

INFORME DE GESTIÓN

2020

SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

El informe de gestión del Servicio de Salud Biobío del año 2020, da cuenta de las principales acciones realizadas, en un contexto de pandemia, realizando todos los esfuerzos necesarios para la continuidad de la atención y el logro de los objetivos planteados, incorporando los lineamientos priorizados por el Ministerio de Salud y comunidades locales, que forman parte de las directrices de la gestión de la Dirección del Servicio de Salud y de toda la red asistencial de la provincia del Biobío.

El desarrollo de las acciones de la Red Asistencial durante el año 2020 se vieron fuertemente impactadas producto de la pandemia por COVID-19, lo que determinó la reorganización de la Red Asistencial para el abordaje de esta emergencia sanitaria.



INTRODUCCIÓN

Mediante el presente informe, se dará a conocer los principales avances, hitos y desafíos que el Servicio de Salud Biobío ha logrado durante el periodo de gestión comprendido desde enero a diciembre del año 2020. Además, está estructurado en concordancia a las distintas Subdirecciones que componen el Servicio de Salud Biobío: Subdirección de Gestión Asistencial, Subdirección Administrativa, Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas y Staff, aportando cada una de ellas, la información necesaria para el desarrollo de este informe.

CONTEXTO

En cuanto a la contextualización del informe, la jurisdicción del Servicio de Salud Biobío incluye catorce comunas, el territorio de la provincia es el más extenso de la región ocupando el 40% de la superficie regional y concentrando el 19% de sus habitantes, lo que refleja una importante dispersión geográfica.

La Red Asistencial del Servicio de Salud de Biobío comprende un total de 7 Hospitales, 1 de Alta Complejidad correspondiente al Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruíz” de Los Ángeles siendo éste un Establecimiento Autogestionado en Red y 6 Hospitales de la Familia y la Comunidad de Baja Complejidad, los establecimientos de Atención Primaria de dependencia municipal corresponden a: 13 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), 18 Centros de Salud Familiar (CESFAM), 66 Postas de Salud Rural (PSR), 4 Servicios de atención Primaria de Urgencia (SAPU), y 3 Servicios de Alta Resolutividad (SAR).

El Servicio de Salud ha organizado su actividad con criterio geográfico en 7 unidades, cada una alberga a uno de los siete hospitales, estructura que debe facilitar el trabajo colaborativo y complementario entre establecimientos. La configuración por comuna es la siguiente:

Unidad Estratégica	Comunas Asignadas
Los Ángeles	Los Ángeles
Mulchén	Mulchén
Nacimiento	Nacimiento - Negrete
Yumbel	Yumbel - Cabrero
Laja	Laja - San Rosendo
Santa Bárbara	Santa Bárbara - Quilaco - Alto Biobío
Huépil	Tucapel - Antuco - Quilleco

Tabla N°1: Unidades Estratégicas

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

La población beneficiaria es de 379.583 personas (equivalente al 88.78% de la población INE), la que se caracteriza por ser una población envejecida, con baja natalidad (13,3 por 1.000 hab.) y baja mortalidad (5,7 por 1.000 hab.)

Sus indicadores socioeconómicos muestran un nivel de pobreza promedio de 27.5% con rangos de variabilidad que van desde 19.1 % (Cabrero) y 50.2 % (Alto Biobío), muy por debajo del porcentaje de pobreza a nivel nacional y regional que registran cifras del 15.1% y 21% respectivamente. Nueve comunas de la provincia registran porcentajes de pobreza superiores al 20%, con una escolaridad promedio de 8.4 años de estudio y una tasa de analfabetismo de 7.7% en la población urbana y 14.4% en los sectores rurales; entendiéndose que todos estos indicadores están siendo directamente impactados por la pandemia que estamos viviendo a nivel mundial.

CONTENIDO

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL	4
DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN SANITARIA	4
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN CLÍNICA INTEGRADA	18
DEPARTAMENTO DE GARANTÍAS SANITARIAS	33
DEPARTAMENTO DE REDES	48
DEPARTAMENTO DE APS	62
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	71
DEPTO. ADMINISTRACION INTERNA.....	71
DEPARTAMENTO DE FINANZAS	76
DEPARTAMENTO DE RECURSOS FÍSICOS	95
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS.....	106
DEPARTAMENTO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL	106
DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN	109
CAPACITACIÓN	119
DEPARTAMENTO TIC.....	135
STAFF	138
PARTICIPACIÓN CIUDADANA	138

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN SANITARIA

PRODUCCIÓN SSBB: 2017-2020.

1. Resumen Ejecutivo.

1.1 Producción de establecimientos públicos de la red asistencial del Servicio de Salud Biobío, en el período descrito según tema de abordaje (Consultas, controles, inmunizaciones, entre otros).

1.2 Recopilación de información de fuentes oficiales tales como: deis.minsal.cl, ine.cl, rni.cl, seremidesaludbiobio.cl.

1.3 Cifras actualizadas y recuento de año 2017 a 2020.

2. Alcance.

Establecimientos de la red asistencial del Servicio de Salud Biobío, para el período descrito.

3. Hitos Relevantes

- Cobertura de inmunización contra FLU 2020, histórica para la fecha alcanzada y el porcentaje de cumplimiento logrado en nuestra Red de Salud (98%).
- Cumplimiento en vacunación VPH para niños de 4º y 5º año de enseñanza básica de 84% y 79% respectivamente, por sobre la región del Biobío y sobre el año 2019.
- Inicio de vacunación contra COVID-19, hito nacional, que comienza en nuestra provincia del Biobío el 25 de diciembre de 2020, para funcionarios de unidades críticas de CAVRR.
- Dado al escenario pandémico, se produce un cambio en las atenciones, pasando de presenciales a remotas en su mayoría, lo que impactó en temas de registros estadísticos, pero que a pesar de esto, de igual forma se dio continuidad de la mayoría de las atenciones, adaptando los registros a esta nueva modalidad (telefónica, video llamada, entre otras).
- Aumento de visitas domiciliarias, en el contexto de pandemia (+74%), para brindar apoyo y atención en terreno a nuestros usuarios de la Red de Salud.

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

- En cuanto a tabla de mortalidad, COVID-19 se posiciona en nuestra provincia de Biobío como la 1º causa de muerte, con 126 fallecidos el 2020, desplazando a tumores malignos, IAM, hemorragia y otras causas.

4. Desafíos Pendientes

Continuar con el apoyo y trabajo conjunto con SEREMI, Gobernación, MINSAL y nuestro Servicio de Salud Biobío, de acuerdo al escenario COVID-19 en el que nos encontremos.

I.- PRODUCCIÓN RED ASISTENCIAL AÑOS 2017-2020.

Años	2017	2018	2019	2020	Dif. 2020-2019	% Variación 2020-2019
Egresos (Red)	33.640	34.178	34.620	25.904	-8.716	-25,2
Intervenciones quirúrgicas	20.529	26.844	30.606	15.779	-14.827	-48,4
Electivas mayores no ambulatorias (CAVRR)	6.747	8.401	8.975	4.432	-4.543	-50,6
Electivas mayores ambulatorias (CAVRR)	2.916	4.641	4.205	2.168	-2.037	-48,4
Urgencia mayores (CAVRR)	3.295	3.561	4.030	4.302	272	6,7
Menores (RED)	7.571	10.241	13.396	4.877	-8.519	-63,6

Tabla Nº2: Producción 2017 - 2020

Atenciones Médicas	2017	2018	2019	2020	Dif. 2020-2019	% Variación 2020-2019
UEH (CAVRR)	117.750	112.535	115.557	76.199	-39.358	-34,1
Urgencia no SAPU y HFC (Red)	211.767	221.073	231.731	162.595	-69.136	-29,8
Atención urgencia SAPU - SAR	229.508	218.538	246.987	129.595	-117.392	-47,5
Consultas de morbilidad (APS)	300.104	359.235	368.958	181.978	-186.980	-50,7
Controles médicos	111.356	141.634	158.444	68.904	-89.540	-56,5
Consultas de especialidad (secundario)	201.668	215.338	224.658	117.033	-107.625	-47,9

Tabla Nº3: Atenciones Médicas

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

Visitas Domiciliarias	2017	2018	2019	2020	Dif. 2020- 2019	% Variación 2020- 2019
Visitas Domiciliarias con fines de tratamiento (Todos los profesionales y técnicos paramédicos)	44.597	49.780	58.072	100.848	+42.776	+73,7

Tabla N°4: Visitas Domiciliarias

Donación Altruista	2017	2018	2019	2020	Dif. 2020- 2019	% Variación 2020- 2019
Donación Altruista Nuevos	384	474	558	453	-105	-18,8
Donación Altruista Repetidos	1050	1062	1215	780	-435	-35,8
Donación Altruista Total	1.434	1.536	1.773	1.233	-540	-30,5

Tabla N°5: Donación Altruista

CONSULTAS DE MORBILIDAD AÑOS 2017-2020.

