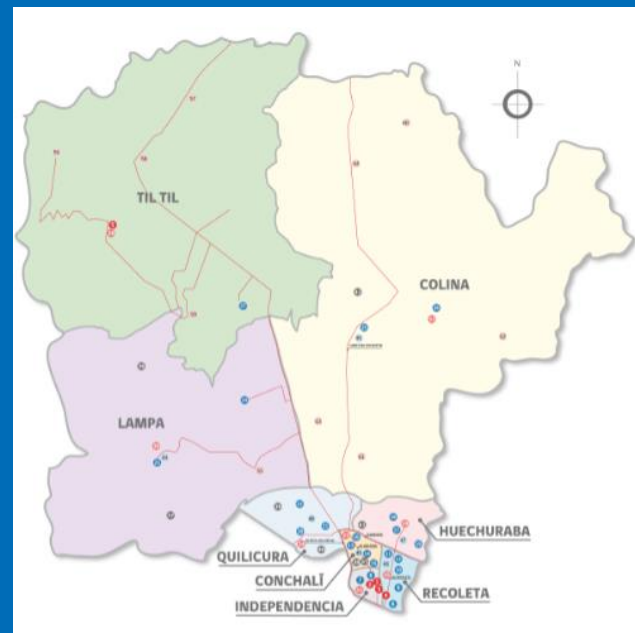


# SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE DISEÑO/REDISEÑO DE LA RED ASISTENCIAL



Gobierno  
de Chile

Septiembre 2016



# Antecedentes

El Servicio de Salud Metropolitano Norte ha ido construyendo un proceso de Estudio, Diseño y Rediseño de su red asistencial, orientado a analizar los nodos en la funcionalidad de la red, evaluar su capacidad resolutive, dimensionar las brechas y a partir de ello, plantar estrategias de optimización y de rediseño.

Además de los Estudios de Red realizados en los últimos 5 años, en la actualidad, se suman los insumos que aportan dos estudios de Pre-inversión Hospitalaria, además de la participación de la red en el Estudio EQUITY LA II centrado en elementos de la integración y articulación de la red, que enriquecen el análisis y permiten plantear líneas más claras de rediseño para el Servicio de Salud Metropolitano Norte hacia el futuro.

# Hitos del proceso

- Demanda explícita, oculta y la proyección de su comportamiento

Demanda Estimada

- Capacidad de mejorar gestión de oferta actual.

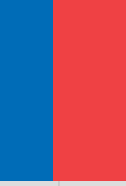
Oferta Optimizada

- Áreas crítica comparando demanda estimada y la oferta optimizada

Brechas

- Optimización de la Red
- Rediseño

Propuestas de Solución

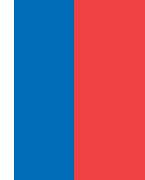


Abordaje inicial nodos críticos

# REDISEÑO RED SSMN



# Mapa Derivación Especialidades 2016



## MAPA DE DERIVACIÓN SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE / 2016

ESTABLECIMIENTOS ATENCIÓN SECUNDARIA Y TERCIARIA	NÚMERO
COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JOSÉ	1
HOSPITAL CLÍNICO DE NIÑOS ROBERTO DEL RÍO	2
INSTITUTO PSIQUIÁTRICO DR. JOSÉ HORWITZ BARAK	3
INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER DR. CAUPOLICÁN PARDO CORREA	4
UAPO SSMN	5
COSAM SSMN	6

ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES	ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	DEMANDA INTERNA NIVEL SECUNDARIO	NIVEL TERCIARIO	URGENCIA	OTROS EAR SSMN				MACRORED
					CHSJ	HRR	IP	INCANCER	
MEDICINA INTERNA	1	1	1, 4	1		NO	1	1	NO
CARDIOLOGÍA	1	1	1	NO		NO	1	1	1 (III y IV Región)
CATETERISMO CARDÍACO Y CARDIOLOGÍA INTERVENCIONAL	NO	*Solo cardiología	1	1		NO	NO	NO	1 (III y IV Región)
NUTRICIÓN Y DIABETES	1	1, 4	1, 4	NO		NO	1	1	NO
PROGRAMA MANEJO DE LA OBESIDAD	1	1	1	NO		NO	1	1	NO
ENDOCRINOLOGÍA ADULTO	1	1	1	NO		NO	1	1	NO
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ADULTO	1	1	1	NO		NO	1	1	NO
GASTROENTEROLOGÍA ADULTO	1	1	1	NO		NO	1	1	NO
GERIATRÍA	NO(*)	NO	1	NO		NO	NO	NO	NO
HEMATOLOGÍA	1	1	1	NO		NO	1	1	1
HEMATO-ONCOLOGÍA	*	*	4	NO	4	NO	NO		4
INFECTOLOGÍA	NO	4	4	NO	NO	NO	NO	NO	NO
<b>VIH</b>									
< 15 AÑOS	2	2	2	NO	2		NO	NO	NO
> 15 AÑOS	1	1	1	NO		NO	1	1	NO



