



**Dirección Servicio de Salud Iquique  
Dpto. Participación Social, Gestión al Usuario y Gobernanza.**

PQR/NGB/gpc

*(Signature)*

**ACTA DE REUNIÓN N° 02/2018**  
Consejo Integrador de la Red Asistencial  
**C.I.R.A**

**Tipo Reunión:** Reunión Ampliada C.I.R.A

**Convocados:** Integrantes del Consejo

**Fecha:** Jueves 12 de Abril de 2018.

**Lugar:** Salón Auditorio "IST".

**Hora de Inicio :** 9:00 hrs.

	<b>PARTICIPANTES</b>	<b>INSTITUCION O SERVICIO</b>
1	Manuel Fernández I.	Seremi de Salud
2	Patricia Quintard R.	Directora (S) Servicio de Salud de Iquique
3	Dr. Felipe Platero M.	Subdirector Médico S.S.I.
4	Jaime Abarzua C.	Subdirector Administrativo (S) S.S.I.
5	Marco Morgado L.	Subdirector Recursos Humanos S.S.I.
6	Dr. Aldo Cañete S.	Director (S) Hospital Ernesto Torres Galdames
7	Dr. Francisco Donoso	Subdirector Médico (S) Hospital Ernesto Torres Galdames
8	Dolores Romero R.	Jefa Salud Pública - Seremi de Salud
9	Dra. Fanny Gomezcoello	Directora Consultorio General Urbano Héctor Reyno
10	Dr. Jorge Cruz T.	Jefe Dpto. Atención Primaria de Salud S.S.I.
11	Carolina Pérez R.	Jefe Dpto. Planificación y Control de Gestión S.S.I.
12	José Donoso C.	Jefe Planificación y Control de Redes S.S.I.
13	Claudio Barraza C.	Jefe Dpto. Salud Mental S.S.I.
14	Gonzalo Sáez Z.	Jefe Dpto. Auditoria S.S.I.
15	Irene Vásquez G.	Jefa Unidad Gestión de la Información en Salud S.S.I.
16	Patricio Sobrevilla Ch.	Jefe Dpto. Relaciones Públicas y Comunicaciones - S.S.I.
17	Carlos Calvo V.	Jefe Dpto. Redes Hospitalarias
18	Rafael Villalobos N.	Profesional Dpto. Auditoria S.S.I.
19	Rafael Miquel O.	Profesional Dpto. Participación Social, Gestión al Usuario y Gobernanza S.S.I.
20	José Maluenda E.	Profesional Dpto. Planificación y Control de Gestión S.S.I.
21	Irene Vásquez G.	Jefa Unidad Gestión de la Información en Salud S.S.I.
22	Dra. Aurora Campos M.	Profesional Dpto. Planificación Hospital Ernesto Torres Galdames
23	Antonio González S.	Asesor Médico Cormudesi
24	Pamela Fernández M.	Asesor Cormudesi
25	Carla Muñoz S.	Enfermera Coordinadora - Centro Clínico Militar

**SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE.**

[direccion.ssi@redsalud.gov.cl](mailto:direccion.ssi@redsalud.gov.cl)

Aníbal Pinto N° 815. Iquique

Red Minsal – 579495 Fono: 057-409495

26	Broxiel Jara V.	Jefe Dpto. Salud Pica
27	Julio Volenski B.	Director Instituto Teletón
28	Alicia Naranjo S.	Presidenta CECOF Esmeralda
29	Lorena Moran V.	Profesional Consultorio General Urbano Héctor Reyno
30	Claudia Pino A.	Tesorera Centro Consultivo - Consultorio General Urbano Héctor Reyno
31	José González C.	Presidente Centro Consultivo - Consultorio General Urbano Héctor Reyno
32	Nazareth Cayo C.	Presidenta Consejo Consultivo de Adolescentes y Jóvenes
33	María José Jorquera A.	Representante Fonasa
34	Diego Zúñiga F.	Comunicador Audiovisual S.S.I.
35	Sebastián Carmona H.	Enfermero Clínica Tarapacá
36	Abdulia Bascuñán	Presidenta A.U.P.I
37	Gloria Peñaloza C.	Secretaria C.I.R.A.

### **TEMAS A TRATAR**

- 1. OO.TT COMGES 2018.**
- 2. COMGES N°12 "PLAN DE PARTICIPACION CIUDADANA".**
- 3. DEFINICION DE TEMAS PARA CUENTA PÚBLICA 2017.**
- 4. COMGES N°18 "PLAN SIDRA RAYEN 2018".**
- 5. CAMPAÑA DE VACUNACION INFLUENZA 2018. SITUACION ACTUAL**
- 6. VARIOS.**

### **INTRODUCCION:**

Se la bienvenida y se agradece la asistencia a esta nueva sesión del Consejo de Integración de la Red Asistencial, C.I.R.A.