Consultas Médico	2017	2018	2019	2020	Dif. 2020- 2019	% Variación 2020- 2019
Complejo Hospitalario Dr. V.R.R.	3.370	4.056	3.065	3.820	755	24,6
HFC Mulchén	22.136	22.629	22.652	7.002	-15.650	-69,1
HFC Nacimiento	23.731	23.833	25.415	11.600	-13.815	-54,4
HFC Yumbel	12.410	11.171	12.576	6452	-6.124	-48,7
HFC Laja	13.720	19.180	16.207	6.206	-10.001	-61,7
HFC Sta. Bárbara	13.244	15.997	14.642	8.201	-6.441	-44,0
HFC Huépil	10.043	10.808	10.396	4.103	-6.293	-60,5
Sub Total Establecimientos Servicio	98.654	107.674	104.953	47.384	-57.569	-54,9

Departamento Apoyo y Control de Gestión. Avda. R. Vicuña 147 interior, Edificio 7 - 4to.piso, Los Ángeles
Fono: 43-2332453 Fono red: 432453

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

CESFAM Nororiente	20.654	19.966	19.711	9.939	-9.772	-49,6
Postas Nororiente	841	1.217	2.184	1234	-950	-43,5
Total Nororiente	21.495	21.183	21.895	11.173	-10.722	-49,0
CESFAM Norte	19.453	19.095	20.602	9.346	-11.256	-54,6
Postas Norte	1.321	1.366	1.550	721	-829	-53,5
Total Norte	20.774	20.461	22.152	10.067	-12.085	-54,6
CESFAM Paillihue	20.610	20.041	23.042	12.522	-10.520	-45,7
Postas Paillihue	848	821	912	564	-348	-38,2
Total Paillihue	21.458	20.862	23.954	13.086	-10.868	-45,4
CESFAM 2 de Septiembre	20.901	25.524	23.727	11.867	-11.860	-50,0
Posta 2 Septiembre	142	158	100	39	-61	-61,0
Total 2 Septiembre	21.043	25.682	23.827	11.906	-11.921	-50,0
CESFAM Santa Fe	5.398	9.528	10.562	5.188	-5.374	-50,9
Postas Santa Fe	778	1431	1176	270	-906	-77,0
Total Santa Fe	6.176	10.959	11.738	5.458	-6.280	-53,5
CESFAM Nuevo Horizonte	19.579	23.958	21.506	13.288	-8.218	-38,2
CESFAM Entre Rios	0	18.439	22.772	14.737	-8.035	-35,3
CESFAM Cabrero	14.302	16.029	18.132	7.898	-10.234	-56,4
Postas Cabrero	1800	1.955	1.598	520	-1.078	-67,5
CESFAM Mte. Aguila	10.135	12.772	13.507	5.315	-8.192	-60,7
Total Cabrero	26.237	30.756	33.237	13.733	-19.504	-58,7
Tucapel	9.901	11.076	12.051	5643	-6.408	-53,2
CESFAM Antuco	3.043	3.526	4.675	2761	-1.914	-40,9
Postas Antuco	412	391	353	46	-307	-87,0
Total Antuco	3.455	3.917	5.028	2807	-2.221	-44,2
CESFAM Quilleco	3.517	4.629	5.880	2396	-3.484	-59,3
Postas Quilleco	360	594	447	169	-278	-62,2
CESFAM Canteras	2.906	3.669	4.506	2042	-2.464	-54,7
Postas Canteras	405	314	293	47	-246	-84,0
Total Quilleco	7.188	9.206	11.126	4.654	-6.472	-58,2
Santa Bárbara	2.385	10.657	10.464	4.948	-5.516	-52,7
CESFAM Ralco	1234	1742	1996	704	-1292	-64,7
Postas Ralco	2092	2389	2.643	827	-1.816	-68,7
Total Alto Biobío	3.326	4.131	4.639	1.531	-3.108	-67,0

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

Quilaco	2.689	3.175	4.012	2493	-1.519	-37,9
Mulchén	3110	2979	2.644	1369	-1.275	-48,2
CESFAM Negrete	7.421	7.324	6.720	3.560	-3.160	-47,0
Postas Negrete	1790	2079	1911	402	-1509	-79,0
Total Negrete	9.211	9.403	8.631	3.962	-4.669	-54,1
Nacimiento	1.906	2.182	1880	521	-1359	-72,3
Laja	5.128	5.528	5.713	2614	-3.099	-54,2
CESFAM San Rosendo	4.811	5.159	4.508	3.145	-1.363	-30,2
Postas San Rosendo	716	737	607	344	-263	-43,3
Total San Rosendo	5.527	5.896	5.115	3.489	-1.626	-31,8
CESFAM Yumbel Estación	7.029	7.260	7.677	4888	-2.789	-36,3
Postas Yumbel	3.833	3.851	3.944	2242	-1.702	-43,2
Total Yumbel	10.862	11.111	11.621	7.130	-4.491	-38,6
Municipalidades	201.450	251.561	264.005	134.594	-129.411	-49,0
S.S. Biobío	300.104	359.235	368.958	181.978	-186.980	-50,7

Tabla N°6: Consultas de Morbilidad

CONTROLES MÉDICOS AÑOS 2017-2020

Controles Médicos	2017	2018	2019	2020	Dif. 2020- 2019	% Variación 2020- 2019
Complejo Hospitalario Dr. V.R.R.	2.714	1.350	3.236	2.514	-722	-22,3
HFC Mulchén	8.051	11.649	10.743	4.228	-6.515	-60,6
HFC Nacimiento	6.609	6.966	7.402	3.975	-3.427	-46,3
HFC Yumbel	2.679	3.269	4.021	976	-3.045	-75,7
HFC Laja	4.400	5.484	5.819	1.859	-3.960	-68,1
HFC Sta. Bárbara	2.790	3.144	3.668	1.507	-2.161	-58,9
HFC Huépil	1.879	1.880	2.817	1.329	-1.488	-52,8
Sub Total Establecimientos Servicio	29.122	33.742	37.706	16.388	-21.318	-56,5

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

CESFAM Nororiente	8.581	11.349	12.911	5.483	-7.428	-57,5
Postas Nororiente	1.181	1.773	1.938	727	-1.211	-62,5
Total Nororiente	9.762	13.122	14.849	6.210	-8.639	-58,2
CESFAM Norte	9.528	13.433	14.422	5.453	-8.969	-62,2
Postas Norte	1.035	1.152	1.306	580	-726	-55,6
Total Norte	10.563	14.585	15.728	6.033	-9.695	-61,6
CESFAM Paillihue	6.871	8.768	9.810	4.294	-5.516	-56,2
Postas Paillihue	1.799	924	906	445	-461	-50,9
Total Paillihue	8.670	9.692	10.716	4.739	-5.977	-55,8
CESFAM 2 de Septiembre	5.357	7.743	9.767	4.500	-5.267	-53,9
Posta 2 Septiembre	15	86	68	65	-3	-4,4
Total 2 Septiembre	5.372	7.829	9.835	4.565	-5.270	-53,6
CESFAM Santa Fe	4.469	4.746	5.107	1.716	-3.391	-66,4
Postas Santa Fe	864	947	996	550	-446	-44,8
Total Santa Fe	5.333	5.693	6.103	2.266	-3.837	-62,9
CESFAM Nuevo Horizonte	12.012	12.739	12.708	5.610	-7.098	-55,9
CESFAM Entre Rios	0	5.277	8.917	5.221	-3.696	-41,4
CESFAM Cabrero	5.807	8.960	9.835	3.915	-5.920	-60,2
Postas Cabrero	986	1.013	1.037	596	-441	-42,5
CESFAM Mte. Aguila	2.585	2.879	3.252	1.342	-1.910	-58,7
Total Cabrero	9.378	12.852	14.124	5.853	-8.271	-58,6
Tucapel	1.757	1.816	2.148	767	-1.381	-64,3
CESFAM Antuco	1.342	1.762	1.722	650	-1.072	-62,3
Postas Antuco	64	85	87	26	-61	-70,1
Total Antuco	1.406	1.847	1.809	676	-1.133	-62,6
CESFAM Quilleco	1.044	1.169	1.289	540	-749	-58,1
Postas Quilleco	380	124	186	181	-5	-2,7
CESFAM Canteras	1.102	1.661	2.043	569	-1.474	-72,1
Postas Canteras	90	107	163	52	-111	-68,1
Total Quilleco	2.616	3.061	3.681	1.342	-2.339	-63,5
Santa Bárbara	1.120	3.581	2.701	1.403	-1.298	-48,1
CESFAM Ralco	756	787	888	792	-96	-10,8
Postas Ralco	763	896	1.223	847	-376	-30,7
Total Alto Biobío	1.519	1.683	2.111	1.639	-472	-22,4

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

Quilaco	1.123	1.259	1.327	697	-630	-47,5
Mulchén	594	839	1.214	470	-744	-61,3
CESFAM Negrete	2.643	3.058	3.144	1.058	-2.086	-66,3
Postas Negrete	427	650	940	238	-702	-74,7
Total Negrete	3.070	3.708	4.084	1.296	-2.788	-68,3
Nacimiento	1.078	1.007	798	403	-395	-49,5
Laja	1.204	1.241	1.355	423	-932	-68,8
CESFAM San Rosendo	1.474	1.487	1.743	1.084	-659	-37,8
Postas San Rosendo	219	200	169	74	-95	-56,2
Total San Rosendo	1.693	1.687	1.912	1.158	-754	-39,4
CESFAM Yumbel Estación	2.272	2.224	2.641	828	-1.813	-68,6
Postas Yumbel	1.692	2.150	1.977	921	-1.056	-53,4
Total Yumbel	3.614	4.374	4.618	1.749	-2.869	-62,1
Municipalidades	82.234	107.892	120.738	52.516	-68.222	-56,5
S.S. Biobío	111.356	141.634	158.444	68.904	-89.540	-56,5

Tabla N°7: Controles Médicos

II.- TABLA: MORTALIDAD 5 PRIMERAS CAUSAS DE MUERTE EN MUJERES Y HOMBRES. PROVINCIA DE BIOBÍO, AÑO 2020.

CIE-10	Nº	Tasa	%
U071 (COVID Caso confirmado)	126	29,8	4,5
C169 (Tumor maligno del estómago parte no especificada)	107	25,3	3,8
R99X (Otras causas y las no especificadas de mortalidad)	101	23,9	3,6
I219 (Infarto agudo al miocardio sin otra especificación)	100	23,6	3,6
I64X (Apoplejía, no especificada como hemorragia o infarto)	69	16,3	2,5
Total 5 Causas	503	118,8	18,0
Total	2.794	660,0	100,0
Fuente: DEIS-Minsal Tasas por 100.000 habitantes. Datos preliminares base de defunciones			

Población 423.359

Tabla N°8: Causas de Muerte

III.- PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES

VACUNACIÓN DE INFLUENZA 2020:

Grupos de Riesgo	PAÍS			REGIÓN			SSBB		
	N° DOSIS ADM.	POB.	%	N° DOSIS ADM.	POB.	%	N° DOSIS ADM.	POB.	%
Total	7.313.666	7.605.529	96%	642.915	646.679	99%	174.893	179.050	98%
Embarazadas	129.875	204.800	63%	10.741	16.982	63%	2.904	4.618	63%
Enfermos Crónicos de 11 a 64 años	2.103.188	1.455.711	144%	181.766	124.445	146%	51.655	38.506	134%
Personas de 65 años y más	1.997.934	2.358.616	85%	186.964	214.436	87%	50.650	56.657	89%
Niños(as) de 6 meses a 5 años de edad	1.028.989	1.331.399	77%	88.353	109.195	81%	24.768	28.666	86%
Otras prioridades	568.978	572.007	99%	39.950	33.964	118%	9.599	11.180	86%
Privado, personal de salud	105.944	87.677	121%	5.613	4.295	131%	1.094	1.003	109%
Público, personal de salud	324.724	277.079	117%	38.305	30.714	125%	9.199	7.992	115%
Trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdo	38.633	37.707	102%	770	976	79%	437	618	71%
Niños(as) de 1ero a 5to básico	1.015.401	1.280.533	79%	90.453	111.672	81%	24.587	29.810	82%