# Atención Abierta

## Atención Médica en Nivel Primario



### NODOS

- Atención médica en Nivel Primario con foco en morbilidad (carga asistencial) .
- Atención médica ocurre en Servicios de Urgencia de APS y en Centros APS con distinta percepción usuaria y evaluación
- Prestadores de atención médica en APS por médicos generales y de familia
- Problemas de resolutiveidad, pertinencia y continuidad del modelo intra e interniveles



### PROPUESTA OPTIMIZACIÓN

- Fortalecimiento rol triage Origeny Destino
- Fortalecimiento coordinación e integración inter e intra nivel (APS-SAPU-Comunidad / APS-Hospital-Comunidad)
- Potenciar programación en red de acciones conjuntas con nivel secundario (Ejm: consultorías) que permitan fortalecer competencias de contralores, así como mejorar resolutiveidad y pertinencia.



### PROPUESTA REDISEÑO

- Rediseño Modelo de Atención en APS potenciando rol de Médicos de Familia e integrando red comunal (APS-SAPU) para dar respuesta a demanda asistencial (morbilidad), en paralelo a fortalecer el Modelo de atención.
- Potenciar labor conjunta entre Médicos de Familia con Especialistas de Nivel Secundario, acercando la especialidad al territorio a través del vínculo con médicos de cabecera y labor integrada

# Atención Abierta

## Atención Médica de Especialidades



### NODOS

- Demanda no resuelta y tiempos de espera de
- Capacidad resolutive (permanencia pacientes en nivel secundario)
- Modelo de Atención con enfoque familiar y de curso de la vida no trasciende a la atención especializada.



### PROPUESTA OPTIMIZACIÓN

- Optimización oferta: programación en red con base en la DEMANDA
- Gestión de oferta a través de optimizar consultas nuevas, reducir inasistencias y aumentar resolutive nivel secundario (Contra-referencia)
- Profesionalización proceso agendamiento y citación en red.
- Fortalecimiento abordaje en red de la demanda: Consultoría, Capacitación, Protocolización en red y proceso referencia y contra-referencia.



### PROPUESTA REDISEÑO

- Rediseño Modelo de Atención de complejidad progresiva con desarrollo de policlínicos de especialidades base según ciclo vital (pediatría, medicina interna y geriatría; en trabajo integrado con médicos de familia y equipos de APS)
- HZN cartera especialidades médicas, odontológicas y de salud mental; bajo modelo de atención propuesto, integrado con APS, Hospitales base e Institutos.
- Hospitales Base con complejización de cartera de Servicios que amplíen oferta para toda la red

# Atención Abierta

## Atención Médica de Especialidades



### NODOS

- Cartera Hemato-oncología
- Oferta tratamientos quimio y radioterapia



### PROPUESTA OPTIMIZACIÓN

- ¿Mantención de compra de servicios (Leucemias agudas adultos) o desarrollo institucional?
- INCANCER optimización respuesta a Leucemias crónicas (Ejm: velludas)



### PROPUESTA REDISEÑO

- Nuevo INCANCER con modelo de ampliación de oferta para concentrar manejo oncológico de la red SSMN
- Redefinición cartera oncológica Hospitales Base y HZN con modelo de detección precoz.



# Atención Abierta

## Proceso Quirúrgico



### NODOS

- Uso pabellones
- Gestión de tabla quirúrgica
- Ambulatorización



### PROPUESTA OPTIMIZACIÓN

- Optimización de uso de pabellones (horas de uso, tiempos quirúrgicos y tabla con criterios de priorización e ingreso)
- Optimización de gestión de camas (incluye recuperación)
- Priorización de proyectos de renovación de equipamiento crítico para funcionamiento de pabellones.
- Aplicación de protocolos para indicación de cirugía mayor ambulatoria (CMA) (aumento)



### PROPUESTA REDISEÑO

- Desarrollo UCA Nuevo HZN
- Ampliación oferta quirúrgica mediana complejidad HZN
- Ampliación de camas mediana complejidad (cuidados medios) HZN
- Ampliación UCA CHSJ

