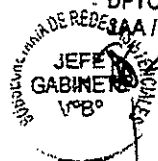




SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DPTO. PROCESOS CLÍNICOS Y GESTIÓN HOSPITALARIA



ORD. C21/N°:

1218

MAT.: Orientaciones complementarias para la gestión del recurso humano de la red asistencial pública, privada y FF.AA.

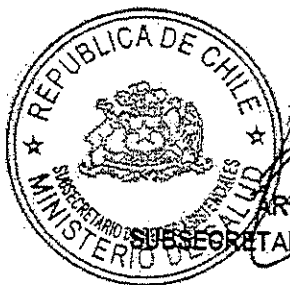
SANTIAGO, 23 ABR 2020

DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

A : DIRECTORES DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECTORES DE ESTABLECIMIENTOS EXPERIMENTALES
SUBDIRECTORES MEDICOS DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECTORES ADMINISTRATIVOS SERVICIOS DE SALUD
DIRECTORES DE ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD
DIRECTORES DE HOSPITALES INSTITUCIONALES DE LAS FF.AA.

En el contexto de Alerta Sanitaria por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por infección por COVID-19, se emanan las siguientes orientaciones para la gestión del recurso humano de la red asistencial pública, privada y FF.AA., a modo de complementar lo ya indicado en relación a instrucciones extraordinarias relativas al ámbito de la gestión de las personas.

Solicito difundir las medidas aquí consideradas en los equipos clínicos y administrativos de sus Servicios de Salud.



ARTURO ZÚÑIGA JORY

SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

DISTRIBUCIÓN:

- La indicada
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División Gestión de Redes Asistenciales
- División Gestión y Desarrollo de las Personas
- Directores Técnicos Establecimientos Privados y de FF.AA.
- Oficina de Partes



Subsecretaría de Redes Asistenciales

LINEAMIENTOS PARA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS PANDEMIA COVID 19

ANTECEDENTES:

Considerando la Alerta Sanitaria decretada en el país por COVID -19 a través de Decreto Supremo N4 del 1 de abril de 2020, del Ministerio de Salud, donde se decreta Alerta Sanitaria por el periodo que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), el Ordinario C27 N°808 donde se realizan recomendaciones de Plan de Contingencia por COVID -19 que define y comunica a la Red Asistencial medidas que permitan disminuir el riesgo de contagio en la población y personal de salud, el ordinario B-2/N°1132 el que envía recomendaciones para el cuidado del personal en el contexto COVID - 19 y, a modo de complementar lo ya indicado en el Ordinario C 31N°718 que imparte instrucciones extraordinarias relativas al ámbito de la gestión de las personas. Este documento realiza lineamientos que buscan optimizar la gestión de recursos humanos de los establecimientos para entregar seguridad en la atención. La implementación de las medidas recomendadas deberá considerar la realidad local y los ajustes necesarios para dar respuesta a los requerimientos sanitarios.

Sistema de Turnos:

Se sugiere, de acuerdo a recomendaciones MINSAL de "PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO PARA VIAJEROS QUE PROVIENEN DE PAÍSES CON TRANSMISIÓN LOCAL DE COVID-19" e "INDICACIONES PARA PERSONAS EN AISLAMIENTO DOMICILIARIO POR COVID-19", en la lógica de un aislamiento preventivo de 14 días, establecer un mecanismo de rotación de personal diurno por periodos, con constitución de dos equipos (Equipo N°1 y Equipo N°2), permitiendo contar con equipos profesionales y técnicos de respaldo en caso de ser necesario. Para este propósito deben conformarse equipos completos en jornada diurna, (profesional médico, profesional de la salud, TENS, personal administrativo y auxiliar de servicio, etc.), que realicen rotación cada 14 días. Esta recomendación está orientada para todos los funcionarios del establecimiento, con prioridad en personal de atención clínica. Los funcionarios que se encuentren en aislamiento preventivo y que

ejercen labores en otros centros asistenciales, deben coordinar esta rotación con los otros establecimientos (Red pública, privada y FFAA) para dar cumplimiento efectivo a este lineamiento.

Para equipos con rotación de 4° turno, se sugiere realizar distribución de personal en modalidad de turnos de 24 horas y luego 3 días libres o implementar tercer turno en los casos necesarios. Por su parte, para personal diurno de 44 horas, realizar coberturas por equipos que tengan rotación cada 14 días.

En los siguientes esquemas se indica la manera en que podrían reorganizarse los turnos, según las distintas modalidades:

PERSONA	CUARTO TURNO NORMAL							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES
1	DÍA	NOCHE	LIBRE	LIBRE	DÍA	NOCHE	LIBRE	LIBRE
2	NOCHE	LIBRE	LIBRE	DÍA	NOCHE	LIBRE	LIBRE	DÍA
3	LIBRE	LIBRE	DÍA	NOCHE	LIBRE	LIBRE	DÍA	NOCHE
4	LIBRE	DÍA	NOCHE	LIBRE	LIBRE	DÍA	NOCHE	LIBRE

PERSONA	CUARTO TURNO MODIFICADO CON 24 HORAS							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES
1	24H	LIBRE	LIBRE	LIBRE	24H	LIBRE	LIBRE	LIBRE
2	LIBRE	LIBRE	LIBRE	24H	LIBRE	LIBRE	LIBRE	24H
3	LIBRE	LIBRE	24H	LIBRE	LIBRE	LIBRE	24H	LIBRE
4	LIBRE	24H	LIBRE	LIBRE	LIBRE	24H	LIBRE	LIBRE