Tabla N°9: Vacunación Influenza

Fuente: último informe de SEREMI de Salud 26.07.2020

COBERTURA DE CAMPAÑA DE INFLUENZA 2020 POR GRUPO OBJETIVO Y COMUNA DE RESIDENCIA

Comuna	Total	Embarazadas	Enfermos Crónicos de 11 a 64 años	Personas de 65 años y más	Niños(as) de 6 meses a 5 años de edad	Otras prioridades	Privado, personal de salud	Público, personal de salud	Trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdo	Niños(as) de 1ero a 5to básico
Los Ángeles	99%	62%	165%	85%	82%	100%	116%	121%	108%	78%
Antuco	106%	68%	152%	99%	89%	79%	100%	105%	60%	96%
Cabrero	99%	78%	110%	97%	93%	104%	110%	94%	108%	91%
Laja	99%	68%	139%	98%	96%	49%	51%	115%	30%	79%
Mulchén	90%	58%	112%	87%	78%	97%	94%	101%	56%	77%
Nacimiento	95%	77%	108%	91%	98%	89%	55%	98%	33%	88%
Negrete	96%	61%	123%	92%	90%	63%	100%	99%	35%	89%
Quilaco	110%	65%	132%	96%	103%	189%	0%	115%	0%	114%
Quilleco	103%	81%	134%	91%	93%	69%	0%	111%	2%	123%
San Rosendo	111%	81%	120%	106%	112%	101%	0%	120%	0%	122%
Santa Bárbara	100%	63%	115%	102%	105%	42%	300%	117%	100%	95%
Tucapel	97%	57%	110%	94%	100%	77%	80%	111%	42%	92%
Yumbel	90%	45%	97%	86%	97%	79%	300%	105%	0%	91%
Alto Biobío	80%	38%	124%	89%	50%	67%	100%	109%	45%	74%

Tabla Nº10: Vacunación por Comuna

Fuente: último informe de SEREMI de Salud 26.07.2020

VACUNACION VPH 2020:

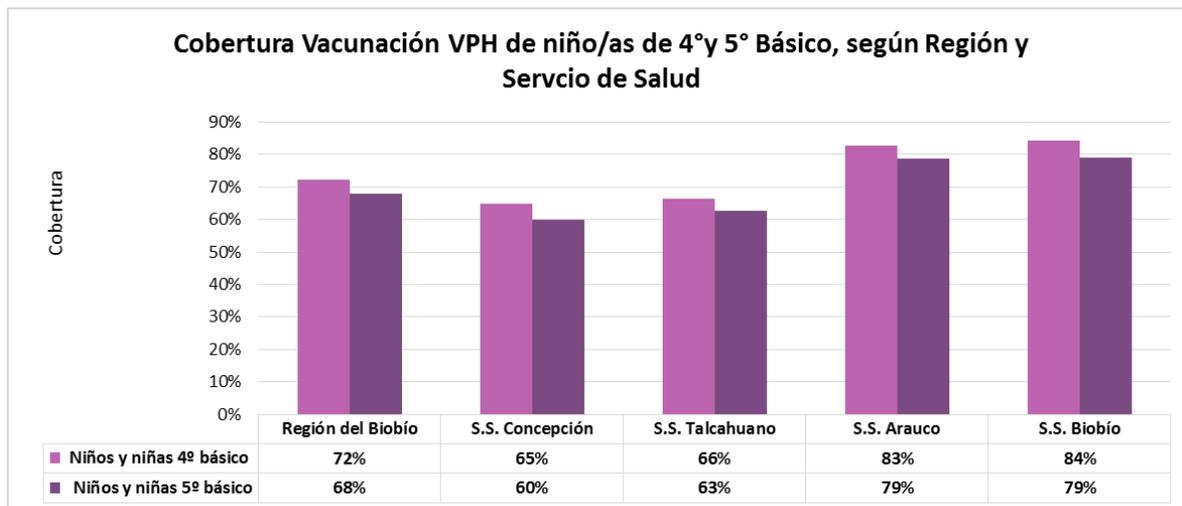


Gráfico 1: Vacunación VPH

Fuente: último informe de SEREMI de salud 21.12.202

COBERTURA DE VACUNACIÓN VPH 2020:

Comuna	Niños y niñas 4º básico			Niños y niñas 5º básico		
	Administrado	Población de matriculados 2020	Cobertura	Administrado	Población de matriculados 2020	Cobertura
Región del Biobío	16784	23221	72%	15514	22801	68%
S.S. Biobío	5.069	6.012	84%	4.943	6.255	79%

Tabla N°11: Cobertura Vacunación VPH

Fuente: último informe de SEREMI de salud 21.12.202

COBERTURA DE VACUNACIÓN VPH 2020 POR COMUNA Y CURSO

Comuna	Niños y niñas 4º básico			Niños y niñas 5º básico		
	Administrado	Población de matriculados 2020	Cobertura	Administrado	Población de matriculados 2020	Cobertura
Los Ángeles	2.639	3.202	82%	2598	3.374	77%
Antuco	47	49	96%	48	55	87%
Cabrero	372	424	88%	322	396	81%
Laja	314	346	91%	328	389	84%
Mulchén	350	449	78%	323	459	70%
Nacimiento	335	422	79%	339	430	79%
Negrete	137	133	103%	116	127	91%
Quilaco	26	37	70%	23	45	51%
Quilleco	100	109	92%	80	87	92%
San Rosendo	50	36	139%	37	25	148%
Santa Bárbara	201	229	88%	208	230	90%
Tucapel	177	179	99%	195	206	95%
Yumbel	211	271	78%	220	296	74%
Alto Biobío	110	126	87%	106	136	78%

Tabla Nº12: Cobertura Vacunación por Comuna y Curso

Fuente: último informe de SEREMI de salud 21.12.202

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN COVID-19.*

*Considerar que estos datos pueden presentar variaciones a medida que se va desarrollando la campaña.

PRODUCCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS POR CAMPAÑA COVID-19 2020-2021

El 25 de diciembre de 2020 se inició en la provincia de Biobío la campaña de vacunación contra COVID-19 en el personal de salud que trabaja en servicios críticos en el Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” y Clínica Los Andes, donde se administraron 525 de la 1º dosis de vacuna Pfizer, de las cuales 485 se administraron en el Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” y 40 en la Clínica Los Andes, quienes en enero de 2021 completaron su esquema con la 2º dosis.

El 02 de marzo de 2021, se continúa con la vacunación de todo el personal de salud con la vacuna CoronaVac del Laboratorio Sinovac, y desde el 3 marzo se abre la vacunación al grupo de adultos mayores de acuerdo a rango de edades, posterior a esto se continúa con personal que cumple funciones críticas para el estado, personal de establecimientos preescolares y escolares, pacientes con patologías crónicas y con discapacidad severa de acuerdo a rango de edades, y funcionarios del área de transporte hasta la fecha.

VACUNAS ADMINISTRADAS POR OCURRENCIA:

TIPO DE VACUNA	1º DOSIS	2º DOSIS
PFIZER	12.532	541
SINOVAC	105.085	44.427

Tabla Nº13: Vacunas administradas por Ocurrencia
Fuente: Base de datos extraída del deis al 14.03.2021

De acuerdo a la base de datos extraída desde el DEIS, con corte al 14 de marzo de 2021:

- Del total de vacunas Pfizer 1º dosis administradas, 12.490 corresponden a establecimientos públicos. De las 541 2º dosis administradas, 501 corresponden a establecimientos públicos.

- Del total de vacunas Sinovac 1º dosis administradas, 103.108 corresponden a establecimientos públicos. De las 44.427 dosis 2º dosis administradas, 43.127 corresponden a establecimientos públicos.

COBERTURA DE CAMPAÑA COVID-19 POR COMUNA DE RESIDENCIA

10.03.2021		1º Dosis		2º Dosis		Pendiente 1º dosis	Pendiente 2º dosis
Comuna	Población de Referencia	Nº dosis administradas	% Cobertura	Nº dosis administradas	% Cobertura		
Los Ángeles	166.020	52.591	31,70%	15.793	9,50%	113.429	150.227
Antuco	3.391	1.303	38,40%	343	10,10%	2.088	3.048
Cabrero	23.709	7.294	30,80%	2.052	8,70%	16.415	21.657
Laja	18.235	6.401	35,10%	1.718	9,40%	11.834	16.517
Mulchén	23.570	7.738	32,80%	2.220	9,40%	15.832	21.350
Nacimiento	21.180	6.781	32,00%	1.677	7,90%	14.399	19.503
Negrete	7.980	2.218	27,80%	558	7,00%	5.762	7.422
Quilaco	3.375	1.570	46,50%	558	16,50%	1.805	2.817
Quilleco	7.889	2.887	36,60%	840	10,60%	5.002	7.049
San Rosendo	2.826	1.360	48,10%	605	21,40%	1.466	2.221
Santa Bárbara	11.167	4.108	36,80%	1.274	11,40%	7.059	9.893
Tucapel	11.865	4.414	37,20%	1.762	14,90%	7.451	10.103
Yumbel	17.668	6.427	36,40%	1.872	10,60%	11.241	15.796
Alto Biobío	4.668	597	12,80%	105	2,20%	4.071	4.563
SS Concepción	548.806	173.615	31,60%	61.031	11,10%	375.191	487.775
SS Talcahuano	286.279	101.596	35,50%	35.285	12,30%	184.683	250.994
SS Arauco	132.368	40.185	30,40%	12.123	9,20%	92.183	120.245
SS Biobío	323.543	105.689	32,70%	31.377	9,70%	217.854	292.166
Región Biobío	1.290.996	421.085	32,60%	139.816	10,80%	869.911	1.151.180

Tabla Nº14: Cobertura de campaña sars-cov-2 por comuna de residencia

Fuente: informe entregado por SEREMI de Salud, con corte al 10.03.2021

Al 10 de marzo se observa una cobertura de 32,7% de inmunizados con primera dosis por campaña COVID-19, cifra similar a la región (32,6%). En relación al esquema completo (2 dosis) se observa una cobertura de 9,7%. Los grupos objetivos que han sido considerados hasta la fecha corresponden a personal de salud, adultos mayores de 60 años, personas con patologías crónicas de 18 a 59 años, funcionarios de establecimientos escolares y preescolares, personas con discapacidad, trabajadores del área de transporte, personal que desarrolla funciones críticas en la administración del estado y esenciales para la atención directa de la ciudadanía.