# Atención Abierta

# Atención Cerrada



## NODOS

- Organización del cuidado basado en Servicios y Unidades Clínicas (U. funcional en el papel)
- Gestión hospitalaria (días de estada prequirúrgicos, coordinación requerimientos de servicios de apoyo a pacientes hospitalizados)
- Rehabilitación pacientes Hospitalizados



## PROPUESTA OPTIMIZACIÓN

- Hospital organizado por cuidados progresivos de pacientes, organización según riesgo-dependencia y unidades funcionales con protocolos estandarizados.
- Optimización días de estada
- Optimización estrategias hospitalarias como la ambulatorización (H. domiciliaria) y gestión intersectorial de casos socio-sanitarios en la red.
- Rehabilitación ACV desde hospitalización en UPC. (Proyecto MINSAL en desarrollo)



## PROPUESTA REDISEÑO

- HZN organizado según modelo de optimización propuesto.

# Atención Abierta

# Atención Cerrada



## PROPUESTA REDISEÑO

- HZN unidades funcionales de cuidados básicos e intermedios (Obs: *Camas básicas, cuidados medios y cuidado crítico intermedio*).
- Complejización de pacientes en CHSJ y HRR, por tanto aumento de su capacidad y complejidad.
- Todos los Hospitales desarrollo o fortalecimiento de cartera de Hospitalización domiciliaria
- HZN con cartera asociada a rehabilitación para pacientes hospitalizados y rehabilitación con base comunitaria /en red con CCR Comunales.

# Atención Abierta Diálisis



## NODOS

- Externalización de Servicios.
- Lento Desarrollo de peritoneo diálisis



## PROPUESTA OPTIMIZACIÓN

- Optimización de peritoneodiálisis en CHSJ
- ¿Mantener externalizada diálisis aguda?



## PROPUESTA REDISEÑO

- Rediseño HZN con cartera de peritoneo-diálisis
- Proyecto ampliación oferta hemodiálisis en la red (CHSJ)

# Atención Abierta Servicios de Apoyo



## NODOS

- Oferta Scanner y Resonancia Magnética
- Oferta laboratorio clínico urgencia y horario inhábil
- Brecha imagenología desconocida
- Oferta anatomía patológica no integrada
- Fragmentación de información



## PROPUESTA OPTIMIZACIÓN

- Optimización uso Resonador CHSJ,
- Evaluación condiciones para aseguramiento de calidad y seguridad de pacientes pediátricos que refieren exámenes a CHSJ.
- Integración y continuidad de información (SIDRA)
- Levantamiento LE y brecha procedimientos y exámenes



