



Acta CIRA

Responsable	Fecha	Hora	Ubicación
Dr. Álvaro Lefio Director SSMN	28/11/2014	9.00 – 11.00 hrs.	Dirección Servicio Salud Metropolitano Norte.

Asistentes:

Director Dr. Álvaro Lefio, Dra. Sonia Tardito, Directora (S) I. Psiquiátrico, Ximena Bastías, HCUCH, Soledad Ishihara, DAP-SSMN, Sra. Lorena Lizana Jefe Some INC, Dr. Eduardo Alcaina Subdirector Médico Hospital San José, Sra. Zunny Valenzuela, GES SSMN, Dra Marisol Ahumada, SSMN, Sra. Trinidad Achondo Asesora Departamento de Salud de Recoleta, Dra. Ana María Moreno Departamento de Salud de Independencia, Sra. Guillermina Carrasco INC, Sra. Bárbara Gonzalez Directora Hospital Til Til, Sra. Vanessa Naser Unidad Ciclo Vital, Sr. Guillermo Andrews Pizarro en representación de Corporación de Salud Lampa, Sr. Arturo Cleveland Directos Departamento de Salud de Quilicura, Dra. Jessica Pradenas Directora de Corporación de Salud de Colina, Sra. Marla Solari Directora Cesfam Cristo Vive, Sra. Natalia Meta Representante del Departamento de Salud de Huechuraba, Sr. Victor Peña, UTH SSMN, Sra. Isabel Abarca Jefa Subdepartamento de Estadística e Información Sanitaria SSMN, Marta Saavedra Jefa Participación Social SSMN; María Angelica Contreras Subdirectora Médica Hospital Roberto del Río, José Miguel Puccio Director Hospital San José.

Lista de distribución información:

Representantes del CIRA.

1.-Objetivo General CIRA.

Abordar temas relevantes para la coordinación de la Red.

2.-Temas tratados

2.1 Participación Social: Marta Saavedra.

El Director presenta a la jefatura de Participación Social del Servicio y se da a conocer el trabajo que se viene haciendo durante el segundo semestre en participación social, se comenta respecto a los diálogos ciudadanos realizados.

La Sra. Marta Saavedra comienza su presentación haciendo alusión a que el trabajo comenzó a ser abordado por ella durante el segundo semestre, los temas presentados fueron los siguientes:

- La Participación Social en la Estrategia Nacional de Salud.
- La Participación Social en las Orientaciones Programáticas.



- La Participación Social y el Sustrato Jurídico, Ley 18.575 y Ley 20.500.
- La Participación Social en Políticas Sociales.
- Etapas de la Participación Social.
- Enfoques de la Participación Social.
- Democracia y Participación Social.
- Revisión de Visión y Misión del Servicio.
- Revisión de la Participación Social en Objetivos Estratégico y Subestrategias del Servicio.
- Estrategia de Participación Social del SSMN.
- Se revisa Plan de trabajo con Consejo de Usuarios del SSMN, Plan de Desarrollo de Competencias y Plan de Desarrollo de Liderazgo Ciudadano.

Comentarios:

Director SSMN: Informa que como Servicio se está construyendo una estrategia de participación social, e invita a la asamblea a realizar aportes a la presentación.

Sonia Tardito: manifiesta que en su experiencia reciente en el diálogo participativo pudo observar un contenido y una metodología adecuada que permitió el cumplimiento del objetivo. Lo mismo observa en la estrategia presentada. Manifiesta una opinión positiva de lo que ha visto hasta ahora haciendo referencia a la cantidad de personas convocadas y al manejo que se hace de la actividad en particular. Hace referencia en que visualiza en la presentación de la estrategia de Participación un orden metodológico que permite cumplir con los objetivos planteados en un proceso y que se ve reflejado en las actividades realizadas.