**Patricia Quintard R.**  
Directora (S)

### **ORIENTACIONES TECNICAS COMPROMISOS DE GESTION 2018**

**Comges N°01:** Se mantiene meta y metodología de trabajo, se presentan nuevos nodos críticos y sus respectivos planes de trabajo.

**Carolina Pérez R.**  
Jefe Dpto. Planificación y Control de Gestión – S.S.I.

**Comges N°02:** Se establece como meta adicional, disminuir un 5% la línea base 2016 de egresos de Enfermedades Evitables Priorizadas.

**Comges N°03:** La meta 2018 considera la resolución de LE SEMANE, VALECH y APS Resolutividad.

**Comges N°04:** La meta 2018 es % de derivación y pertinencia menor o igual al 10% y en los casos que la derivación y pertinencia sea mayor a 15% se debe incorporar un Plan de Mejora.

**Comges N°05:** La meta es aumento de 7 puntos porcentuales respecto de su línea base 2017 y mantiene misma trazadoras.

**Comges N°06:** Se mantiene misma metodología de trabajo 2017 pero se solicita agregar 4 nuevos protocolos de dos especialidades distintas.

**Comges N°07:** La meta 2018 contempla 4 indicadores basados en el proceso de programación desde la demanda en APS, cumplimiento mayor o igual a 95% programación médica y no medica nivel secundario, cumplimiento mayor o igual a 95% Programación medica de especialidad en atención por Telemedicina, disminución de 10% de consultas "No se presenta (NSP)" de profesionales médicos especialistas en atención secundaria.

**Comges N°08:** Disminuir los tiempos de espera asociados a la primera atención médica en pacientes categorizados C2 que asisten a las UEH, siendo su meta 2018 que el 90% de las consultas C2 en las UEH de los hospitales de alta complejidad, accedan a la primera atención médica en un tiempo menor o igual a 30 minutos.

**Comges N°09:** 100% de ejecución en las acciones establecidas en el plan de trabajo que facilita el acceso de la población a una atención oportuna.

**Comges N°10:** La meta 2018 contempla la evaluación y sistematización del plan de sociabilización de la Política de Comunicación.

**Comges N°11:** Ejecución del plan de trabajo para la disminución de las brechas de desempeño de directivos y equipos para el gobierno de la RISS.

**Comges N°12:** 100% ejecución de las acciones establecidas en el plan de trabajo para el fortalecimiento de la Participación Ciudadana.

**Comges N°13:** La meta 2018 contempla la evaluación en relación a situación inicial y cierre de brechas del Plan cuatrienal.

**Comges N°14:** Se modifica el nombre del compromiso siendo su meta la existencia de un plan estratégico intersectorial diseñado, implementado y evaluado por el Servicio de Salud 2015-2018, con un cumplimiento del plan anual 2018 de a lo menos 90%.

**Comges N°15:** La meta 2018 contempla plan de trabajo para las unidades de apoyo de Anatomía Patológica, Imagenología, Gestión de Inventario de medicamento y la coordinación territorial de medicamentos.

**Comges N°16:** 100% de ejecución en los programas de Calidad de Vida Laboral definidos por el Servicio.

**Comges N°17:** Se mantiene plan de trabajo y la meta para el año 2018. Se deben levantar los factores productivos de las especialidades médicas de la Ley 19.664

**Comges N°18:** La meta 2018 se mantiene y se adiciona la declaración del 100% de las facturas SIDRA recibidas por los Servicios de Salud de acuerdo a la planificación de ejecución presupuestaria del periodo.

**Comges N°19:** La meta para el año 2018 aumenta en un 80% la concordancia entre los sistemas SIDRA y DEIS.

**Comges N°20:** Se mantiene meta para el año 2018 y se deben actualizar los indicadores del CMI.

**Comges N°21:** La meta 2018 aumenta en un 80% de los medios Jefes de los Servicios Clínicos.

**Comges N°22:** La meta 2018 considera el monto devengado en relación al programado.

**Comges N°23:** La meta 2018 considera la disminución de la deuda sobre 60 días.

**Comges N°24:** La meta 2018 considera el cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan Estratégico de Atención de Salud Migrante de la Macro Zona Norte.

