ACTA CIRA

20-11-2020

Servicio de Salud Magallanes

FECHA: 20 de Noviembre de 2020

LUGAR: Videoconferencia vía plataforma ZOOM

HORA DE INCIO: 10:05 AM

HORA DE TERMINO: 12:25 PM

NÓMINA DE ASISTENTES CONVOCADOS (46):

D. Nelson Reyes Silva, Director Servicio de Salud Magallanes
D. Cristian Cabrera Ortiz, Subdirector de Gestión Asistencial, DSSM
D. Veronica Yañez Gonzalez, Subdirectora de Atención Primaria de Salud, DSSM
D. Liliana Garrido Ampuero, Subdirectora de Recursos Físicos y Financieros, DSSM
D. Mario Bustamante, Subdirector de Gestión de las Personas, DSSM
D. Ricardo Contreras Faúndez, Director Hospital Clínico de Magallanes
D. Claudio Barria Peña, Subdirector Médico (s) Hospital Clínico Magallanes
D. Jose Ignacio Iñiguez Sepúlveda, Jefe CR Emergencia Hospitalaria, Hospital Clínico Magallanes.
D. Marcelo Torres Mendoza, Subdirector de Administración y Finanzas, Hospital Clínico Magallanes.
D. Héctor Torres, Subdirector de Operaciones, Hospital Clínico Magallanes.
D. Juan Pablo Morales, Jefe Departamento Control de Gestión, Hospital Clínico Magallanes.
D. Javier Gaete, Neurólogo encargado Telemedicina, Hospital Clínico Magallanes.
D. Darwin Letelier, Director Hospital Puerto Natales.
D. Andrea Gonzalez, Enfermera Unidad de IAAS, Hospital de Puerto Natales.
D. Ricardo Castro Díaz, Director Hospital Comunitario Dr. Marco Chamorro Iglesias, Porvenir.
D. Miguel Pinochet Charnay, Subdirector Médico Hospital Comunitario Dr. Marco Chamorro Iglesias, Porvenir.
D. Claudia Nocera Iavarone, Coordinadora Estrategia TTA, Seremi Salud Magallanes.
D. Rosa Bidart, Jefa Área Salud CORMUPA.
D. Barbara Bernales, CORMUPA.
D. Cecilia Sáez, CORMUPA.
D. Erica Contreras, CORMUPA.
D. Sebastián Ibarrola Garcés, Jefa Área Salud CORMUNAT.
D. Pedro Jofré Tabilo, Director CESFAM Thomas Fenton.
D. Gloria Ramírez Troncoso, Directora CESFAM Carlos Ibáñez del Campo.
D. María Soledad Araneda, Directora Cesfam Mateo Bencur.
D. Ximena Paredes Uribe, Directora CESFAM 18 de Septiembre.
D. Macarena Núñez Suil, Directora CESFAM DAMIANOVIC.
D. Guillermo López Jara, Director CESFAM Dr. Juan E. Lozic Perez.
D. Nelly Jeldres Molina, Agente Regional Magallanes, Superintendencia de Salud.
D. Carolina Saldivia Llancapani, Gerente General Clínica Redsalud Magallanes.
D. Hernán Rebolledo Berríos, Director Médico Clínica RedSalud Magallanes.
D. Marisa Pumarino, Departamento de Salud Mental, SSM.
D. Ariela Vera Diaz, Jefa del Departamento de Articulación de la Red.
D. Ana Godoy, Jefa Unidad, Calidad y Seguridad del Paciente.
D. Ivan Andrade, Control de Gestión DSSM.
D. Nancy García Cárcamo, Jefa del Departamento de Estadística e Información en Salud.
D. Ximena Lorca Lorca, Jefa del Departamento de Modelo y Procesos Hospitalarios.
D. Claudia Flores Álvarez, Jefa del Departamento del Ciclo Vital.
D. Lorena Riquelme Caro, Jefa del Departamento de Modelo Atención Integral de Salud.
D. Lorena Andrade, Jefa del Departamento de Participación Ciudadana.
D. Daniella Bizama, Subdirección de Atención Primaria.
D. Luis Godoy Szlágyi, Jefe del Departamento de Programas Reforzamiento APS.
D. Felipe Hernández, SAMU Magallanes.
D. Samanta Anriquez, Subdirección de Gestión Asistencial, SSM.
D. Marcela Contreras Acuña, Subdirección de Gestión Asistencial, SSM.
D. Alejandro Campos Robledano, Profesional Asesor, DSSM.
D. Alfonso Toledo Valencia, Jefe Departamento Jurídico, DSSM.