DEPARTAMENTO DE GESTIÓN CLÍNICA INTEGRADA

FORMACIÓN ESPECIALISTAS MEDICINA FAMILIAR

1. Resumen Ejecutivo del tema

La formación de médicos de familia es una de las principales estrategias para el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), impulsada por el Ministerio de Salud. En el año 2014 se pone en marcha el Programa de Fortalecimiento de la Medicina Familiar, dicho programa declara que es la especialidad por excelencia de la Atención Primaria de Salud.

Estudios internacionales y nacionales demuestran que los médicos de familia son más resolutivos (Estudio Ancora), con menos derivaciones a niveles de mayor complejidad en comparación con médicos generales, contribuyendo a mejorar la adherencia de sus usuarios a tratamientos en patologías crónicas, disminuir la poli consulta, generando a la vez mayor satisfacción usuaria.

En este sentido, desde Ministerio de Salud se observa la carencia de médicos de familia en la Atención Primaria de Salud, sin lograrse el estándar del Plan de Salud Familiar de contar con tres médicos por cada diez mil personas inscritas (tasa baja si se compara con otros países de la OCDE).

País	Médicos por 10.000 habitantes en el sistema	% de médicos en APS	Médicos APS por 10.000 habitantes	1 Médico APS x Nº htes.
Estados Unidos	25	40	8	1250
Reino Unido	24	30	5,8	1724
España	23	38	8,5	1177
Chile País	17,9			
Chile Subsistema Público	7,9	9*	1,9*	5302

Tabla Nº15: Médicos por Habitante

Es así como, con el objetivo de contribuir a mejorar los resultados de salud de la población usuaria y consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) definido, se plantea como estrategia la formación de especialistas para desempeño en Atención Primaria, cuyo desafío es el poder contar con dotaciones médicos (as) suficientes y lograr que el 50 % de los médicos (as) sean Médicos (as) de Familia.

Asumido el desafío, en el territorio se acoge e impulsa iniciativa de colaboración entre la Universidad de Concepción, Ilustre Municipalidad de Los Ángeles con su Dirección Comunal de Salud y el Servicio de Salud Biobío, para la formación especialistas en medicina familiar y desarrollo de “Centros Semilleros”, cuyo hito de implementación en la comuna de Los Ángeles ocurrió en agosto de 2015.



Esto permitió la habilitación de 4 centros formadores de especialistas en Medicina Familiar en establecimientos de la red asistencial: CESFAM Norte, CESFAM 2 de septiembre, CESFAM Nororiente y CESFAM Nuevo Horizonte, permitiendo formar a la fecha 11 especialistas y 9 en proceso de formación.

Diseño de la Red del Servicio de Salud 2015-2020, define aumentar la resolutivez en Hospitales de la Familia y la Comunidad, fortaleciendo el desarrollo del Modelo de Atención Integral, Familiar y Comunitario, incorporando especialistas en medicina familiar en sus dotaciones. En este contexto se inicia el proceso de implementación y habilitación como centro formador (Semillero) en el Hospital de la Familia y la Comunidad de Laja durante el año 2020.

HOSPITAL DE LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD DE LAJA



1.1 Principales actividades realizadas

Implementación centro formador de especialistas en hospitales de la familia y la comunidad: En esta línea de trabajo, el desafío está puesto en seguir ampliando la cobertura de Médicos De Familia hacia los Hospitales de la Familia y Comunidad del territorio, siempre con el objetivo de seguir fortaleciendo el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS). En este sentido, desde el Servicio de Salud Biobío se ha impulsado también como estrategia, la creación de un nuevo centro formador en el Hospital de la Familia y Comunidad de Laja, donde se cuenta con una médica de familia formada en la Universidad de Concepción a cargo de una becada de la especialidad, que se encuentra culminando su segundo año formativo.

Está en proceso de diseño y valorización la habilitación de Modulo docente para la formación de especialistas y box de atención para especialistas, que permitan aumentar la resolutivez para la población de la Unidad Estratégica de Laja que comprende las poblaciones de las comunas de Laja y San Rosendo.

1.2 Logros obtenidos en materia sanitaria

Esta iniciativa pretende ser una contribución para que:

Los usuarios accedan y reciban atención especializada en medicina familiar: Atención más resolutivez, pertinente a sus necesidades, integral, anticipatoria, con continuidad, con inclusión de la familia y una mejor satisfacción usuaria de la atención médica.

Los usuarios participen y se beneficien de los procesos de aprendizaje al interior del CESFAM como organización que aprende.

Los médicos de los centros de salud accedan a Programas de Especialización en Medicina Familiar que les permita desarrollar competencias para su territorio.

Los Centros de Salud Familiar se transformen en organizaciones que aprenden, generando oportunidades para el desarrollo de competencias en medicina y salud familiar liderando transformaciones organizacionales en el Modelo de Salud Familiar evidenciado a través de:

- Niveles de logro en proceso de certificación MAIS y acreditación de calidad
- Satisfacción del usuario interno, (Equipos de Salud) y Satisfacción del Empleador
- Mayor Satisfacción Usuaría
- Mejores Indicadores de Salud

- Integralidad, continuidad en la atención
- Mejor adherencia a tratamientos en patologías crónicas
- Atención Integral en multimorbilidad
- Red asistencial colabora para la resolutivez, desarrollando capacidad en sus distintos niveles

2. Alcance.

Esta estrategia está dirigida y beneficia a toda la población de la Red pública de salud de la provincia del Biobío.

3. Recursos asignados para la implementación

Horas recursos humanos, especialista medicina familiar en rol tutor de becados

Horas recursos humanos, profesional gestora de aprendizaje (Organizaciones que aprenden).

Horas profesionales, Servicio de Salud en procesos de implementación, monitoreo y evaluación de la estrategia.

Recursos financieros para habilitación y equipamiento modulo docente y box de atención de especialistas.

Recursos financieros para capacitaciones que fortalezca competencias de profesionales y equipos de salud.

4. Hitos relevantes

Equipo directivo y funcionarios Hospital de la Familia y la Comunidad de Laja adhiere a transformarse en centro formador de especialistas en Medicina Familiar como organización que aprende, desarrollando las transformaciones organizacionales requeridas para fortalecer su misión en la Red Asistencial del Servicio Salud Biobío.

Reunión puesta en marcha de la implementación de centro formador donde participa el Director del Hospital de Laja, Médico especialista en Medicina Familiar del hospital que cumplirá función de tutora, Directora del Programa de Salud y Medicina Familiar Universidad de Concepción, Jefa Depto. Formación y Referente Técnico Iniciativa Servicio Salud Biobío.

Inicia Centro Formador de Especialistas Hospital de Laja con una becada de Medicina Familiar de la Universidad de Concepción que cursa segundo año de su formación.

5. Desafíos Pendientes

Consolidar la implementación de la estrategia de Centro Formador Hospital Familia la Comunidad de Laja.

Habilitación módulo docente y construcción infraestructura requerida.

Consolidar la meta Ministerial de contar con el 50% de Médicos (as) de Familia, en la dotación de los establecimientos de Atención Primaria de Salud.

AVANCE IMPLEMENTACIÓN LICENCIA MÉDICA ELECTRÓNICA

1. Resumen Ejecutivo

La implementación de licencias médicas electrónicas se caracteriza por el uso de documentos y comunicaciones electrónicas en su otorgamiento y tramitación, permitiendo un resultado equivalente a la licencia médica otorgada en formulario de papel. Para lo cual el Ministerio de Salud a partir segundo semestre del año 2018, establece a las Direcciones de Servicios de Salud la implementación de estas en toda la Red de Salud.

1.1 Principales Actividades

Como Dirección de Servicio de Salud se generó la primera licitación con empresas de sistema informático de LME en el año 2018, adjudicándose a la empresa Medipass. Con la estrategia, se vieron beneficiados el Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” y Hospitales de la Familia y Comunidad. Este proceso de implementación fue un trabajo arduo de los profesionales del Depto. de Tecnologías de Información y Comunicación en conjunto con profesionales del Dpto. de Desarrollo y Gestión Clínica Integrada, de la Dirección de Servicio de Salud Biobío, donde se debió evaluar las condiciones habilitantes de los establecimientos y a su vez capacitar sobre el uso y monitoreo a los equipos referentes de licencias médicas y profesionales que las emiten.

Conjuntamente se trabajó con los establecimientos Municipales de la provincia, solicitando que se adhirieran a este tipo de modalidad de Licencias Médicas. Esta estrategia se implementó inicialmente en los CESFAM y CECOSF, luego se fueron sumando postas que contaban con cobertura de internet de red MINSAL.

En el último trimestre del año 2020 y principios del 2021, se formalizó el protocolo de implementación de Licencias Médicas Electrónicas para toda la red del Servicio Salud Biobío, el cual detalla el marco regulatorio y directrices ministeriales, los tipos y estados de las licencias médicas durante su tramitación, el cuadro de responsabilidades dentro del establecimiento, las condiciones mínimas habilitantes para la correcta emisión, entre otros anexos que orientan los canales de comunicación y solicitudes.

Gracias a la correcta implementación y monitoreo en la Red, el Depto. de Tecnologías de Información y Comunicación de la Dirección de Servicio de Salud Biobío, diseño una

propuesta informática denominada Data Warehouse, la cual nos permite observar el cumplimiento y brechas en la red sobre esta estrategia, logrando ser una herramienta de gestión importante.



Gráfico 2: Porcentaje LME por Tipo de Establecimiento

1.2 Cifras actualizadas

El cumplimiento en la emisión de licencias médicas electrónicas en la red del Servicio de Salud Biobío ha ido en incremento, demostrando que cada vez el acceso a tecnología en áreas de salud es mejor, con el objetivo de optimizar la atención de nuestra población beneficiaria, facilitando los procesos y disminuyendo tiempos de tramitación de estas.

