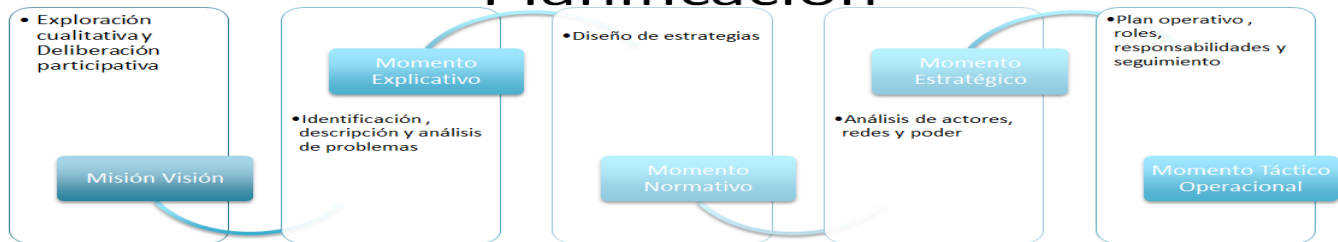


Acta CIRA

| Responsable | Fecha | Hora | Ubicación |
|---|------------|-------------------|---|
| Dr. Alvaro Lefio – Director SSMN | 26/09/2014 | 9.00 – 11.00 hrs. | Dirección Servicio Salud Metropolitano Norte. |
| Asistentes: | | | |
| <p>Dr. Álvaro Lefio Director SSMN, Dra. Sonia Tardito Directora (S) I. Psiquiátrico, Ximena Bastías HCUCH, Soledad Ishihara DAP-SSMN, Dra. Magdalena Brahm Directora Hospital de Tiltill, Dra. M^a Eugenia Chadwick Directora Salud Recoleta, Dra. Ana Maria Moreno Directora Salud Independencia, Sra. Gloria Espinoza en representación del Dpto. de Salud Huechuraba, Dr. Mauro Orsini Jefe Subdepto GES y Calidad SSMN, Sra. Pamela Camilla en representación de Subdirectora de Recursos Físicos y Financieros SSMN, Sra. Gishlaine Carnot Jefa Unidad Ciclo Vital SSMN, Sr. Arturo Cleveland Director de Salud Quilicura, Sr. Victor Peña UTH SSMN, Sra. Daniela Huilipan Jefa SOME CHSJ, Dra. Jéssica Pradenas Directora de Salud Colina, Sr. Sergio Vásquez Director Subrogante CHSJ, Dra. Catalina Miholovic Jefa Urgencia HRR, Dra. Kenya Moreira Directora CESFAM Juanita Aguirre, Dr. Diego Navarro Director de Salud Conchalí, Marta Saavedra Jefa Participación Social y OIRS SSMN, Sr. Gonzalo Albuquerque Control de Gestión SSMN, Sra. Ana Luisa Silva Control de Gestión SSMN, José Manuel Zuñiga Jefe Control de Gestión SSMN.</p> | | | |
| Inasistentes: <p>Dr. Osvaldo Llanos Subdirector Médico HUCH, Sra. Marla Solari Directora CESFAM Cristo Vive, Dr. Cancino Director CHSJ, Sr. Pedro Encalada, Director Salud Tiltill, Sra. Angélica Antiman Directora Salud Lampa, Sra. Andrea Quiero, Directora Salud Huechuraba, Dra. M^a Lidia Valenzuela Directora HRR, Dr. Mauro Salinas Director INC.</p> | | | |
| Lista de distribución información: Representantes del CIRA. | | | |
| 1.-Objetivo General CIRA. Abordar temas relevantes para la coordinación de la Red. | | | |
| 2.-Temas tratados <p>2.1 Planificación Estratégica SSMN</p> <p>Dr. Lefio, informa que el SS ha comenzado un proceso de Planificación Estratégica en donde están invitados a participar todos los actores de la Red, comenta que se decidió comenzar el proceso de cero, al no encontrar antecedentes de planificaciones anteriores.</p> <p>Destaca la importancia del proceso en sí mismo y del diálogo que este presupone.</p> | | | |

Se presenta Esquema del Proceso de Planificación:

Esquema Proceso de Planificación



Se propone cronograma de 6 meses, estamos en la primera etapa, definición de Misión y Visión. Dr. Lefio comenta que se ha reunido con diferentes actores, gremios, directores de Hospitales, comunidad, entre otros, informa que solo tiene pendiente reunirse con APS.