ACTA CIRA

20-11-2020

Servicio de Salud Magallanes

NÓMINA DE AUSENTES JUSTIFICADOS:

-

TEMAS A TRATAR:

1. Nueva reestructuración y estrategia TTA.
2. Protocolo casa de acogida.
3. Avances de mesas locales y trabajo en red retorno a actividades asistenciales.
4. Desarrollo de telemedicina en la Red Asistencial.

DESARROLLO CIRA:

Siendo las 10:05 am, el Subdirector de Gestión asistencial Dr. Cristian Cabrera Ortiz, da la bienvenida a los participantes y explica brevemente las temáticas a tratar y estructura de la reunión.

El Director Regional del Servicio Salud Magallanes, Don. Nelson Reyes Silva realiza un saludo y transmite su preocupacion sobre las cuarentenas prolongadas, situación epidemiológica de Puerto Natales y situación de paro de funcionarios de la salud que afecta principalmente a la atención primaria.

Primer Bloque: Temática COVID-19

1) Dra. Claudia Nocera, Reestructuración estrategia de TTA:
   - En la estrategia TTA se identifica a la "etapa de identificación de contactos" como como el talón de Aquiles en la región.
   - El diagnostico inicial para esta reestructuración correspondió a las brechas de integración en el trabajo coordinado entre APS, SEREMI y Servicio de Salud.
   - Se definido un plan de trabajo para reordenar los equipos, modificando la modalidad de trabajo, enfocando esta estrategia a su esencia territorial, en donde sean los Cesfam quienes lideren la estrategia, realzando y revelando el rol del delegado de epidemiologia.
   - Cada delegado de epidemiologia tiene a su cargo los equipos de seguimiento y TTA.
   - Señalar que actualmente el equipo de terreno (testeo) cuenta con un total de 34 personas, la trazabilidad esta inserta en un centro de trazabilidad con un total de 60 trazadores, funcionando de lunes a domingo.
   - La comunicación del resultado es una responsabilidad del gestor de la red. Actualmente los resultados positivos están siendo informados por funcionarios del Hospital Clínico de Magallanes. Durante el mes de agosto se incorpora plataforma de auto consulta a través de clave única, y durante el mes de noviembre se incorpora mensajería de texto exclusivamente para resultados negativos.
   - Respecto a la BAC, se están programando de manera diaria y son informadas mediante infografías en la página de la SEREMI. Además, se esta trabajando en la identificación de casos por cuadrantes, confeccionando mapas de calor, y otras herramientas para ir definiendo donde realizar estas BAC.
   - Respecto a testeo, la brecha se observa en el tiempo que se demora la entrega de la muestra en el laboratorio, por lo que disminuir estos tiempos es donde se esta trabajando.
   - Cualquier consulta respecto a testeo y equipos de terreno realizarlas al siguiente correo: **contacto.ttasalud@cormupa.cl.**
   - El numero del call center único de consultas es el: **800 220 330** y el mail **consultascovid@redsalud.gov.cl**
   - En la región actualmente hay 12 RS, 7 Punta Arenas, 3 Puerto Natales, 1 Porvenir y 1 en Puerto Williams.
   - Para solicitar ingreso a Residencia Sanitaria por demanda espontanea al correo: residencia.sanitaria@redsalud.gov.cl y al teléfono: **+56939540132**, este funciona en horario continuado.