Para los primeros meses del año 2021 el cumplimiento fue:

ENERO 2021.	FEBRERO 2021.
<p>Cumplimientos emisión LME:</p> <p>Médicos: 86 % Matronas: 92% Odontólogos: 88 %</p>	<p>Cumplimientos emisión LME:</p> <p>Médicos: 87 % Matronas: 96 % Odontólogos: 92 %</p>

Tabla N°16: Cumplimiento emisión LME

2. Alcance

Esta estrategia está dirigida a toda la población beneficiaria de nuestra red, que requiera el uso de una licencia médica y que se asista a un establecimiento de la red que cuente con sistema e internet.

3. Recursos asignados

Para la implementación de las licencias médicas electrónicas, se asignaron recursos financieros para el pago de convenio con empresa proveedora del sistema informático; recursos tecnológicos, que contempla la adquisición de sistemas de medición biométrica (Huelleros); y recursos humanos, ya que hay horas profesional destinadas al monitoreo y solución de problemas tanto en el sistema informático como dudas de los profesionales que las emiten.

4. Desafíos Pendientes

Como desafío pendiente, es lograr que todos los dispositivos de la red cuenten con esta estrategia, los cuales ahora no contemplan a todas las postas rurales, ya que algunas de ellas no cuenta con conexión a internet segura, y lograr que todos los profesionales que emiten licencias médicas adhieran a la modalidad de emisión electrónica, prescindiendo del documento de papel, por los beneficios que conlleva el uso de esta modalidad, lo cual se ha podido evidenciar en la actual pandemia, donde el uso de licencias médicas electrónicas ha sido fundamental para prevenir posibles contagios por manipulación de documento físico.

PROYECTOS HOSPITALARIOS

1. Resumen Ejecutivo

El desarrollo de la infraestructura de salud en Chile forma parte de los pilares estratégicos de las políticas públicas sociales del país. La provisión de nuevos hospitales a la red de salud permitirá contar con estándares de calidad para la mejor atención a los usuarios, que incluyen equipamiento con tecnología de última generación, favoreciendo la resolutivez, sin dejar de lado espacios amigables para humanizar el trato, que se logran con un adecuado diseño de funcionalidad y dimensionamiento de los espacios, necesarios para desarrollar la actividad clínica.

Dentro del Plan de Inversiones (2018-2022), se encuentran incorporados los proyectos “Construcción Nuevo Hospital Alta Complejidad, Los Ángeles” y “Construcción Hospital de Mediana Complejidad, Mulchén”. Dichas iniciativas de inversión se comenzaron a trabajar el año 2019, previa presentación de los rediseños de Red correspondientes, requisito formal establecido por el Ministerio de Salud.

Ambos proyectos se encuentran en etapa de prefactibilidad, la cual involucra los estudios correspondientes para definir la cartera de servicios; modelos de gestión, definición y caracterización demográfica y epidemiológica de la población del área de influencia, los análisis de oferta, demanda actual, proyección y brecha; análisis del tamaño óptimo de cada hospital, su localización, requerimientos de recursos humanos (médicos y odontólogos, profesionales no médicos, técnicos, administrativos y auxiliares); entre otros.

2. Principales Actividades

Desarrollo Rediseños de la Red Asistencial, estudios que han permitido justificar y **contar con los certificados de aprobación de parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud para los dos proyectos de inversión hospitalaria señalados**, que permitirán cerrar las brechas de falta de camas, camas críticas, pabellones, boxes de atención de especialidades médicas y odontológicas diagnosticadas en el Diseño de Red vigente.

Estos dos nuevos hospitales constituyen un cambio trascendental en la infraestructura sanitaria provincial, permitiendo mejorar la calidad y la oportunidad de la atención de un sistema que **acoge al 85% de la población de la provincia de Biobío.**

Departamento Apoyo y Control de Gestión. Avda. R. Vicuña 147 interior, Edificio 7 - 4to.piso, Los Ángeles
Fono: 43-2332453 Fono red: 432453

ACTIVIDADES PROYECTO CONSTRUCCIÓN HOSPITAL ALTA COMPLEJIDAD LOS ÁNGELES

Definición perfil Hospitales: El perfil definido para el Nuevo Hospital de Los Ángeles, establece que se proyecta como un Hospital de Alta Complejidad, médico-quirúrgico, **orientado al ciclo vital del adulto y adulto mayor**, destinado a proveer prestaciones de salud para el diagnóstico, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos y alivio del dolor oncológicos y no oncológicos de la población de la provincia de Biobío.

Este establecimiento contará con oferta de atención ambulatoria electiva de especialidades médicas y odontológicas, atención de hospitalización y quirúrgica, así como como apoyo diagnóstico y terapéutico.

DEFINICIÓN CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de prestaciones del nuevo hospital, ha sido definida bajo la premisa esencial de complementariedad y atención en Red, propia de una RISS, a fin de asegurar una gestión eficiente, evitando la duplicidad de prestaciones.

CARTERA DE PRESTACIONES POR ÁMBITO DE ATENCIÓN,

NUEVO HOSPITAL ALTA COMPLEJIDAD LOS ÁNGELES, SERVICIO SALUD BIOBÍO

Ámbito Atención	Prestación
Atención Cerrada	Día cama cuidados básicos, medios y críticos pacientes adultos y adultos mayores
Atención Abierta	Consulta Médica Especialidades: Oncología y Sub. Especialidades de cirugía que se relacionan con oncología: Cirugía Digestiva y Hepatobiliar, Coloproctología, Cirugía Endoscópica, Cirugía De Mama, Cirugía Plástica, Cirugía Cabeza y Cuello, Cirugía Gineco-Oncológica y Patología Cervical. Especialidades medico quirúrgicas: Traumatología Oftalmología, Urología, Dermatología Máxilo facial, Geriatria, Salud Mental, Especialidades odontológicas adulto.
	Procedimientos
Atención	Cirugía Mayor Ambulatoria.
Quirúrgica	Cirugía Mayor No Ambulatoria.

Departamento Apoyo y Control de Gestión. Avda. R. Vicuña 147 interior, Edificio 7 - 4to.piso, Los Ángeles
Fono: 43-2332453 Fono red: 432453

Ámbito Atención	Prestación
Apoyo Diagnóstico	Laboratorio, Imagenología, Endoscopía, Ex. Cardiológicos (Eco, TE, holter), Medicina Nuclear.
Apoyo Terapéutico	Farmacia, Diálisis, Endoscopía, Anatomía patológica, Rehabilitación Integral, Medicina Nuclear, Medicina Transfusional, Quimioterapia, Radioterapia estándar , Cuidados Paliativos.
Apoyo Logístico	Esterilización, Alimentación, Lavandería y todos los servicios complementarios requeridos acorde a cartera y volumen de prestaciones

Tabla Nº17: Cartera Prestaciones Nuevo Hospital Los Ángeles

POLO DESARROLLO ONCOLOGÍA

- Tratamiento tumores sólidos PANDA Total).
- Hematología del adulto, Nivel H3 (Unidades hematológica intensiva).
- Radioterapia estándar (Incluye técnica 3D).
- Medicina Nuclear, incorporando prestaciones de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Apoyo diagnóstico laboratorio (Biología molecular).

Actividades Proyecto Normalización Hospital Mulchén

DEFINICIONES PARA JUSTIFICAR SU CAMBIO DE BAJA A MEDIANA COMPLEJIDAD:

- La Red Asistencial no dispone de un Hospital de Mediana Complejidad
- El Diseño de Red, da cuenta de brechas de camas, pabellones y boxes de atención.
- Como propuesta de solución integral a las brechas de recursos asistenciales diagnosticadas, el Diseño concluye la necesidad de un Hospital de Mediana Complejidad (HMC) para la Red.
- El perfil de pacientes hospitalizados, adultos y adultos mayores, con multimorbilidades determinan mayor riesgo dependencia en cuidados durante su hospitalización. (cuidados medios y críticos)

¿Porque su localización en Mulchén?

- Comuna que cuenta con un hospital de baja complejidad priorizado en plan inversiones para su normalización.
- Hospital de la Red, con mayor población comunal después de Los Ángeles
- Actual Hospital de Mulchén, de Baja Complejidad con aumento de resolutivez y desarrollo de atención quirúrgica.

- Conectividad vial con buen acceso de caminos intercomunales y provinciales y conectividad directa a hospital de referencia en Los Ángeles.
- Área de influencia definida, concentra población de similares características: Alta vulnerabilidad social (ruralidad, altos índice de pobreza, población de etnia mapuche – pehuenche.)

Definición Perfil Hospital: Establecimiento de Mediana Complejidad en la comuna de Mulchén, que pueda absorber la atención adulta e infantil médica y quirúrgica, salud mental, para una población de 4 comunas (Mulchén, Santa Bárbara, Quilaco y Alto Biobío) con polo de desarrollo en rehabilitación de mediana y alta complejidad adulta e infantil con cobertura provincial.

Este establecimiento contará con oferta de atención ambulatoria electiva de especialidades médicas y odontológicas, atención de hospitalización y quirúrgica, así como como apoyo diagnóstico y terapéutico.

DEFINICIÓN CARTERA DE SERVICIOS

ÁMBITO ATENCIÓN	PRESTACIÓN
Atención Cerrada	Día cama cuidados básicos, medios y críticos Camas desintoxicación alcohol y drogas
Atención Abierta	Consulta médica especialidades: Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría y Ginecobstetricia, Medicina Física y Rehabilitación, Geriatria Especialidades odontológicas: Endodoncia, Rehabilitación Oral, Periodoncia, Odontopediatría, Cirugía Máxilo Facial. Atención en salud mental en COSAM y Hospital de Día.
	Procedimientos
Atención Quirúrgica	Cirugía Mayor Ambulatoria.
	Cirugía Mayor No Ambulatoria.
Apoyo Diagnóstico	Laboratorio, Imagenología (Rx osteomuscular, ECO, TAC)
Apoyo Terapéutico	Farmacia, Diálisis, Rehabilitación Integral de mediana y alta complejidad Adulto e Infantil, Medicina Transfusional, Cuidados Paliativos.
Apoyo Logístico	Esterilización, Alimentación, Lavandería y todos los servicios complementarios requeridos acorde a cartera y volumen de prestaciones

Tabla N°18: Definición Cartera de Servicios

Polo de Desarrollo Se ha definido con cobertura a toda la Red: Rehabilitación Infantil y Neurorrehabilitación Adulto, ambos con **camas para la rehabilitación intensiva y atención ambulatoria de alta complejidad en rehabilitación.**

El Proyecto de Normalización Hospital Mulchén, debido al cambio de baja a mediana complejidad requiere separación de las prestaciones de atención primaria, por lo que se han realizado reuniones con autoridades comuna Mulchén (Alcalde, Director Comunal de Salud, Director Hospital), y Directivos Servicio de Salud Biobío, definiendo como proyecto complementario un CESFAM de 30.000 habitantes, de dependencia municipal.

