



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

FPM/NCB/gpc

ACTA DE REUNIÓN N° 05/2018
Consejo Integrador de la Red Asistencial
C.I.R.A

Tipo Reunión: Reunión Ordinaria Técnica C.I.R.A.

Convocados: Integrantes del Consejo Ampliado e Invitados.

Fecha: Viernes 17 de Agosto de 2018.

Lugar: Salón Auditorio "Instituto Teletón".

Hora de Inicio : 09:00 hrs.

	PARTICIPANTES	INSTITUCION O SERVICIO
1	Patricia Quintard R.	Directora (S) Servicio de Salud de Iquique
2	Héctor Zavala S.	Superintendente de Salud
3	Nelson Castillo B.	Jefe Dpto. Participación Social, Gestión al Usuario y Gobernanza S.S.I. Secretario Ejecutivo – Coordinador C.I.R.A – S.S.I
4	María José Jorquera A.	Jefa Área Comercial Fonasa – Representante Jefe Fonasa Iquique
5	Dr. Felipe Platero M.	Subdirector Gestión Asistencial S.S.I.
6	Rene Flores M.	Subdirector Gestión y Desarrollo de las Personas (S) S.S.I.
7	Jaime Abarzua C.	Subdirector Administrativo (S) S.S.I.
8	Dr. Raúl Romero L.	Director(S) Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames
9	Dr. Francisco Donoso V.	Subdirector Médico Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames
10	William Caqueo M.	Subdirector Planificación y Desarrollo - Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames
11	Karen Pino S.	Directora (S) Consultorio General Urbano Dr. Héctor Reyno – Alto Hospicio
12	Carolina Pérez R.	Jefa Dpto. Planificación y Control de Gestión S.S.I.
13	Juan Pablo Gonzales V.	Jefe Dpto. Gestión de Recursos Físicos e Inversiones de la Red S.S.I.
14	Claudio Barraza C.	Jefe Dpto. Salud Mental S.S.I.
15	Irene Vásquez G.	Jefe Unidad de Gestión de Información S.S.I.
16	Danka Troncoso S.	Profesional Dpto. Redes Hospitalarias - Oncología
17	Elisabeth Rodríguez M.	Profesional Dpto. Redes Hospitalarias - GES
18	José Maluenda E.	Profesional Dpto. Planificación y Control de Gestión S.S.I.
19	Cynthia Cortes C.	Profesional Gestión de Proyectos S.S.I. – Subdirección Administrativa
20	Fernando Arias V.	Profesional Dpto. Participación Social, Gestión al Usuario y Gobernanza S.S.I.
21	Yukiko Kuwahara A.	Jefa Unidad de Calidad y Seguridad al Paciente - S.S.I.
22	Verónica Moreno R.	Directora Salud Cormudesi – Ilustre Municipalidad de Iquique
23	Erika Gamero A.	Jefa Dpto. Salud - Ilustre Municipalidad de Alto Hospicio
24	Osvaldo Andrade A.	Presidente Consejo Consultivo Hospital Ernesto Torres Galdámes
25	Roberto Moraga	Director ONG Derecho a Vivir
26	Lorena Morán	Encargada Participación CGU Dr. Héctor Reyno – Comuna Alto Hospicio
27	Rafael Montes G.	Presidente Cámara de Comercio – Comité Oncológico Iquique
28	Jesús Mesías S.	Presidente Consejo Desarrollo Local Salud (CDL) Cesfam Videla

28	Jesús Mesías S.	Presidente Consejo Desarrollo Local Salud (CDL) Cesfam Videla
29	Mauricio Guzmán A.	Presidente Unco Iquique (Unión Comunal)
30	Dánae Aguayo C.	Encargada Participación Social - Cesfam Guzmán Iquique
31	Paola Gatillón G.	Encargada Participación Social - Cesfam Aguirre de Iquique
32	Regina Veras F.	Presidenta Junta Vecinal N°46 Granaderos
33	Ana María Rojas S.	Monitora CDL - Cesfam Aguirre
34	Nelson Araya D.	Integrante del Consejo Consultivo Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames
35	Gladys Oyanader	Presidenta Consejo Desarrollo Local Salud (CDL) - Cesfam Guzmán
36	Violeta Cifuentes L.	Secretaria Consejo Desarrollo Local Salud (CDL) - Cesfam Guzmán
37	Claudia Pino A.	CDL Salud - CGU Héctor Reyno
38	Carolina Cortes	Asesora CDL - Alto Hospicio
39	Isabel Portilla V.	Directora Universidad Santo Tomas
40	José González	Presidente Consejo Desarrollo Local Salud - CGU Héctor Reyno – Alto Hospicio
41	Dayan Muñoz C.	Asistente Social Teletón – Representante Dirección Teletón.
42	Gloria Peñaloza C.	Secretaria C.I.R.A.