**Comges N°25:** La meta 2018 considera el cumplimiento de las actividades programadas conforme a lo establecido, que faciliten la elaboración del Modelo de Gestión de la Red Oncológica Macro Región Norte.

## **COMGES N°12 “PLAN DE PARTICIPACION CIUDADANA**

### **Eje Minsal : Trabajo con COSOC**

#### **Problemática Territorial :**

- El crecimiento urbano de los últimos decenios en el territorio es uno de los fenómenos que más ha impactado, sobre todo por la migración interna.
- Vivimos en una sociedad de consumo estimulada por la zona franca, en donde lo resolutivo, está por sobre la preventivo.
- Una cultura participativa en donde el beneficio a corto plazo se impone.
- Una visión de la salud centrada en la atención o prestaciones.
- Una Región que en términos distribución demográfica, concentrada en una provincia con más del 90% y otra Provincia extensa en territorio con menos del 7% de la población regional.
- En Iquique ha surgido un crecimiento inorgánico, por la falta de un plano regulador (1994), no ha dejado espacios para el encuentro, la recreación o la cultura.
- Una participación en salud de carácter informativa, poco avance en cuanto a la resolución, aun cuando en el último tiempo se ven mejoras.

**Rafael Miquel O.**  
Profesional Dpto.  
Participación Social,  
Gestión al Usuario y  
Gobernanza – S.S.I.

#### **Estrategia utilizada:**

- Con el propósito de integrar agrupaciones de una mayor diversidad, se convocó a organizaciones de la diversidad, de los jubilados, de asociaciones gremiales, junto con las organizaciones vecinales y jóvenes.
- Potenciar la labor de los consejos en cada establecimiento.
- Presentación de proyectos para la transformación de entorno de los establecimientos, veredas, iluminación perimetral, pasamanos a la entrada de un consultorio, cambio de orientación vial, presentación de proyecto de farmacia satelital, para aumentar atención farmacia de especialidades.

- Programas de educación en salud a la comunidad y participación de los consejos en el tato a l usuario.
- Con el propósito de fomentar el trabajo en salud comunitaria, en el ámbito de los condicionantes estructurales, se ha comenzado con un programa determinación en el territorio de lugares vulnerables en situación de catástrofe.

#### Evaluación fortalezas y/o debilidades:

##### **Fortalezas**

Los consejos de la Provincia de Iquique, tienen una gran fortaleza en la postulación de proyectos sociales.

Hay un trabajo de más de 10 años con los consejos de desarrollo local en la provincia.

##### **Debilidades**

Debilidades de los Consejos de la Provincia del Tamarugal, gran rotación de consejeros, falta de independencia de los consejos en relación a la autoridad comunal.

#### Consideraciones para planificación 2018

- Presupuesto para el Cosoc, a fin de poder cumplir con los propósitos de supervisión del plan, requiere no solo espacio de trabajo, sino también insumos para su trabajo y el traslado al trabajo en las comunas.
- Deben contar con la validación de su labor, integrados con horas para su trabajo, y con el apoyo de sus establecimientos.
- Se adjuntan los materiales metodológicos para la supervisión y evaluación del plan de participación.
- Realizar un catastro iniciativas de cada consejo, establecer coordinaciones para postulaciones.
- Activar espacios de información y de apoyo inter Consejos, para la participación de proyectos.

#### Plan de Participación 2018

El **Plan de Participación 2018** establece de manera más tácita los aspectos del plan de participación Servicio de salud que contiene 7 actividades a realizar. Cuyos objetivos son Fortalecer las organizaciones de la sociedad civil, Promover y orientar las acciones de participación ciudadana hacia el mejoramiento y efectividad de las políticas públicas. Y mejorar y fortalecer los canales y espacios de información y opinión de la ciudadanía promoviendo una respuesta de calidad y oportuna.

El **Plan de Participación Eje Minsal** que contempla 12 actividades cuyos objetivos son Realizar balance de gestión ante el Cosoc y/o realizar cuenta pública. Fortalecer el trabajo del Cosoc, Coordinación con referentes de la participación de la red (hospital y APS), Fortalecimiento de los Consejos consultivos y de Desarrollo, fomento la incorporación e sectores de la población (jóvenes otros).Coordinación de diferentes programas instituciones del sector salud que realicen iniciativas de interés ciudadanos. Orientadas a informar, mejorar el acceso y la oportunidad de atención a grupos vulnerables. Implementar propuestas de trabajo surgidas en proceso de devolución de resultados de conversatorios APS.