ACTA CIRA

20-11-2020

Servicio de Salud Magallanes

Se solicita dejar en acta indicadores de testeo (irán adjuntos en el PPT):

- Indicadores de testeo (BAC, Positividad, Cobertura de testeo y oportunidad notificación).
- Los indicadores de trazabilidad que forman parte del talón de Aquiles de esta estrategia corresponden a la "proporción de casos con contactos estrechos identificados" con un % del 62.2 y también "a la razón de contactos por caso" con un promedio de 2.2.
- Se presenta la evolución de estos indicadores y como han mejorado en virtud de esta nueva reestructuración.
- Se muestra también un indicador global de estrategia de TT es el % de casos de transmisión comunitaria que proviene de contacto estrecho.
- Se entiende que en la región existe una subdeclaración de contactos.

Preguntas y consultas

- Dr. Claudio Barrio, Subdirector médico HCM: Informa situación dentro de la unidad de diálisis, en donde señala que la unidad no recibe la información respecto al estado de testeo extrasistema de los usuarios dializados y formula consulta a SEREMI si es factible que estos usuarios cuando se le aplique una BAC o un testeo por otra estrategia, puedan ser informados para efectos de tomar los resguardos sanitarios correspondientes y proteger al resto de usuarios que se dializan.

  Respuesta Dra Claudia Nocera: Señala que esta al tanto de la situación generada, pero contextualiza respecto a que esto se dio en contexto de un estudio de brote dentro de la unidad de diálisis del HCM. Plantea que esté corresponde a un grupo de riesgo, y por tanto se le debe practicar BAC periódicamente. Se pondrá en contacto con Dr. Barria para coordinar esta estrategia y planificar testeos preventivos.

- Dr. Darwin Letelier, Director Hospital de Puerto Natales: Solicita mejorar los canales de comunicación respecto a licencias médicas de funcionarios por contagio.

- **Respuesta Dra. Claudia Nocera:** Señala que, respecto a las licencias médicas de los funcionarios de la salud, son ser siempre licencias laborales, salvo que se demuestre lo contrario a través de un informe técnico en donde se señale que, ese caso en particular no es laboral.

  Comenta que la tramitación de la licencia laboral, para que llegue a la entidad administradora, debe ser enviada a la SEREMI, la cual remitirse posteriormente al Ministerio en una nómina, la cual revisa y válida para remitir finalmente a las mutualidades, por lo que los tiempos de espera serán evidentemente mayores.

2) Protocolo de casa de acogida en contexto COVID, TS Andrea Carvajal:
   - La casa de acogida se encuentra funcionando actualmente en el centro de día SENAMA administrada por el Servicio de Salud Magallanes.
   - Son habitaciones de 6 camas o 4 camas.
   - Existe un protocolo para el funcionamiento de esta casa de acogida, los criterios de ingreso son: Beneficiario Fonasa/PRAIS, PCR negativa de 72 horas, persona sin síntomas de enfermedad respiratoria y debe contar con una evaluación socioeconómica por la TS de referencia.
   - La solicitud debe incorporar la ficha de derivación, comprobante de la citación y consentimiento informado de ingreso a la casa de acogida.
   - Las causales de egreso: que el usuario no pernocte en la casa de acogida, faltar a los controles, exámenes, procedimientos o tratamientos, además de presentar conductos inadecuadas o violentas durante su estadía.

- Respecto a la alimentación, el Servicio de Salud está otorgando la alimentación (desayuno, almuerzo, once y cena) en el contexto de la contingencia por COVID, justamente para evitar que deban manipular la cocina, insumos, etc.
- A la fecha han ingresado un total de 183 usuarios, con tiempos de estadía relativos. De este total un total de 114 son de porvenir.
- Se ha acogido un total de 5 usuarios de punta arenas, en el contexto de usuarios que vivan muy lejos del hospital clínico.

Preguntas y consultas

- Lorena Andrade, Trabajadora Social HCM: Expresa su preocupación respecto a la casa de acogida, en relación al ingreso de usuarios de la comuna de Punta Arenas puesto que cuando ha sido administrada por el HCM nunca habían recibido usuarios de esta comuna y, por otra parte, respecto al tema de la alimentación, advirtiendo que puede generarse una complicación a futuro con los usuarios, ya que en la casa de acogida del HCM la alimentación corre por cuenta de los usuarios.