PERSONA	TERCER TURNO							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES
1	DÍA	DÍA	NOCHE	NOCHE	LIBRE	LIBRE	DÍA	DÍA
2	NOCHE	NOCHE	LIBRE	LIBRE	DÍA	DÍA	NOCHE	NOCHE
3	LIBRE	LIBRE	DÍA	DÍA	NOCHE	NOCHE	LIBRE	LIBRE

PERSONA	TERCER TURNO CON 24 HORAS							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES
1	24 H	LIBRE	LIBRE	24 H	LIBRE	LIBRE	24 H	LIBRE
2	LIBRE	24 H	LIBRE	LIBRE	24 H	LIBRE	LIBRE	24 H
3	LIBRE	LIBRE	24 H	LIBRE	LIBRE	24 H	LIBRE	LIBRE

En el caso de profesionales médicos que cuentan con contrato 22/28, se sugiere realizar equipos de trabajo (Equipo N°1 y Equipo N°2), con rotación cada 14 días en su jornada diurna, manteniendo el rol de turno cada 6 días y por 24 horas con la correspondiente coordinación para que se realice aislamiento preventivo efectivo, en todos los establecimientos en los cuales estos profesionales se desempeñan, independiente de si se trata de la red pública, red privada o las fuerzas armadas.

Se sugiere que como Jefaturas de Turnos de Atención Cerrada y de Urgencias, sean designadas a los profesionales que cuenten con las mayores competencias técnico-administrativas para este rol, por lo que es recomendable reorganizar los turnos sobre la base del nivel de experiencia de estos profesionales.

En caso de especialistas o equipos únicos, debe evaluarse la opción de implementar la modalidad de profesional de llamada, para disminuir el riesgo de contagio durante la atención médica.

Médicos liberados de guardia:

Respecto a los médicos liberados de guardia, en el caso de aquellos profesionales que no sean parte de los grupos de riesgo, deben ponerse a disposición de su jefatura para la utilización de sus 22 horas contratadas en labores asistenciales, según requerimiento del Equipo Directivo de cada establecimiento y adscribirse a la modalidad de rotación cada 14 días.

Refuerzo Salud Digital con personal en aislamiento:

Tanto el equipo que se encuentre en aislamiento preventivo, como aquellos profesionales médicos especialistas en atención ambulatoria (incluyendo médicos liberados de guardia) que, por la contingencia no puedan desarrollar sus actividades en forma presencial, deberán comunicarse con el equipo directivo del hospital, para colocarse a su disposición y, si ésta lo estima pertinente, a disposición del referente de Salud Digital y/o Telemedicina del Servicio de Salud respectivo, para apoyar dando cobertura a otras estrategias sanitarias implementadas (contactos telefónicos y teleconsultas), así como orientación técnica a otros posibles equipos (teleconsultoría). Los referentes de Salud Digital o Telemedicina deberán tener el catastro y adecuado registro de quienes estarán trabajando en esta modalidad, informándolo a su jefatura directa y a quien se designe del equipo de Gestión de Personas de su establecimiento.

Box de atención ambulatoria para funcionarios:

Se debe evitar ingreso de funcionarios con sintomatología infecto-contagiosa a sus puestos de trabajo, hasta que no se descarte contagio por COVID19, por lo mismo, es importante destinar box de atención ambulatoria para funcionarios que presenten signos y/o síntomas durante el turno, además de realizar un monitoreo diario de la situación de Recursos Humanos en relación a: personal de salud contagiado COVID19, personal de salud en aislamiento preventivo y personal en aislamiento obligatorio (especificando el rol en el equipo de salud al que pertenece). Este monitoreo debe ser remitido a quien se designe del equipo de Gestión de Personas del establecimiento, para la adecuada gestión de las necesidades del capital humano que se encuentren bajo esta medida.

Salud mental:

El personal de salud es un grupo de especial preocupación considerando los estresores específicos asociados a su labor, entre los que se cuentan estar más expuestos al contagio y la necesidad de mantenerse en sus funciones en condiciones muy exigentes. En este contexto la estrategia para el cuidado de la salud mental del personal debe contener Planes de Acción Local, en el Contexto de COVID 19. Su objetivo debe ser fomentar el “cuidado de quien cuida”, a través del desarrollo de planes de acción en todas las SEREMI, Servicios de Salud y establecimientos asistenciales. Para ello, se envió a través del ORD B2 N°1132 del Ministerio de Salud, del 9 de abril de 2020, el documento “Recomendaciones Para el Cuidado Personal durante COVID 19”, desarrollado por la Mesa Técnica de Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres de MINSAL.

Evaluar transporte y alojamiento para funcionarios

- Se sugiere, a modo de resguardo del personal de salud, evaluar la disposición de transporte exclusivo (buses, colectivos y/o furgones escolares, entre otros), que facilite el traslado del personal asistencial desde sus residencias a los establecimientos asistenciales y de regreso a ellas, con el objetivo de protegerlos, asegurando el cumplimiento de las normas de cuidado establecidas y disminuyendo los tiempos tanto de espera como de traslado.
- Se recomienda evaluar la disposición del personal de salud en lugares especialmente acondicionados para ellos (hoteles y/o residencias) durante el desempeño de los turnos asignados, con la finalidad de resguardar su salud y la de sus familias.

Otras medidas:

- Se debe implementar gestión de capacitación para los funcionarios, con difusión de normativas, lineamientos y actualización de información disponible de COVID19.
- Se recomienda establecer flujos de circulación segregada dentro de los establecimientos para personal clínico con atención directa a pacientes COVID 19, diferenciando espacios para lugares de colación, vestidores y salas de estar.