Dra. Chadwick, refiere que es importante la mirada de otros actores como por ejemplo: alcaldes, parlamentarios u otros, en el "Proceso de Evaluación de Actores",

Dr. Lefio presenta avances en la definición de Misión "Que Somos" y Visión "Que nos gustaría que el SS fuera" (Se adjunta presentación)

Observaciones Realizadas

Se debate en relación al concepto de "Garantizar" como responsabilidad de SS, Dr. Lefio refiere que lo va a revisar, sin embargo le parece que es una facultad de los SS.

Dr. Orsini, refiere que el enfoque garantista no lo genera el SS.

Se discute en relación al concepto de "Garantizar" v/s el ser "Garante"

Ximena Bastias, refiere que el SS no tiene las herramientas como para garantizar a diferencia de otras instituciones de salud.

Dra. Moreno, solicita incorporar en la Misión, la responsabilidad que le corresponde al SS en cuanto al impacto sanitario en la población a cargo y comunidad (mejorar la calidad de vida, nivel de salud).

Dra. Chadwick, propone explicitar la última frase "Acceso a calidad de vida, atención de salud...."

Dra. Pradenas, solicita generar un espacio para que APS pueda analizar en profundidad el tema.

Sra. Gloria Espinoza, refiere que a la Misión le falta el enfoque local (APS _ Comunidad), concuerda con lo planteado por Dra. Moreno y en relación a "Garantizar" concuerda en que es un deber del SS como Red, independiente si en la práctica finalmente se logra.

Victor Peña, reflexiona en relación al orden de los párrafos y refiere que esto también se puede leer como una "Intencionalidad" por lo que hay que fijarse en esto al momento de redactar el consolidado final.

Dra. Tardito, de acuerdo con dejar el concepto de "Garantizar" y solicita ser sintético en el lenguaje a la hora de redactar el documento final de manera que sea concreto y claro.

Sr. Mauro Salinas, refiere que en el caso del I. Psiquiátrico e INC no solo atienden personas de la Red y eso debería quedar plasmado en la Misión. Solicita también incorporar el ámbito de la Investigación dentro de la definición.

Dra. Miholovic, refiere que en la Misión se debe dejar claro como el SS se "hará cargo" del tema Indocumentados, Xenofobia, Racismo etc.

Dra. Moreno sugiere revisar Misión y Visión descrita en planes de Salud Comunal ya que son construidas a partir de procesos participativos. Solicita también incorporar el concepto de Ciclo Vital dentro de la definición.

Sra. Marta Saavedra, reflexiona respecto a “Sentirse Estado” como servidor público y desde esa mirada la responsabilidad de ser o no garante de derecho.

Victor Peña, solicita incorporar en la Visión, el tipo de trabajador que queremos ser.

Sr. Mauro Salinas, refiere que el punto anterior se debe incorporar dentro de los “Valores”. Por otra parte sugiere incorporar dentro de la Visión los conceptos de “Salud oportuna con estándar de calidad y resolutivez”.

Dra. Chadwick, solicita incorporar en la Visión el concepto de “Dignidad”

Dr. Lefio informa que revisará las observaciones realizadas y que se sancionará en CIRA las propuestas finales.

2.2 Evaluación a Junio “Compromisos de Gestión” y “Metas ley 18834 – 19664”

Sra. Ana Luisa Silva, realiza presentación de los resultados preliminares del corte a Junio de los Compromisos de Gestión, Informa que existen 49 indicadores, 45 sujetos a evaluación y 4 de monitoreo.