<p><u>TEMAS A TRATAR</u></p> <p>1.- “PROTOCOLO DE TRASLADO DE PACIENTE ONCOLÓGICO DE CENTRO A CENTRO”.</p> <p>2.- “PROYECTOS DE INVERSIÓN - ACTUALIZACIÓN DE ESTADO.”</p> <p>3.- “CARTERA DE SERVICIOS DEL HOSPITAL DR.ERNESTO TORRES GALDAMES IQUIQUE”</p>	
---	--

<p><u>INTRODUCCION:</u></p> <p>Se da la bienvenida y agradece la asistencia a esta nueva sesión ampliada del Consejo de Integración de la Red Asistencial, C.I.R.A.</p>	<p>Dr. Nelson Castillo Barriga Jefe Dpto. Participación Social, Gestión al Usuario y Gobernanza – S.S.I Coordinador CIRA.</p>
<p>1.- <u>PROTOCOLO DE TRASLADO DE PACIENTE ONCOLÓGICO DE CENTRO A CENTRO</u></p> <p>OBJETIVO GENERAL.</p> <p>Consolidar un sistema de traslado de pacientes que asegure la continuidad de atención en salud bajo criterios de seguridad del paciente trasladado, a través de un proceso estandarizado entre los diferentes hospitales de la macrozona norte.</p> <p>La elección del medio de transporte dependerá de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado clínico del paciente y su valencia. • La disponibilidad de los medios de transporte. • La distancia a recorrer. • Las condiciones climáticas. 	<p>E.U : Danka Troncoso Salazar Referente Oncología Dpto. Redes Hospitalarias. Subdirección de Gestión Asistencial – S.S.I</p>

- Tiempo de traslado.
- El beneficio que éste obtendrá con el medio elegido y
- Relación costo beneficio.

RESPONSABILIDADES

- **Centro Derivador:** Se debe conocer el protocolo, difundirlo a las personas encargadas e involucradas en el proceso, cumplir con el envío de la documentación necesaria, contactar a los pacientes cuando corresponda y gestionar traslados en los casos pertinentes.
- **Médico Derivador:** Es el responsable del traslado como acto Médico, Médico tratante.
- **Secretaria Centro Oncológico** (Administrativo asignado a la unidad de Radioterapia y Policlínico): confirmar recepción de la documentación enviada por el Centro derivador, imprimirla y entregarla al Médico interconsultor para su revisión.
- **Médico Interconsultor:** Tiene la responsabilidad de revisar todas las "Solicitudes de Traslado de Paciente Oncológico" que envíen de los centros derivadores, firmarlas y definir conducta (solicitar: exámenes si corresponde, hora para comité oncológico, citar directamente a tratamiento, etc.), y también debe supervigilar las condiciones del traslado del paciente como acto médico.
- **Comité Oncológico:** Encargado de evaluar al paciente oncológico derivado, definir tratamiento y/o conducta pertinente y generar "Orden única de citación" con la indicación (Radioterapia – Quimioterapia).
- **Enfermera Radioterapia:** Responsable de recibir todas las órdenes únicas y solicitudes de Traslado de Paciente Oncológico, visadas por Médico interconsultor, con **indicación de radioterapia**.
- Coordinar el ingreso Médico de los pacientes y casa de acogida si corresponde. Gestionar lista de espera.
- **Enfermera de Policlínico:** Responsable de recibir todas las órdenes únicas y Solicitudes de Traslado de Paciente Oncológico, visadas por Médico interconsultor, con indicación de quimioterapia.
- Coordinar el ingreso médico de los pacientes. Gestionar lista de espera.
- **Enfermera de Cuidados Paliativos:** Responsable de recibir todos los informes del proceso diagnóstico (IPD) para ingreso a la Unidad de Cuidados Paliativos de la II Región, hacer ingreso correspondiente y derivar a la ciudad de origen cuando corresponda.

CRITERIOS DE ELECCION DE TRASLADO A ANTOFAGASTA SEGÚN LA VALENCIA DEL PACIENTE.