LOGROS OBTENIDOS EN MATERIA SANITARIA

Los sistemas de salud se enfrentan a grandes desafíos como resultado de los cambios demográficos y de estilos de vida de la población, ambos aspectos altamente incidentes en el cambio del perfil epidemiológico, y que se expresa, en un incremento sostenido en la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles, Diabetes, Hipertensión Arterial, Cáncer, al mismo tiempo se enfrentan desafíos como el VIH/SIDA, estilos de vida poco saludables, incremento de la violencia, accidentes y problemas de salud mental, condición que requiere de una mayor integración entre el cuidado del primer nivel de atención y el de especialidad. Este escenario desafía al Servicio de Salud a avanzar en la reorganización de los servicios, formulando e implementando modelos de gestión que consideren contar con la infraestructura requerida, con diseños arquitectónicos adecuados a estas nuevas necesidades, equipos y equipamiento, tecnología de la información y de las comunicaciones que faciliten la continuidad e integralidad en los servicios y fortalezcan la coordinación y articulación de la Red Asistencial.

La incorporación de estos dos proyectos hospitalarios sólo ha sido posible luego de entregar los **análisis y fundamentos técnicos y sanitarios** al Ministerio de Salud mediante los Rediseños de Red.

5. Alcance

El Hospital de Alta Complejidad de Los Ángeles tiene como área de influencia para la cartera de prestaciones definida el total de la población de la provincia del Biobío (423.359 habitantes, INE)

El Hospital de Mediana Complejidad de Mulchén tiene como área de Influencia la población de las **comunas de Mulchén, Santa Bárbara- Quilaco y Alto Biobío** (56.587 habitantes – Población INE Censo 2017), para polo de desarrollo de Rehabilitación Infantil y Neurorehabilitación Adulto, el total de la población provincial.

6. Recursos Asignados

Horas de recursos humanos de profesionales que están desarrollando los estudios de Rediseño, carteras de servicios, Módulo Modelos de Gestión y Modulo de Caracterización Área de Influencia de ambos proyectos hospitalarios.

7. Hitos Relevantes

Contar con los certificados de aprobación de parte del Ministerio de Salud de ambos hospitales.

Aprobación desarrollo oncológico en el nuevo hospital de Los Ángeles, incorporando en su cartera de prestaciones exámenes diagnósticos y el tratamiento quirúrgico, quimioterapia y radioterapia.

Contar con la aprobación por el Concejo Municipal de comodato terreno para la construcción del Hospital de Alta Complejidad Los Ángeles.

Normalización Hospital de Mulchén de baja a mediana complejidad considera además como proyecto complementario de un CESFAM de 30.000 habitantes de dependencia municipal.

8. Desafíos Pendientes

Desarrollar todos los módulos de la etapa de pre factibilidad de ambos proyectos y contar con sus certificados de aprobación respectivos, según cronograma consensuado con el Ministerio de Salud a noviembre año 2021, permitiendo avanzar a etapa de diseño.

Diseño de la Red Servicio Salud Biobío 2015-2020

BRECHAS DE RECURSOS ASISTENCIALES

Recurso/Recinto	Oferta	Demanda	Brecha
Dotación Camas	814	1115	-301
Pabellones	11	34	-23
Box Consulta Médica Esp.	61	91	-30
Box Odontología Esp.	27	59	-32
Pabellón Maxilo Facial	0	2	-2

Propuesta de solución integral a las brechas evidenciadas, y en el mismo sentido poder implementar Polos de Desarrollo definidos (Oncología, Neurocirugía)

Un Nuevo Hospital para la Red

Ministerio de Salud

DOTACIÓN DE CAMAS HOSPITALES DE LA RED ASISTENCIAL, PROVINCIA DE BIOBÍO

Hospital	Localización	Complejidad	Área de Influencia	Dotación Camas
Dr. V.R.R.	Los Ángeles	Alta	Provincia de Biobío	528
Laja	Laja	Baja	Laja, San Rosendo	28
Sta. Bárbara	Sta. Bárbara	Baja	Sta. Bárbara, Quilaco, Alto Biobío	39
Huépil	Huépil	Baja	Tucapel, Antuco, Quilleco	26
Mulchén	Mulchén	Baja	Mulchén	87
Nacimiento	Nacimiento	Baja	Nacimiento, Negrete	57
Yumbel	Yumbel	Baja	Yumbel, Cabrero	53
Total Dotación Camas Red Hospitalaria Provincia de Biobío				818

Tabla Nº19: Dotación de Camas Hospitales de la Red Asistencial

DEPARTAMENTO DE GARANTÍAS SANITARIAS

1. Resumen Ejecutivo

En el Servicio de Salud Biobío la pandemia ha tenido un comportamiento bastante errático, sin embargo, se ha aprovechado todas las ventanas epidemiológicas para intentar entregar las prestaciones comprometidas, como antecedente, puede mencionarse que, desde el inicio de la pandemia, hasta el 16 de enero de 2021 se reportaron en la provincia 11.100 casos nuevos y 144 defunciones.

La siguiente grafica muestra la evolución de la pandemia en la provincia del Biobío a través de las semanas epidemiológicas:

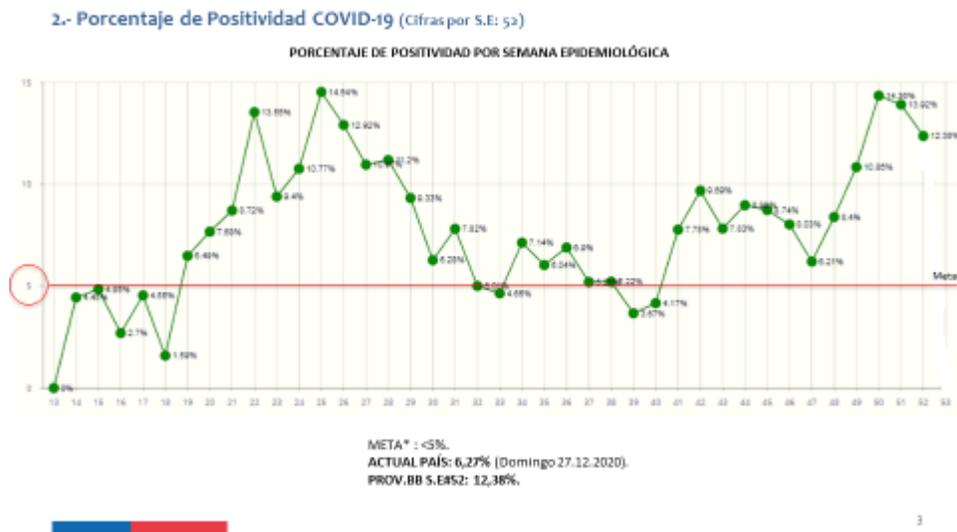


Gráfico N°3: Porcentaje Positividad Covid-19

Respecto a las direcciones ministeriales, es importante mencionar que el 8 de abril el nivel central, mediante Decreto Supremo se indica suspender garantías de oportunidad GES y luego el 1 de mayo este Decreto es derogado.

Por otro lado, debe mencionarse que las prestaciones GES y oncológicas a pesar de todos los esfuerzos, y dado el contexto epidemiológico disminuyen considerablemente respecto al año 2019, no así las quimioterapias, las cuales se mantuvieron. Por otro lado, las prestaciones de la LRS no se vieron afectadas, evidenciándose una cobertura sin variación respecto a años anteriores.....

El objetivo principal del departamento es:

Gestionar y articular el funcionamiento eficiente, oportuno y de calidad de la Red Asistencial Biobío para asegurar la entrega de las prestaciones establecidas en la Ley GES, Ley Ricarte Soto y Ley de Cáncer.

Los objetivos específicos son:

- Velar por el cumplimiento de las garantías explícitas en salud de acuerdo a lineamientos ministeriales y normativas vigentes.
- Desarrollar la Red Oncológica, conforme al diseño macro regional y Plan Nacional del Cáncer.
- Establecer estrategias que permitan disminuir la mortalidad de cánceres con mayor incidencia en la región.
- Supervisar el cumplimiento de la Ley Ricarte Soto, asegurando a la población un acceso expedito a las prestaciones de alto costo garantizadas por ley.

Principales actividades realizadas

GES

- Monitoreo y registro SIGGES: Se trabaja fuertemente en la revisión de garantías retrasadas, apoyando a los equipos para la realización de planes de abordaje de la atención GES.
- Gestión de procesos clínicos GES: Se realizan auditorias de procesos clínicos y de registro en 7 establecimientos de la Red Asistencial.
- Gestión de casos GES: Se gestionaron 65 reclamos durante el año.
- En contexto pandemia se agrega la actividad de coordinación y traslados de usuarios beneficiarios de FONASA que tienen la condición de COVID-19 (+) o contacto estrecho que se encuentran en tratamiento dialítico en centros de diálisis privadas de la provincia: La cantidad de traslados que se realizaron entre el 14 de Julio al 13 de Enero son 424 con 77 usuarios en condiciones de COVID-19 + contactos estrechos en total, lo que involucró el desplazamiento de los furgones de traslado hacia las comunas de residencia de cada uno de los usuarios que presentaron COVID-19 o fueron contactos estrechos, en específico a su domicilio, para luego llevarlos a sus centros de diálisis.

- Aquí el transporte espero junto al personal de apoyo el periodo que duro el tratamiento dialítico, hasta que usuario fue entregado nuevamente para su retorno. Cada traslado ocupo en promedio 5 horas, incluyendo los desplazamientos hacia comunas.