Respuesta Andrea Carvajal, Trabajadora Social SSM:

- En relación a los pacientes de Punta Arenas, informa que fueron situaciones excepcionales con las autorizaciones correspondientes de su jefatura, que se dieron en el contexto del inicio de la pandemia. Con respecto a la alimentación, el servicio ha hecho un gran esfuerzo para poder entregar la alimentación de los usuarios, y esto se justifica por una parte porque están en un lugar físico no condicionado para que los usuarios se preparen su alimentación y además porque se debe evitar lo mayor posible la manipulación de elementos comunes para evitar el contagio. Esto esta definido en el protocolo, y refuerza que estas indicaciones son entregadas explícitamente a los usuarios antes de ingresar a la casa de acogida.

Segundo Bloque: Estrategia de retorno a actividades asistenciales

1) Presenta avances en mesas de trabajo para el retorno de actividades, Dra Samanta Anriquez Subdirección de Gestión Asistencial:
    - Los lineamientos que se entregan desde el Minsal dejan bastante libertad a las regiones de volver y recuperar las actividades en virtud de las necesidades que estas presenten.
    - Dentro de los objetivos de este trabajo es que la red pueda conocer el plan de retorno de cada nivel de atención y gestionar la difusión de este a todos los actores.
    - El propósito de las mesas de trabajo es aumentar la eficiencia y actividad de la red, además de fortalecer la comunicación y vínculos dentro de la red (referencia y contrarreferencia), además de identificar procesos críticos presentes y futuros.
    - Plan de trabajo tendrá 2 etapas y 5 ejes fundamentales
    - La primera etapa debe realizarse en un plazo máximo de 5 semanas en donde se organizará el trabajo y definirán planes y una segunda etapa en la cual se realizará la vigilancia continua del trabajo integrado de la red.
    - Las mesas de trabajo estarán compuestas por representantes de cada centro de salud y tendrán frecuencia semanal con una duración de 2 horas.
    - El rol que deberá tener el representante de cada establecimiento corresponde a: presentar sus actividades priorizadas y futura planificación, identificar los procesos críticos y necesidades de su centro de salud, además de sugerir formas de trabajo entre los establecimientos. Deberán presentar de forma sistematizada el resumen de sus planes y avances, en el formato más fácil y entendible.

ACTA CIRA

20-11-2020

Servicio de Salud Magallanes

- Calendario de etapa n°1:

Actividad	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
Presentación de planes	X	X			
Identificación de procesos críticos relacionados a coordinación entre establecimientos		X	X	X	
Generación de soluciones y acuerdos		X	X	X	
Identificación de brechas de recursos y necesidades		X	X	X	
Consolidación de acuerdos y compromisos					X

Dra. Samanta Anriquez, solicita a Directores de Hospital definir en esta reunión CIRA los nombres de los representantes en cada una de las mesas de coordinación.

Al respecto:

- Director HCM Ricardo Contreras, señala que ya informó por escrito quien representa a su establecimiento.
- Director HPN Dr. Darwin Letelier: Se compromete durante la jornada de hoy enviar el nombre su representante.
- Director HCP Dr. Ricardo Castro: Se compromete a enviará el nombre de su representante durante el día.
- Pendiente definir representante Puerto Williams.

<u>Preguntas, consultas o comentarios:</u>

- D. Nancy Garcia, jefa del Depto. de Estadística e Informaciones: Plantea su inquietud respecto al retorno de actividades de red, en virtud de evaluar no solo el plan de resolución de lista de espera, sino también sobre la demanda espontanea que verá enfrentada la red, a lo cual deberá también existir un plan de contingencia y llegar a definiciones respecto a cómo se va a priorizar la atención de estos usuarios.
- Dr Cristian Cabrera, Subdirector de Gestión Asistencial: Solicita que para el próximo CIRA los equipos o representantes de los distintos ejes de trabajo de este plan presenten sus avances y acciones, con el objetivo que la red visualice como estamos avanzando.