## **Metodología de Supervisión**

Se propone conformar 3 equipos de trabajo, uno para las actividades del plan de participación del Servicio de Salud (7 Actividades) conformado por Mireya Soto, Abdulia Bascuñán y Magda Ángel, otro para el plan eje Minsal con 6 actividades conformado por Nelson Castillo, Suzy Marín y Nazareth Cayo. , y un tercer grupo que también evaluará plan de participación eje Minsal con otras 6 actividades conformado por Rafael Miquel Manuel Castro y Alicia Naranjo.

Se proponen indicadores que permitan medir y valorar cuál es la situación de partida, actual, y previsible en relación con la propuesta. Se pueden usar índices de lo que hay o podemos proponer la construcción de indicadores alternativos que estén apoyados en procesos participativos.

### **Las técnicas propuestas son:**

1.-Evaluación PAIS. Para la evaluación se pueden proponer indicadores que permitan medir y valorar cuál es la situación de partida, la situación actual, y la situación previsible en relación con la propuesta.

2.- El Coherenciómetro: Es una técnica muy simple, pero que nos ayudará a una evaluación continua de las acciones programadas. Para que las acciones mantengan una mínima coherencia con los objetivos de transformación y con la idea Fuerza, es conveniente reflexionarlas a la vista de esos objetivos y de esa Idea aglutinadora. (Metodologías Participativas).

## **DEFINICION DE TEMAS PARA CUENTA PÚBLICA 2017.**

Se informa de la metodología de la cuenta pública participativa de la Dirección de Organizaciones Sociales (DOS). Esta comprende tres momentos de la Cuenta Pública Participativa (CPP).

**MOMENTO N° 1:** Información y Difusión del quehacer del órgano del estado que consigna dos actividades relevantes:

1. **Elaboración del Informe de la Cuenta Pública.**

2. **Difusión y Convocatoria de la Cuenta Pública** difusión a través de la mayor cantidad de medios posible, sobre la CPP presencial y virtual, indicando la fecha y lugar, además de los plazos de recepción de los comentarios a través de la web, la fecha de respuestas a los comentarios, recogidos a través de la web y los realizados en la jornada de la cuenta pública presencial.

**MOMENTO N° 2:** Diálogo y planteamiento de la ciudadanía que es encuentro presencial con los participantes en el cual la autoridad pública expone la Cuenta Pública (rendición de cuentas). Una vez entregada la cuenta por la autoridad, los participantes tienen la oportunidad de dialogar con ella a través de planteamientos de diverso tipo: inquietudes, dudas, sugerencias, comentarios generales, críticas y propuestas de mejora a la gestión de la entidad pública.

1. Presentación Cuenta Pública.

2. Trabajo Taller.

a) **Visión general de la Cuenta Pública**, seleccionando 3 ideas que representen los acuerdos del grupo respecto de la CP. (Tiempo estimado 20 minutos).

b) **Reflexión sobre un ámbito temático específico de la Cuenta Pública**, para lo cual el facilitador introduce brevemente las ideas fuerzas relacionadas con el ámbito temático de la cuenta pública (5 minutos), para luego continuar con la discusión y opiniones de los participantes para concretar posteriormente 3 ideas de consenso o acuerdos sobre este ámbito temático. ( Tiempo estimado 40 minutos)

**Rafael Miquel O.**  
Profesional Dpto.  
Participación Social,  
Gestión al Usuario y  
Gobernanza – S.S.I.

### **3. Debate sobre planes futuros sobre el ámbito temático de la Cuenta Pública.**

**MOMENTO N° 3:** Plenario y cierre esto con lleva recolección de información, la sistematización y la respuesta documentada de los planteamientos de la CPP. Se sugiere un plazo de 45 días para que la autoridad difunda el documento respuesta.

### **COMGES N°18 “PLAN SIDRA RAYEN 2018”**

#### **Objetivo General**

Fortalecer la Estrategia SIDRA por medio de la implementación de un modelo de dirección de proyectos homogéneo y estandarizado, basado en una metodología y de la conformación de equipos de trabajo interdisciplinario que permiten generar los procesos de monitoreo y control requeridos para apoyar la continuidad operacional, explotación de datos y la interoperabilidad.

#### **Factor Crítico de Éxito**

Adopción de metodología de gestión de proyectos para el monitoreo y cumplimiento del plan de trabajo de las Estrategias SIDRA diseñado y ejecutado en la Red Asistencial con participación de equipos locales interdisciplinarios y liderazgo clínico.

Se aprueba Plan de Trabajo SIDRA 2018 del Comges N°18 por la asamblea del C.I.R.A., y que fue enviado con anterioridad a todos los convocados a este Consejo Integrador de la Red Asistencial para su previa lectura y conocimiento.