CÁNCER

- Gestión de redes oncológicas.
- Gestión de casos oncológicos.
- En contexto pandemia se agrega la Coordinación de la ejecución de exámenes y procedimientos asociados a tratamientos oncológicos en toda la red asistencial.
- Se coordinó y traslado diariamente a usuarios que requirieron radioterapia en el HGGB, además de exámenes oncológicos que implicaban trasladarse a Concepción.

LEY RICARTE SOTO

- Supervisión del cumplimiento de Ley Ricarte Soto.
- Monitoreo de casos de la Ley Ricarte Soto.

LOGROS OBTENIDOS EN MATERIA SANITARIA

2. Análisis cuantitativo y cualitativo anual de los resultados obtenidos

Respecto al año 2019, la gestión de garantías GES, disminuye en un 42,86%, con un aumento de retrasos que obedecieron al gran número de garantías de vicio de refracción que gestionaba de forma mensual el Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles, sin embargo, durante el mes de noviembre se comienzan a llevar a cabo estrategias para mitigar en parte el volumen de retrasos, observándose una significativa mejora.

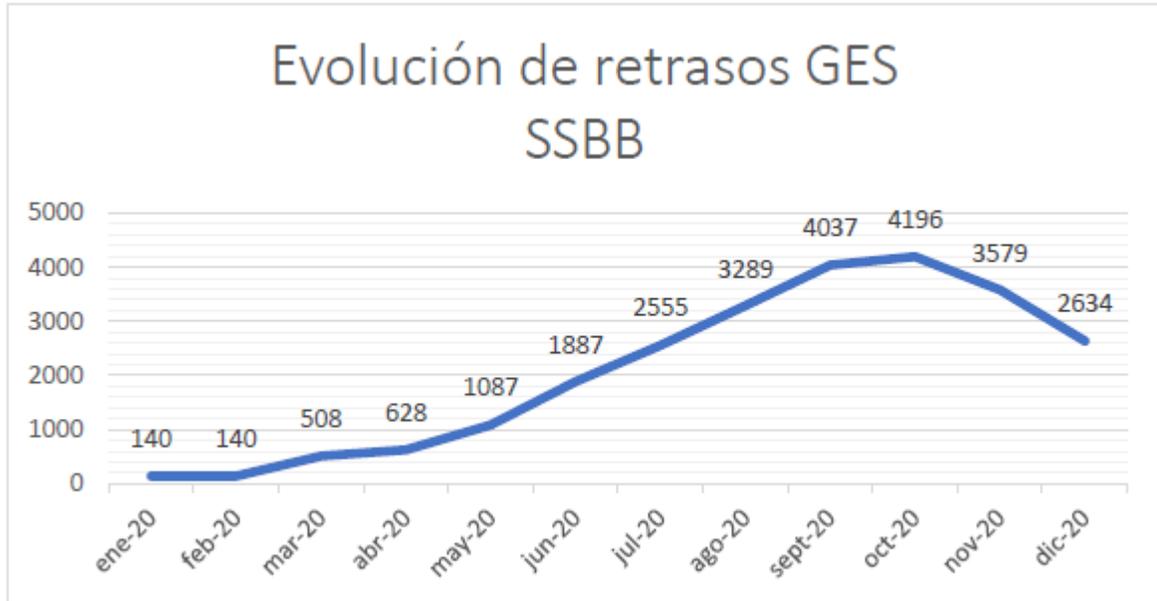


Gráfico N°4: Comparativa Anual de Casos creados entre el año 2013 al 2020

Fuente: FONASA

ESTABLECIMIENTO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL GENERA
CASOS GES PROVINCIA DEL BIOBIO	76355	76404	77116	75188	82360	94353	98735	55813	636324

Tabla N°20: Casos GES por Año

Fuente: FONASA

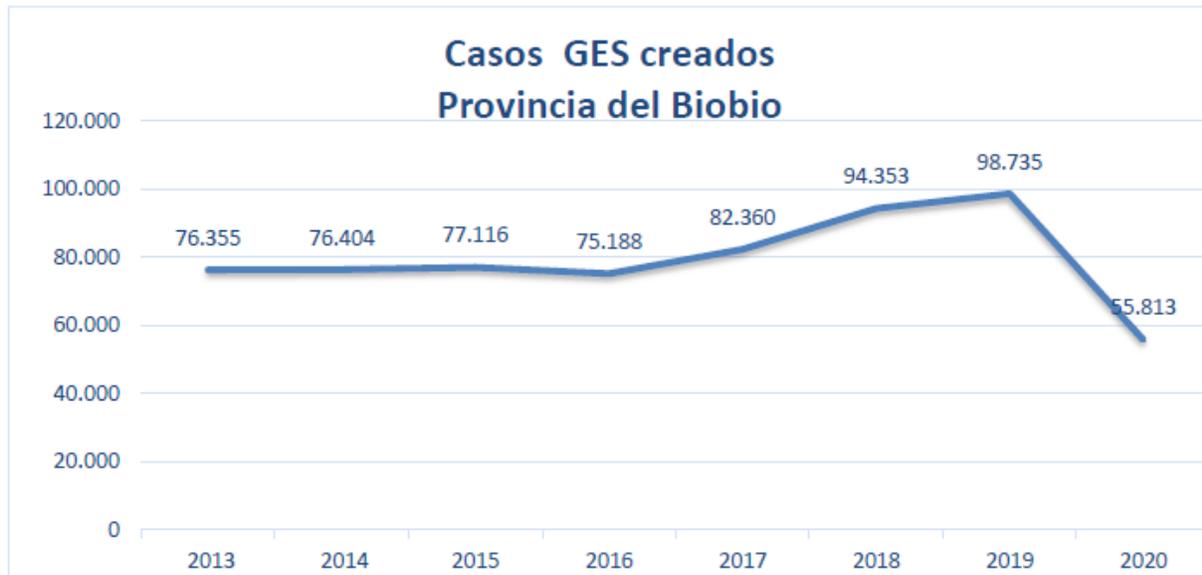


Gráfico N°5: Casos GES creados

Fuente Datamart: Detalle casos por Rut, corte al 10-02-2021. Formato propio.

Observación: A pesar de lo adverso de la pandemia, durante el año 2020 se ingresan al GES 55.813 casos.

NÚMERO DE CASOS GES GESTIONADOS A PESAR DE PANDEMIA, SEPARADO POR NIVEL DE ATENCIÓN

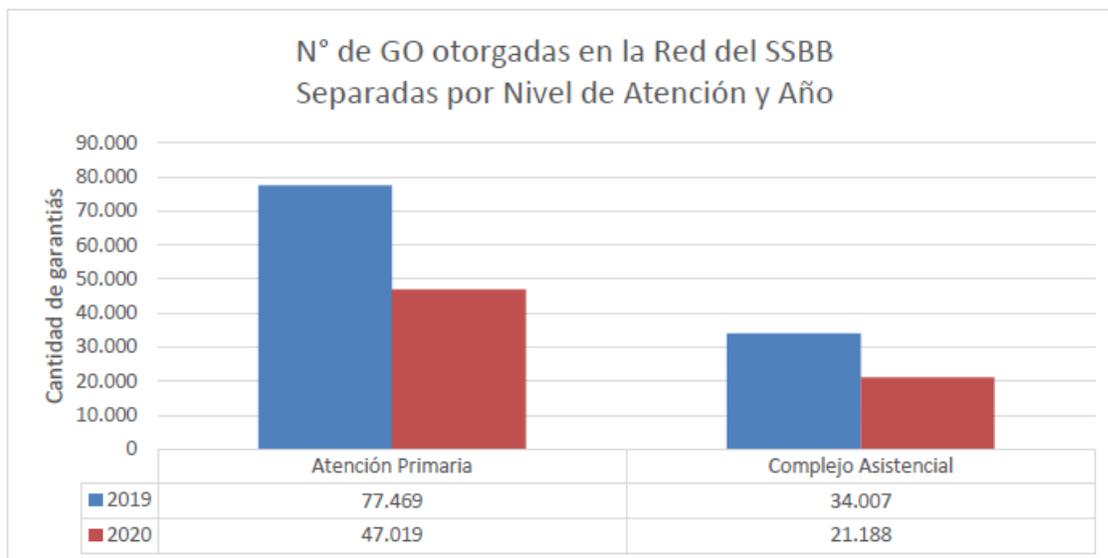


Gráfico N°6: Número de Casos GES Gestionados a Pesar de Pandemia, separado por nivel de atención.

En vista de lo graficado, y en comparación con un año y otro (2019-2020) es presentable una disminución promedio del -38,5% de la cantidad de Garantías de Oportunidad (GO) que fueron efectivamente dadas a los usuarios de la Atención Primaria y Secundaria del Servicio Salud Biobío en sus distintas etapas del ciclo de atención. Una disminución que logra evidenciar los esfuerzos realizados en toda la Red asistencial en post del cumplimiento de la Ley GES.

