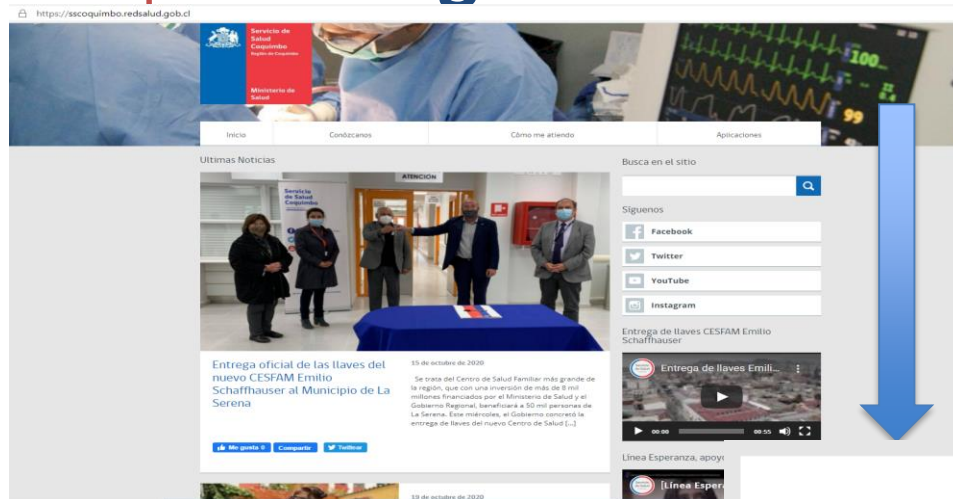
Red telemedicina

Anexo Nº26. CRITERIOS TÉCNICOS PARA PROGRAMACIÓN RED TELEMEDICINA

Red de salud sexual y salud reproductiva nivel secundario y terciario

Anexo Nº27. CRITERIOS TÉCNICOS PARA PROGRAMACIÓN RED DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA NIVEL SECUNDARIO Y TERCIARIO

Programación: Disponibilización de la Información



Documentos de nuestra Institución

- Estadísticas y Gestión de Información Actualizado 09-10-2020
- Políticas de Buen Trato Laboral y Manual de Recepción de Denuncias Versión 4.0.
- Atención Primaria en Salud Actualizado 11-12-2019
- Gestión Hospitalaria y de la demanda Actualizado 09-12-2019
- Orientaciones
- Protocolos de Referencia y Contrareferencia



Cuentas Públicas
De nuestra Red de Salud