De los 45 sujetos a evaluación, 24 obtuvieron nota igual o superior al resultado país, 16 bajo el resultado país y 5 No aplican en este corte.

La nota preliminar obtenida en este corte es 4.0, sin embargo, se enviaron 15 apelaciones a MINSAL con lo que se espera mejorar la evaluación.

Sra. Marta Saavedra refiere que de acuerdo a lo informado por su referente MINSAL los CG 19 y 21 obtendrán nota máxima con la apelación.

Dra. Moreno refiere que en los establecimientos de APS de la comuna de Independencia existe un número importante de funcionarios inscritos a los que se les realiza el EMPA.

Sr. Arturo Cleveland, consulta respecto a medidas para abordar los indicadores más bajos.

Dr. Lefio responde que aún no se ha elaborado una “Estrategia Global” para abordar los Compromisos de Gestión, ya que por este año no ha sido el eje articulador, probablemente este otro año sí.

Para este año se ha priorizado algunos temas como por ejemplo, Lista de Espera y Tabla Quirúrgica, para ellos existen referentes definidos y planes de trabajo.

Sr. Gonzalo Albuquerque, presenta evaluación metas ley 19664 y 18834 corte a Junio, este corte no está sujeto a evaluación formal, sin embargo, se presenta para conocimiento y gestión de las instituciones involucradas.

El único corte que se evalúa formalmente es Diciembre, en donde se define el porcentaje de bono para los funcionarios afectos a estas leyes. (Se adjunta presentación).

2.3 Estrategias para mejorar la Pertinencia desarrolladas por el SSMN.

Sra. Soledad Ishihara, da a conocer las estrategias implementadas por el SS para mejorar la “Pertinencia” :

- Reuniones de UGRL
- Consultorías
- Evaluación de Pertinencia
- Instalación Webs

En relación a las UGRL, comenta que existen 4 en funcionamiento en el SS (UGRL Pediatría, UGRL Adulto, UGRL S. Mental Infantil, UGRL Psiquiatría Adulto) y presenta análisis de asistencia.

Se refuerza la importancia de asistir y participar activamente de estas instancias de coordinación.

El referente UGRL de cada establecimiento, tiene la responsabilidad de difundir los temas y acuerdos al interior de cada



establecimiento por lo que se deben generar estos espacios.

Soledad Ishihara presenta resultado de encuesta realizada a asistentes de las UGRL de Pediatría y UGRL Adulto, en relación a los Protocolos Elaborados.

En general se observan buenos resultados. (Se adjunta presentación)

Se presenta Análisis de devolución de IC generadas desde APS, por causales administrativas vía LE WEB, en donde el 4,1% se devuelve por esta causa.

En relación a lo presentado se definen los siguientes desafíos:

- Fortalecer el Rol del Medico Triador en APS.
- Mantención de actividades de capacitación, consultorías y pasantías.
- Fortalecer espacios de análisis en temas de integración de la red.

Observaciones:

Sr. Victor Peña, refiere que es de interés del servicio evaluar la implementación de los protocolos en la Red del SS y que deberíamos avanzar hacia una evaluación estandarizada para la red que incorpore también el uso de los protocolos en el nivel de especialidad.

Se informa que siempre se debe registrar el teléfono de contacto, si el paciente no tiene, se debe registrar el número del establecimiento de salud.

Sra. Daniela Huilipan, comenta respecto a la vulnerabilidad de los casos GES ingresados a LE WEB, debido a que no generan garantías y nadie los monitorea.

Sr. Victor Peña refiere que existe una mejora respecto al año 2013.

Varios

Sra. Soledad Ishihara, informa que se comenzará a capacitar en uso de SIFAR a un establecimiento por comuna (Quilicura, Huechuraba, Lampa e Independencia).

Compromisos

| Responsable | Compromiso | Fecha |
|-------------|------------|-------|
| | | |
| | | |

Fecha próxima reunión/visita: 24 de Octubre **Hora:** 9.00 Hrs. **Lugar:** Belisario Prats

Tomó Acta: Gishlaine Carnot