- Si el paciente es autovalente y puede permanecer sentado, puede ser trasladado por medio terrestre bus comercial o institucional, con familiar informado del estado y cuidados básicos del paciente.
- Si el paciente está en camilla debe estar acompañado por TENS y puede ser en avión comercial o ambulancia.
- Si el paciente está hospitalizado, debe venir con paramédico en avión comercial o ambulancia.
- Si requiere avión ambulancia o ambulancia avanzada, reevaluar requerimiento de traslado. Si el paciente esta con alguna patología aguda o concomitante descompensada, no trasladar hasta que este compensado.

ETAPA 1: Pre traslado en hospital base:

- Médico evalúa condición del paciente y necesidad de trasladar a paciente a Antofagasta decide traslado de paciente y define medio de traslado, según nivel de valencia del paciente, si requiere apoyo de paramédico, y otro tipo de soporte.
- Familia debe ser informada de la condición del paciente y educada respecto de apoyo básico.

Enfermera de la unidad derivadora debe:

- Gestionar con unidad de enlace el traslado del paciente.
- Envía mail a centro oncológico para Inter consultor oncológico y llama por teléfono a admisión de centro oncológico para informar y/o confirmar traslado.
- Chequear toda la información obligatoria requerida.
- Gestionar y coordinar con unidad de gestión de camas de Hospital Antofagasta, para asignación de cama del paciente Unidad de enlace gestiona traslado
- Todos los exámenes deben estar actualizados, hasta máximo 1 mes de tomados los exámenes de imagenología, y ojalá 1 semana los exámenes de laboratorio.
- Debe Indicar si requiere Casa de Acogida con o sin acompañante.

Etapas 2: Traslado:

Conductas a seguir por médico que deriva:

- Realiza Interconsulta en formato "Solicitud de Traslado de Paciente Oncológico" establecida en este Protocolo, completando todos los antecedentes con letra legible.
- Adjuntar copias de informes de exámenes recientes, MAXIMO 1 MES DE ANTIGÜEDAD de exámenes de imagenología si el paciente esta compensado, sin patología aguda concomitante y no esta en paliativo etapa terminal.
- Adjuntar copia de informe de biopsia.
- Adjuntar copia de informe de Médico tratante de patologías concomitantes.
- Los exámenes imagenológicos deben venir con sus placas o CD.
- Toda "Solicitud de Traslado de Paciente Oncológico" será recepcionada por secretaria designada en CON y remitida al Médico interconsultor para evaluación de los antecedentes.
- Una vez que el médico interconsultor evalúa "Solicitud de Traslado de Paciente Oncológico" e informes enviados, determina si el paciente debe ser evaluado en Comité oncológico, ser evaluado por Oncólogo médico y/o Radioterapeuta o contrarreferir para manejo en recinto asistencial de origen.

Finalizado el tratamiento, el médico tratante en el Centro Oncológico realizará informe de Alta o Epicrisis, el cual incluye:

- Tratamientos recibidos.
- Indicaciones al alta, próximos controles.
- Datos de Médico tratante: nombre, RUT, firma y timbre del especialista.
- Solicita información la cual será enviada vía correo electrónico al gestor de caso del establecimiento que corresponda.

2.- PROYECTOS DE INVERSIÓN - ACTUALIZACIÓN DE ESTADO.**OBRAS EN EJECUCION 2018****CONSTRUCCION HOSPITAL DE ALTO HOSPICIO**

El programa arquitectónico y de servicio se compone de tres grandes áreas:

- a) área de Urgencia; Boxes de Urgencia, Sala de espera, Toma de Muestras, Box Dental Urgencia y Box Ira y Era

Juan P. González Vidak
Jefe Dpto. Proyectos e
Inversiones de la Red

b) Área Atención de Abierta, Box de Atención Multipropósito, Box Ginecológicos, Box Dentales, SOME y Salas de Trabajo Grupal

c) Recintos de Apoyo; Farmacia, PNAC, Esterilización, Laboratorio, Grupo Electrógeno, Sala Térmica y Residuos Sólidos.

ESTADO GENERAL DEL PROYECTO

- Adjudicado a la Empresa SACYR consorcio Chile
- Plazo de ejecución 1.200 días
- En revisión de las observaciones de la carta compromiso firmada por la empresa

HITO

- Actualmente la empresa está trabajando en el ingreso de Solicitud del permiso de construcción en la segunda quincena del mes de Agosto.
- Se espera de inicio de movimiento de tierra a fines del mes de Septiembre de 2018.