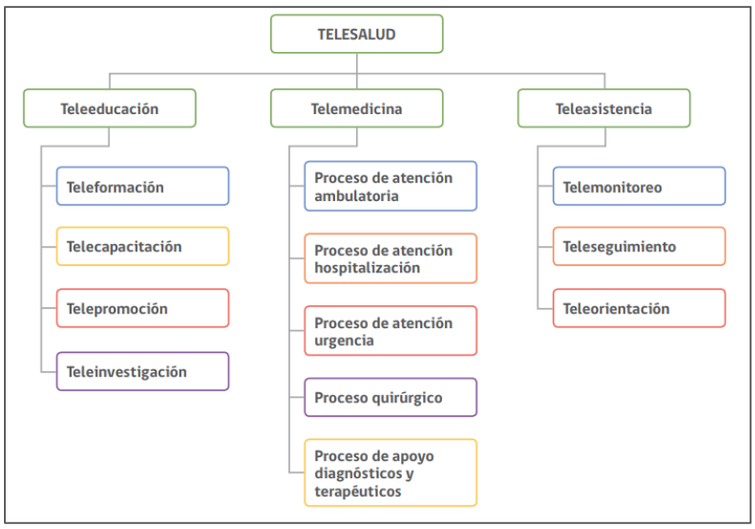
<u>Tercer Bloque: Tematicas de la red</u>

1) Desarrollo de la Telemedicina en la Red Asistencial, Dr. Javier Gaete Neurólogo HCM:
   - Su desarrollo ha cobrado relevancia en este último tiempo debido a la pandemia por COVID.
   - Telemedicina: provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación realizado por profesionales de la salud que utilizan TIC.
   - Tele consulta: Posee dos tipos, la primera en donde el usuario se comunica directamente con un miembro del equipo de salud ya sea en tiempo real o diferido y la otra corresponde cuando el usuario está acompañado con un profesional de la salud y se comunica con el medico vía tele consulta, la cual es en tiempo real.

ACTA CIRA

20-11-2020

Servicio de Salud Magallanes



- La teleasistencia se relaciona al monitoreo, seguimiento y orientaciones remota.
- No existe una legislación especifica a nivel nacional respecto a la telesalud, no obstante, existe un marco legal que sustenta la ejecución del programa de telesalud.
- La implementación de estrategia de telesalud, debe cumplir con los estándares de la atención presencial.
- Se hace mención al ORD. A15 N° 2448 sobre uso de las tecnológicas de la información y comunicación en el ámbito de la salud del 4 de agosto del 2020.
- Respecto al consentimiento informado, el ministerio ha abordado, que las atenciones por telemedicina, no constituyen un procedimiento invasivo, y eso implica que no es necesario contar con un registro firmado del consentimiento, basta el consentimiento verbal, salvo en los caos que el acto de telemedicina implique un procedimiento de riesgo.
- En el área de teleneurología, se partió con la modalidad de atención de urgencia de ACV. El código ACV se implementó en Puerto Natales desde Julio del 2018 a través de un modelo de telemedicina de urgencias. Como antecedentes, fuimos el segundo Servicio de Salud en contar con un código ACV a través de telemedicina.
- En el contexto de la atención ambulatoria, se partió desde mayo para pacientes controles de diagnostico neurológico con alguna evaluación previa.
- La telemedicina en neurología, también se ha ido implementando en Puerto Williams, con la modalidad de tele consulta.
- Actualmente la plataforma zoom está autorizada por el Hospital Clínico de Magallanes para atenciones por telemedicina durante la pandemia por COVID-19 según resolución 204 del 24 de marzo del 2020.
- Toda prestación debe quedar en la hoja de evolución de control ambulatorio de telemedicina por contingencia COVID-19.
- Se debe ir ampliando el uso de la telemedicina como red, la experiencia en neurología ha sido muy satisfactoria, este mecanismo es lo que mas se asemeja a la atención presencial. Finalmente destacar que el contacto telefónico no es comparable con la telemedicina.

<u>Preguntas y consultas</u>

- Director de Servicio de Salud Magallanes D. Nelson Reyes Silva: Solicita a los directores de la red ir buscando estrategias y alternativas para la aplicación e implementación de la telemedicina en sus establecimientos, con el objetivo de ir recuperando actividad asistencial en los hospitales y dar respuesta a nuestros usuarios.

❖ Reunión Cira finaliza a las 12:25 pm.