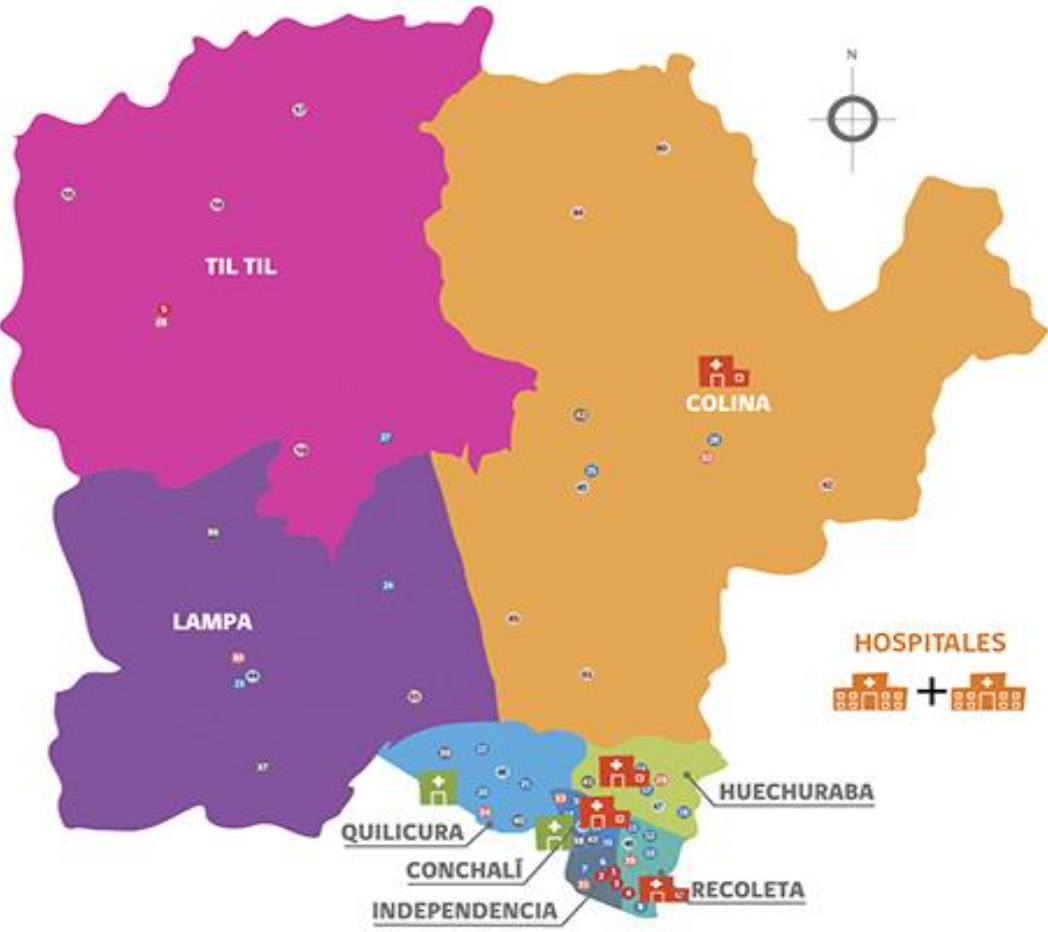
## PROPUESTA REDISEÑO

- Ampliación oferta laboratorio clínico para la red urgencias y horario inhábil
- Ampliación cartera laboratorio exámenes pediátricos (Compras HRR)
- Integración Anatomía Patológica en un centro que concentre las prestaciones de la red.
- HZN integrado a red, RCE compartido y ficha clínica electrónica.

# ¿Otros puntos de optimización y rediseño?

- Iniciaremos un proceso de difusión y análisis conjunto con los equipos Hospitalarios y comunales (COMGES 1 y Comité de Diseño de la Red), para ir profundizando en la identificación de brechas y alternativas de solución integradas, así como para levantar las propuestas específicas de optimización y rediseño que puedan fortalecer la propuesta inicial.

# REDISEÑO PROYECTOS DE INVERSIÓN



## Invertimos en Salud

### Servicio de Alta Resolutividad SAR



POBLACIÓN BENEFICIARIA  
**327MIL**



- Huechuraba
- Recoleta
- Conchalí
- Colina

### Centro Comunitario de Salud Familiar CECOSF



POBLACIÓN BENEFICIARIA  
**10MIL**



- Quilicura
- Conchalí

### En proceso estudios preinversionales

#### HOSPITALES



POBLACIÓN BENEFICIARIA  
**1.073.067**



**INCANCER**  
**ZONA NORTE RM**



Cartera **Rediseñada SSMN**, debe considerar optimización de la red e incorporación de **nuevos proyectos** a una red Optimizada, articulada e integrada como tal...

## Cartera de inversiones Red SSMN

(Terminados \*, ejecución obras \*\*, En licitación \*\*\*, en estudio #, diseño ##)

**Nuevo  
HZN#**

**Reposición  
INCANCER  
#**

# Proyectos...

Habilitación SAR  
Colina\* y  
Conchalí\*

Construcción  
SAR  
Huechuraba\* y  
Recoleta\*\*

CECOSF Quilicura\* y  
Conchalí A. Bachelet\*;  
Conchalí, Lucas Sierra\*\*\*  
e Independencia\*\*\*

CESFAM Til-Til\*\*\* y  
Huechuraba (##)





# MAPA DE RUTA



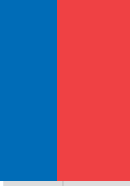
# DIFUSIÓN DISEÑO DE RED IMPLEMENTACIÓN REDISEÑO



- COMGES 1
  - Abordaje en profundidad por cada establecimiento de análisis de optimización y rediseño de cartera (validación EAR 2016) (corto, mediano y largo plazo)
  - Difusión y análisis de propuesta de rediseño en espacios con participación de todos los establecimientos de la red y la comunidad
  - Aplicación de optimización de corto plazo a mapas de derivación y sistemas de información

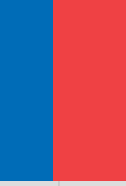


# DIFUSIÓN DISEÑO DE RED IMPLEMENTACIÓN REDISEÑO



- Proyectos de inversión Hospitalaria
  - Los dos proyectos ofrecen tremendas oportunidades a la red de integrarnos y concebir dos nuevos dispositivos con una lógica y modelo de gestión distinta, que acorte las brechas e inequidades en el territorio, pero que además nos fuerce a superar la fragmentación y falta de articulación que afecta siempre finalmente a la ciudadanía que nos demanda.





Discusión y propuestas

# **ESTAMOS DE ACUERDO EN EL MAPA DE RUTA?**