URBANIZACIÓN HOSPITAL DE ALTO HOSPICIO

Primera Fase Ejecución: Cierre Perimetral del Hospital completada.

Estado: Terminada.

Segunda Fase Ejecución:

- Obras de Urbanización que contempla:
- Agua Potable-Alcantarillado,
- Alumbrado Público
- Pavimentación 2do Acceso Iquique-Alto Hospicio
- Diseños y los estudios de mecánica de suelos enfocados a determinar la salinidad del suelo.

Estado: Terminada.

Tercera Fase Ejecución: Prolongación Calle Unión Europea

Estado: Inicio del proceso administrativo.

CESFAM PEDRO PULGAR

Estado general del Proyecto: El lunes 13 de agosto de 2018, se hizo ingreso de la solicitud de la recepción de obra a la Dirección de Obras de la Municipalidad de Alto Hospicio, a la espera de la visita a terreno por parte de la DOM.

SAR POZO ALMONTE

Avances físicos de Obras Civiles de un 29%, esto beneficiara a una población de 10.797

SAR LA TORTUGA

Estado del Proyecto:

- La Adjudicación del proyecto se encuentra con observaciones por parte de la Contraloría Regional.
- Servicio de Salud trabaja en subsanar las observaciones realizadas.

CESFAM HUARA

Estado del Proyecto:

- Se realizó la recepción provisoria el día 06 de agosto de 2018, con observaciones
- La empresa trabaja en subsanar las observaciones para realizar la entrega de la obra el 30-08-2018

POSTA DE CHANAVAYITA

Estado del Proyecto:

- Instalación de generador.
- Se programa Término de obra para el día 22 de agosto de 2018.
- Recepción provisoria 28 de agosto de 2018.

HABILITACION Y MEJORAMIENTO DE LA RED ONCOLOGICA DE TARAPACA

Se encuentran aprobados: I y II Informe y en revisión el III Informe.

OBRAS EN CONVENIO DE PROGRAMACIÓN 2018 – 2022

REPOSICION DE ASCENSORES

Actualmente 8 ascensores del hospital Ernesto Torres G. Están en mal estado y están fuera de servicio, perjudicando directamente a los usuarios del hospital que deben ser atendidos en los pisos superiores. Se reemplazarán todos los ascensores que se encuentran en mal estado para dar mayor seguridad a los usuarios del Hospital.

Situación actual: En solicitud de Financiamiento al CORE.

AMPLIACION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Situación actual: En ordinario N°1301 de 25 de mayo de 2018, se envía informe donde incluye Modelo de Gestión, Producción, Cartera de Prestaciones, Infraestructura, Recursos Humanos, Equipo y Equipamiento y Sustentabilidad Financiera. A la espera de Certificado de Pertinencia Técnica para postular proyecto a MIDESO, para su posterior financiamiento.

AMPLIACION UNIDAD ANATOMIA PATOLOGICA

Situación actual: Por Ord. N° 2023 de fecha 01 de agosto de 2018 se envía informe donde incluye Modelo de Gestión, Producción, Cartera de Prestaciones, Infraestructura, Recursos Humanos, Equipo y Equipamiento y Sustentabilidad Financiera. A la espera de Certificado de Pertinencia Técnica para postular proyecto a MIDESO, para su posterior financiamiento.

CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO (CDT)

Situación actual: Se realizarán reuniones de coordinación para levantamiento de línea base.

NORMALIZACION HOSPITAL ERNESTO TORRES GALDAMES

Situación actual: Se nombra por resolución del Servicio de Salud N°1992 de fecha 13 de abril de 2017 la Comisión Ejecutiva y el Comité Técnico, para trabajar los 7 proyectos hospitalarios que son parte del convenio de programación GORE – MINSAL 2018 – 2022.

Se realizarán reuniones de coordinación para confeccionar Términos de Referencia.

AMPLIACION Y REMODELACION JARDIN INFANTIL Y SALA CUNA CAPULLITO HETG.

Situación actual: Se nombra por resolución del Servicio de Salud N°1992 de fecha 13 de abril de 2017 la Comisión Ejecutiva y el Comité Técnico, para trabajar los 7 proyectos hospitalarios que son parte del convenio de programación GORE – MINSAL 2018 – 2022. A la espera de la Pertinencia Técnica por parte del MINSAL, solicitada por oficio N°361 de fecha 09-02-2018

Se encuentra en revisión de la DIGEDEP

CONSTRUCCION CENTRO DE SALUD FAMILIAR COMUNA DE IQUIQUE

Situación actual: Se firma convenio mandato entre la Municipalidad de Iquique y el Servicio de Salud, para transferencia de recursos para contratar especialidades del proyecto de Diseño por un monto de M\$30.000.