Jessica Pradenas: agradece el acompañamiento que la unidad de Participación Social ha realizado al equipo de los CESFAM en la aplicación metodológica de los diagnósticos participativos y pide que no se repita desde la dirección algunas prácticas realizadas por la administración anterior, manifiesta una situación en particular acontecida en la última actividad comunitaria en la que un funcionario del servicio hace comentarios inadecuados respecto de la convocatoria y las temáticas abordadas.

Sr. Cleveland: refiere que de acuerdo al diagnóstico que él tiene de la Participación Social en APS, considera que hay que dotar a los equipos de herramientas para llevar a cabo la estrategia y poder cumplir con los objetivos esperados. Equipos dotados de estas competencias pueden realizar mayor aporte a las necesidades de la comunidad. En el contexto actual hace referencia a la dificultad de ordenar y darle continuidad a este proceso. Ante esto la Jefa de Participación Social alude en que la estrategia presentada el día de hoy en CIRA, indica como uno de sus ejes la formación y capacitación de los equipos profesionales en los ámbitos mencionados.

Trinidad Achondo, agradece el apoyo que el servicio ha realizado a través de la Unidad de Participación en el acompañamiento en terreno a los equipos de trabajo de los CESFAM de la comuna (traspaso metodológico para la realización de Diagnósticos Participativos).

Natalia Meta: agradece el componente territorial que el SSMN le ha dado a la participación social, ella comparte que esto es coincidente con la estrategia comunal que ellos desarrollan en Huechuraba, luego señala que una de las dificultades en la participación que se observa en la comuna es que se centra en la tercera edad y que hay que buscar una estrategia que integre a otros grupos de edad, refiere que es fundamental trabajar el tema en el plan de salud comunal y este integrarlo al Pladeco.

Soledad Ishihara: Manifiesta que se está estableciendo un trabajo conjunto entre las referentes de Participación Social y Atención Primaria del SS, están reflexionando y están instalando estrategias conjuntas.

Director: Manifiesta que hay que reflexionar que en la participación social hay dificultades también respecto a la toma y entrega del poder, preguntarse si los equipos o directivos estarían dispuestos a incluir a la comunidad en la toma de decisiones.

El objetivo es ir lentamente recuperando esos espacios de participación, pero que en ese sentido habría mucha dificultad de instalarlo especialmente en los hospitales.

Trinidad Achondo: Manifiesta que en Recoleta están convencidos del tema, que están planificando con la comunidad y que en Diciembre pretenden instalar direcciones colegiadas en los cuatro centros.

Jessica Pradenas: Manifiesta que existe lineamientos generales que entorpecen el proceso, como el presupuesto, normas y algunos aspectos de la legalidad. Ellos tenían un proyecto financiado a nivel local donde están tomando las opiniones de la comunidad.

2.2 Validación Flujo Gestión del Contacto: Isabel Abarca.

Los temas abordados en la presentación:

-Antecedentes: Características de las listas de espera no GES del Servicio, Gestión del Contacto, Inasistencias, Dificultades y Brechas.

-Comité de Lista de Espera: Funciones, Planteamiento del Servicio respecto al comité.

-Propuesta Preliminar de Flujo Básico para la gestión del contacto, la cual se ha construido en el "Comité de Lista de Espera", se explicita además que cada establecimiento que participa del comité ha incluido sus estrategias. Para el próximo año debería existir un protocolo.

-Se emite propuesta para validación.

Comentarios:

Trinidad Achondo: Consulta si han incluido a la comunidad en el proceso, y si cual sería en estándar de inasistencia.

Respuesta Isabel Abarca: Hay mucha dispersión en los datos por lo cual es difícil establecer un estándar. Si bien el Servicio entrega la información existente a los hospitales, en promedio 15-16% (con dispersión en especialidades hasta sobre 30%); los casos de Lista de Espera prolongada comprometidos en COMGES 2014 han presentado aún mayores porcentajes de inasistencia, superando 50% en algunas estrategias).