**José Donoso C.**  
Jefe Dpto. Planificación y Control en Red – S.S.I

### **CAMPAÑA DE VACUNACION INFLUENZA 2018 - SITUACION ACTUAL.**

La situación epidemiológica del virus Influenza 2018 durante el periodo de otoño- invierno del hemisferio norte de nuestro continente (septiembre 2017- marzo 2018), ha sido muy agresivo, reportándose muertes pediátricas y de adultos mayores.

A inicios del año 2018, la actividad de la influenza continuó aumentando en la zona templada del hemisferio norte mientras que en la zona templada del hemisferio sur la actividad se ha mantenido a niveles interestacionales. En todo el mundo, los virus de influenza A (H3N2) y B representan la mayoría de detecciones, la influenza A (H1N1) pdm09 ha predominado en algunos países.

La importancia de conocer lo que sucede en el hemisferio norte en forma anticipada, es que actúa como un reflejo de lo que podría pasar en el hemisferio sur cuando estemos en periodo de invierno.

A nivel nacional, se observa un aumento en los centinelas de Tarapacá, Coquimbo, Biobío y Araucanía, respecto a la semana anterior.

**Dr. Jorge Cruz T.**  
Jefe Atención Primaria en Salud- S.S.I.

## DIFICULTADES IDENTIFICADAS.

- Pendiente el traspaso de recursos financieros desde MINSAL.
- Identificación de extensiones horarias con cierres prematuros en las extensiones horarias. Ejemplo: por demanda se cierra ingreso de usuarios en extensión horaria de sábado a las 11:30 en vez de las 12:00 horas
- Inicio tardío de las salidas a terrenos en jardines infantiles y colegios para cubrir la población de niños y niñas.
- Solicitud de certificados médicos por parte de los equipos de salud a los usuarios para verificación de pertenencia al grupo de crónicos (no corresponde, según lineamientos no se requiere de nada que acredite condición de salud)
- Limitación de entrega de las vacunas por parte de Seremi de Salud por acotado abastecimiento de la región. Este punto ha provocado que los centros de salud tengan que suspender terrenos por no tener de forma segura el número de vacunas necesarias.
- Falta de seguimiento por parte de Directivos de los Centros de Salud para identificar funcionarios no vacunados, identificación de causas de no vacunación, y sobre medidas a tomar tanto educativas como administrativas.
- Falta de seguimiento por parte de referentes cardiovasculares, IRA, ERA, Adulto Mayor, etc. de sus tarjeteros “población bajo control” para identificación de no vacunados y posterior rescate.

## VARIOS

### Propuestas de la Comunidad a desarrollar en Próximo C.I.R.A.

- Se solicita que a través de las Junta de Vecinales, puedan comprometerse a mejorar la Contactabilidad del paciente.
- Preparar y desarrollar una presentación con el Programa de Cirugías Bariátricas y las consecuencias de la Post – cirugía.
- Se solicita más privacidad y resguardo en lo relacionado con los exámenes de VIH.
- Mejorar el proceso de atención que se les da a los jóvenes que asisten a los centros de Salud Mental, que esté, sea oportuno y rápido. Por lo que se plantea revisar las horas de Psicólogo, ya que hay demasiadas inasistencias por parte de los jóvenes a sus respectivos controles y de esta manera darle una solución adecuada.

- El Departamento de Salud Mental del Servicio de Salud, se comprometen a generar los protocolos en relación a la Movilidad de la población Transgénero en la Red Asistencial.
- Se menciona la importancia de la rápida atención en la Lista de Espera en relación a Adultos Mayores que son parte del Programa PRAIS.
- Se consulta por el estado del Estudio del Centro Oncológico y Farmacia Satelital. De lo cual se da a conocer que el estudio del centro Oncológico está en proceso y respecto a la Farmacia Satelital se informa que el proyecto no fue aceptado, por lo que se incluyó una farmacia en el Proyecto del nuevo Cosam Allende.

**CONCLUSION:**

La Directora agradece la asistencia y participación de cada uno de los convocados a este Consejo Integrador de Redes Asistenciales.

Cada presentación será publicada en [www.saludiquique.cl](http://www.saludiquique.cl)

Se da por cerrado este Consejo, siendo las 11:30 horas.

Cierre de Reunión: 11:30 horas



PATRICIA QUINTARD ROJAS  
DIRECTORA (S) SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Fecha Próxima Reunión	Se confirmara.
Lugar Reunión	Se confirmará Fecha y lugar oportunamente