Actualmente el Servicio de Salud trabaja en la resolución que aprueba el convenio en conjunto con el trato directo.

CONSTRUCCION CECOSF LAGUNA VERDE

Situación actual: Con fecha 06-07-2018 SERVIU ingresa a la DOM la subdivisión predial. El equipo de RRFF trabaja en el Anteproyecto en conjunto con el equipo de la IMI.

CONSTRUCCION CECOSF ALTO HOSPICIO

Situación actual: Actualmente se solicita terreno para emplazamiento a Bienes Nacionales, el que evalúa tres terrenos propuestos por el Servicio de Salud, en el sector antiguo de la comuna.

NORMALIZACION CESFAM GUZMAN

Situación actual: Se conforman equipos de trabajo para levantamiento de información.

CONSTRUCCION CESFAM ALTOS DE PLAYA BLANCA

Situación actual: El Convenio está listo para firma de Directora del Servicio de Salud. A la espera de la respuesta del oficio N°1662 de fecha 26 de junio de 2018 enviado a SERVIU sobre la población proyectada en Altos de Playa Blanca.

Se espera Respuesta de MINVU en relación a la cantidad de viviendas para proceder a la firma del convenio mandato.

CONSTRUCCION POSTA DE SALUD RURAL DE CARIQUIMA

Situación actual: En revisión del proyecto por parte de MIDESO.

REPOSICION POSTA DE SALUD RURAL LA TIRANA

Situación actual: En revisión por parte de MIDESO.

NORMALIZACION POSTA DE SALUD RURAL CAMIÑA

Situación actual: En proceso de compra de terreno de Camiña, para iniciar el desarrollo del anteproyecto de Camiña. El terreno tiene una prohibición, lo que pudiese impedir la subdivisión predial, ante esto se solicitó a través de oficio por parte de la Municipalidad una aclaración al SAG, para saber si el terreno es rural o tiene otro tipo de anotación que impediría la subdivisión, el SAG responde a la Municipalidad que no es viable el terreno.

En Ordinario N° 1948 de 26 de julio de 2018, se solicita terreno para emplazamiento del CESFAM.

NORMALIZACION POSTA DE SALUD COLCHANE

Situación actual: Se ingresa el proyecto completo para la subdivisión predial en MINAGRI. Los profesionales de RRFF trabajan en emplazamiento y estudio de cabida del proyecto en el terreno.

CENTRO DE REFERENCIA ODONTOLOGICA

Situación actual: Se trabaja en el Modelo de Gestión por parte del referente clínico.

3.- CARTERA DE SERVICIO HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES.

CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA

Atención progresiva del paciente adulto derivado desde APS, como además, del Hospital Ernesto Torres Galdames para atención progresiva quirúrgica ambulatoria, atención usuario crónico con requerimiento de Diálisis, Atención progresiva Odontológica.

Atención del paciente adulto pediátrico con requerimientos de asistencia de Enfermería y otros profesionales no médicos ambulatorios derivado desde APS como además del HETG de Iquique.

Dr. Francisco Donoso Vial
Subdirector Medico
Hospital Ernesto Torres Galdames

UNIDADES DE APOYO

Atención del paciente adulto pediátrico con requerimientos de procedimientos médicos ambulatorios derivado de atención progresiva desde el Centro de Responsabilidad de atención Abierta y Centro de Responsabilidad de atención Cerrada, Como además desde APS de la Región.

CENTRO DE ATENCION PRE-HOSPITALARIA

Atención progresiva de urgencia del paciente adulto pediátrico médico y médico-quirúrgico derivado desde APS como por consulta espontanea de la población de la Región de Tarapacá.

SUBDIRECCION GESTION DEL CUIDADO DEL PACIENTE

Atención asistencial clínica, realizar gestiones técnicas y administrativas necesarias en la atención de los pacientes derivado desde APS como además de los Centro de Responsabilidad de Atención Cerrada como Abierta Y Hospital Ernesto Torres Galdames de Iquique.

CENTRO DE ATENCION CERRADA

Usuarios de Atención Progresiva médica, médico-quirúrgico y gineco-obstétrica de los Centros de Responsabilidad de atención Cerrada adulto pediátrico de la Región de Tarapacá a través de consulta espontanea como por derivación desde APS como además de la Red de Urgencia de la Región.