Trinidad Achondo: Anteriormente se entregaban los cupos a APS, lo cual facilitaba la Gestión.

Respuesta Isabel Abarca: En diagnóstico asociado a cadena de valor de registros de lista de espera, se incluyó ámbito de citación y la homologación de procesos ya que se evidenció disparidad en el proceso de agendamiento y citación entre establecimientos y especialidades. El modelo aprobado en Red Lista de Espera y Comité plantea que los Hospitales son los primeros responsables en asignación y citación, para pasar a una segunda etapa, frente a incapacidad de contacto telefónico al envío de citación a APS.

Marla Solari: Nuestros usuarios están solicitando página web y confirmación telefónica, lo cual se podría considerar en el proceso.

Respuesta Isabel Abarca: Una de las estrategias en evaluación es justamente entregar mayor información a los usuarios a través de página web. En el ámbito de confirmación de cita, hay experiencias y pilotos en la red, ya que el tema está comprometido dentro de hitos Compromiso de Gestión asociado a Lista de Espera.

Natalia Meta: Solicita mayor claridad respecto a que se van a comprometer.

Isabel Abarca manifiesta que los “principios” que se han ido instalando son:

- La Lista de Espera es un compromiso de la Red Asistencial (no de APS u Hospitales por separado), por tanto las estrategias deben ser conjuntas.
- La primera responsabilidad en la agenda y contacto debe estar en el Establecimiento de Destino, siendo un contacto telefónico válido la opción más costo-efectiva para este proceso.
- Debe existir co-responsabilidad en la gestión del contacto, haciéndose necesaria la implementación de multiestrategias durante 2015 que aborden:
 - Actualización permanente de datos de contacto vía LE_WEB en todos los puntos de la red.
 - Campaña asociada a los usuarios de la RED en que se considere la entrega de mayor información asociada a sus requerimientos de atención.

Ana Maria Moreno: Solicita mayor información respecto a cómo se dan los cupos por comuna.

Isabel Abarca compromete envío de descripción de cómo se han comportado los egresos 2014 (pacientes egresados atendidos y no atendidos, para estimar asignación de cupos)

Director SS: Hay diferencias importantes en la entrega de horas.

Ana Maria Moreno: Manifiesta que se requiere mayor información para la toma de decisiones, como atenciones y egresos por comuna, y posibilidades de establecer sobrecupo en el nivel secundario.

Sonia Tardito: Es necesario establecer los índices de inasistencia a nivel privado.

Marla Solari: Es necesario modernizar los procesos.

Director SS: Hay que incluir los aportes recibidos y volver a hacer propuesta. Se podrían incluir también datos de Consulta nueva, Programación en Red, Corresponsabilidad de los procesos.

Jessica Pradenas: Consulta si en los datos entregados se tomaron en cuenta los egresos realizados por la clínica Maruri, Manifiesta también que faltan establecer criterios de referencia y contrarreferencia como también de Trasparentar la oferta del Hospital San José.

Ana Maria Moreno: Queremos colaborar en los procesos, pero no llamaremos al paciente hasta que tengamos una hora que ofrecerle.

Respuesta Isabel Abarca: Es importante establecer este proceso como prioridad sanitaria para el SSMN en 2015, lo anterior es lo que se pretende presentando el tema, ya que se requiere de recursos humanos y financieros para implementar las estrategias necesarias.

Director SSMN: Apoyo la moción y manifiesta que se establecerá como prioridad a trabajar durante el 2015.

Director Hospital San José: Los procesos que se han establecido no han funcionado. No hemos trabajado como equipo, para esto el hospital está abierto, es necesario formar una fuerza de tarea.

Compromisos

Responsable	Compromiso	Fecha

Fecha próxima reunión/visita: 13 de Enero 2015 **Hora:** 9.00 Hrs.

Lugar:
Belisario
Prats



Tomó Acta: Srta. Vanessa Naser