PARTICIPACION CONSEJOS CONSULTIVOS

Se da respuesta a las distintas dudas de los representantes de los Consejos Consultivos respecto a los temas tratados.

1.- ¿Los ascensores del Hospital están con la Norma Actual?

- Sí. Todos los ascensores se encuentran con la Normativa Actual, se está trabajando con el hospital para que se respete la carga máxima que puede transportar cada ascensor. Se solicitará a la empresa que se adjudique la instalación de los ascensores nuevos que revise los drivers de todos los ascensores.

2.- En el hospital hay muchos Letreros de Obras que muestran la cantidad de dinero que se va a invertir ¿Por qué no se ven los cambios?

- Directora solicita al Jefe del Dpto. Participación Ciudadana que haga un recorrido por el Hospital con los dirigentes de los Consejos Consultivos para mostrarles las obras que ya se han terminado y que la gente no tiene acceso directo y por ende no puede ver, esto debido a que la normalización ha sido por áreas por lo que no se puede dimensionar su totalidad.

3.- Nosotros como Consejos Consultivos consideramos que la Infraestructura del hospital no es la adecuada, está mal diseñado ¿cuál es la solución al respecto?

- Es por esa razón que los nuevos proyectos del Hospital de Alto Hospicio se están trabajando antes de colocar la primera piedra con Proyectos Clínicos, para no cometer los mismos errores.

<p>4.- Se solicita aclarar lo relacionado con el estudio Pre inversión del Centro Oncológico.</p> <p>- En el 2013 se hace un primer estudio por medio de una empresa, esta dio un primer resultado en el 2014 y se envió al ministerio para la pertinencia técnica del Proyecto. Ese estudio no paso el filtro, es decir no fue aceptado por el Ministerio de Salud y se indicaron todas las debilidades que tenía como estudio, por lo tanto ese estudio no era pertinente. La Subsecretaria de Redes Asistenciales entre los años 2015-2016 dijo que el ministerio se iba a poner con los recursos para un estudio potente, que tuviera peso. El 2016 se lograron los objetivos de contar con los recursos, nuevamente se hace una licitación esta queda desierta, por segunda vez se hace el proceso, se adjudica, se contrata a la empresa y en el primer y segundo informe empezamos con problemas, no se estaban entregando los elementos que correspondían en el tiempo ni en forma ni en el desarrollo del módulo.</p> <p>Debido a esto se entendió que no se podía seguir con la empresa y lo más saludable era terminar antes el contrato, a la empresa no se le pago nada y se les cobro las garantías. Durante el 2017 se hicieron las gestiones para hacer el proceso con una Universidad que tuviera la experiencia, esta fue la Universidad de Chile, se adjudicó con toma razón de contraloría y empezó el proceso, a mediados de 2017 empieza la entrega de cinco informes que tienen distintas ponderaciones, la universidad al día de hoy a entregado los cinco informes pero la validación de cada informe demora por que pasa por varios procesos, hoy nos encontramos en la revisión del tercer informe y estamos siendo muy estrictos y rígidos con la universidad, si bien ha sido prolongado el tiempo es porque se ha hecho un trabajo serio, arduo, para determinar lo que realmente necesita la región por lo que este año si o si se tendrá el estudio cerrado, depurado, validado y enviado para la pertinencia al Ministerio de Salud.</p>	
<p>CONCLUSION:</p> <p>La Directora agradece la asistencia y participación de cada uno de los convocados a este Consejo Integrador de Redes Asistenciales.</p> <p>La presentación de esta Cartera de Servicios del H.E.T.G y el Protocolo de Oncología, aprobados en este Consejo CIRA, serán publicados en www.saludiquique.cl y en el Link Dirección (CIRA), en donde se irán agregando otros documentos estimado necesarios.</p> <p>Se da por cerrado este Consejo, siendo las 12:00 horas</p>	<p>Patricia Quintard Rojas Directora (S) Servicio de Salud Iquique</p>

<p>Cierre de Reunión: 12:00 horas</p> 	<p>FELIPE PLATERO MOSCÓPULOS DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD IQUIQUE</p> 
<p>Fecha Próxima Reunión</p>	<p>Septiembre 2018, fecha por confirmar</p>
<p>Lugar Reunión</p>	<p>Se comunicará lugar oportunamente en la convocatoria</p>