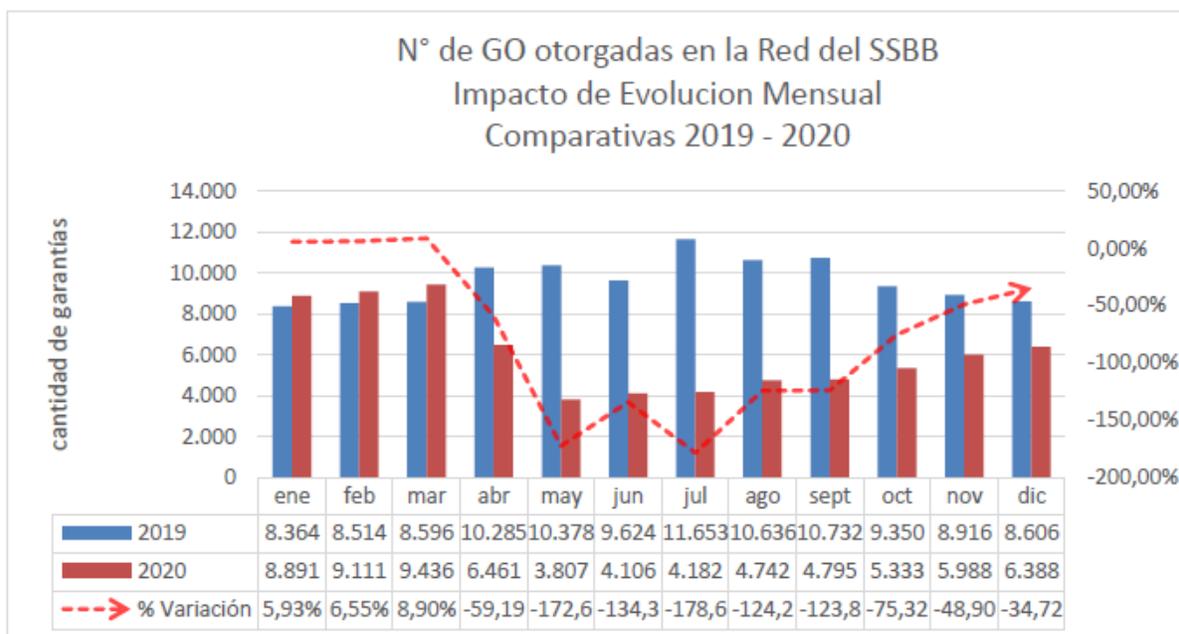


Gráfico N°7: Número de GO otorgadas en la Red del SSBB

Para ver el impacto de la pandemia en nuestro país se desglosa grafico comparativo en meses, en donde se evidencia claramente con la línea de tendencia que el porcentaje de variación en los primeros 3 meses del año 2020 es positiva e iba en progresivo aumento con la entrega de las Garantías de Oportunidad a los usuarios de la Red. Con un significativo aumento del 7,13% en los meses de enero, febrero, marzo, comparado al año anterior, se podría haber pronosticado que sería un año favorable en lo relacionado a la entrega de garantías. Lo que vino después, una vez llegada las medidas sanitarias a las distintas unidades estratégicas para contrarrestar la propagación del COVID-19 fue un decremento sustancial que significo redoblar las capacidades de funcionalidad de los RR.HH y RR.FF para dar frente a las adversidades que se vendrían.

Con el cambio de estación, la llegada del frío y la lluvia, el aumento de casos COVID-19 y de enfermedades respiratorias, la variación promedio de entrega de Garantías de Oportunidad en los meses de mayo, junio, y julio tuvo una disminución considerable, pero tras los

esfuerzos de parte de todos los protagonistas se logra retomar progresivamente las atenciones a los PS generando un incremento destacable y potente en los meses siguientes.

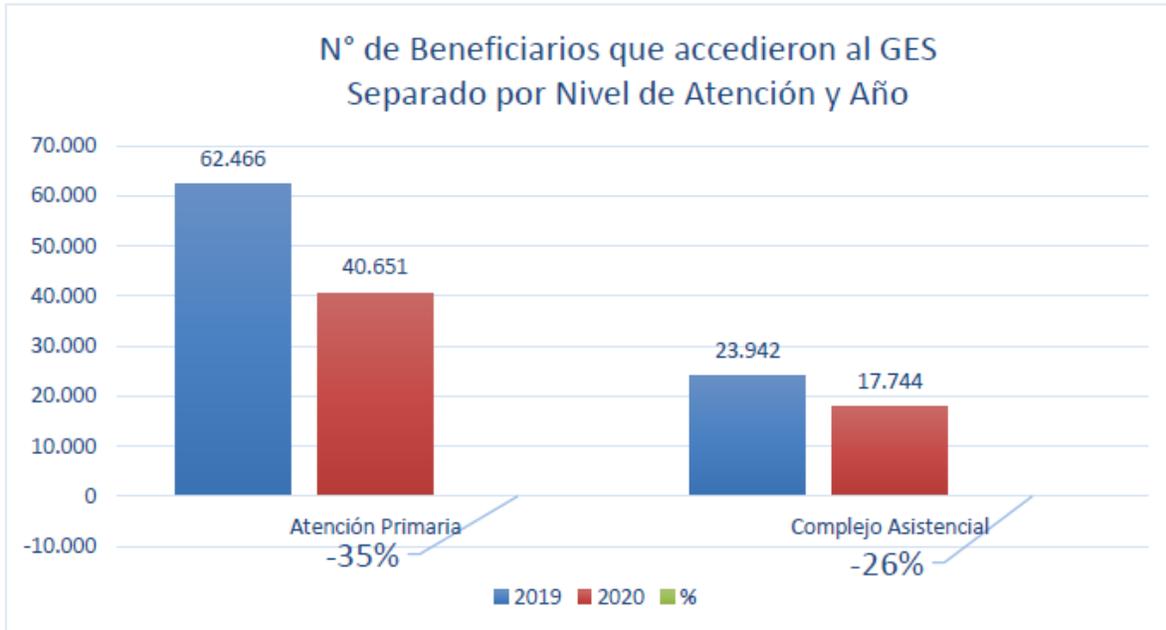


Gráfico N°8: Número de Beneficiarios que accedieron al GES

En vista del gráfico se puede apreciar la cantidad de Garantías de Oportunidad por pacientes, y su comparativa al año anterior, siendo representativa en la divisoria del nivel de atención, ya que se aprecia que la participación activa de ambas en lograr los objetivos propuestos y que a pesar de las condiciones e incertidumbres que ha impuesto la pandemia se siguió cumpliendo con la responsabilidad de articular políticas, estrategias y protocolos para que nuestra población siguiera recibiendo acceso y cobertura en las distintas unidades de la red del SSBB. Por consiguiente, vemos un número negativo pero no significativo, ya que el promedio general de pacientes atendidos solo disminuyó en un 30,5% comparado al año anterior. La alta demanda de atenciones respiratorias, y el despliegue consecuente de medidas de seguridad necesarias para prevenir la transmisión asociada a la atención de salud no generó una brecha profunda en relación con las atenciones no otorgadas. En el proceso de las programaciones y actividades para este año se deberá hacer un nuevo desafío en el campo de la gestión, y todo lo relacionado a la atención de salud en nuestra red asistencial.

La diferencia con el gráfico de casos creados radica en que en el gráfico de beneficiarios, representa el número de pacientes ges efectivamente atendidos en la red asistencial durante el año, en cambio en el de casos creados, estos son pacientes que se les creó un caso ges durante el año 2020. (Es por ello la diferencia entre 58.395 beneficiarios y 55.813 casos creados)

CÁNCER

PROBLEMAS DE SALUD	2019	2020
03-Cáncer Cervicouterino	17357	9336
70-Cáncer Colorectal 15 Años y Más	1594	1104
26-Colecistectomía Preventiva	1167	701
27-Cáncer Gástrico	1052	813
08-Cáncer de Mama	724	555
04-Alivio del Dolor	615	634
28-Cáncer de Próstata	311	184
17-Linfoma en Adultos	101	88
16-Cáncer de Testículo (Adultos)	61	50
71-Cáncer de Ovario Epitelial	38	25
83-Cáncer Renal en Personas de 15 Años y Más	33	93
82-Cáncer de Tiroide en Personas de 15 Años y Más	19	78
84-Mieloma Múltiple en Personas de 15 Años y Más	10	33
45-Leucemia Adulto	9	6
70-CÁNCER COLORECTAL 15 AÑOS Y MÁS	8	
81-Cáncer de Pulmón en Personas de 15 Años y Más	7	86
72-Cáncer Vesical 15 Años y Más	3	
28-CÁNCER DE PRÓSTATA	1	
Total general	23110	13786

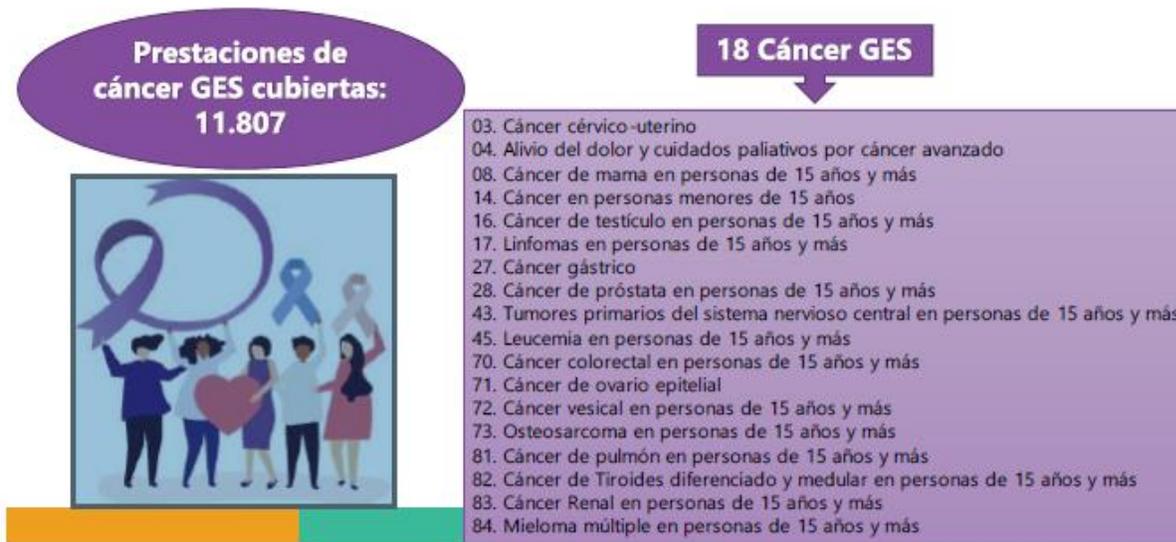
Tabla N°21: Garantías Oncológicas

Fuente: FONASA

Al comparar ambos años, se observa una disminución de un 40.35% de las garantías GES oncológicas.

Nuestro centro resuelve el diagnóstico y tratamiento de cirugía, quimioterapia y tratamientos inmunológicos de, excepto el tratamiento de radioterapia y cirugías complejas de cánceres hematológicos y de huesos. Los cánceres infantiles de tumores sólidos son diagnosticados en el Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles (CAVRR) y luego derivados al HGGB y luego los cuidados paliativos infantiles se realizan en el CAVRR.

Pacientes Oncológicos tratados año 2020



Ingresos Unidad de Cuidados Paliativos:





La Ley N° 20.850 busca asegurar el financiamiento de diagnósticos y tratamientos basados en medicamentos, dispositivos médicos y alimentos de alto costo con efectividad probada, que muchas veces suelen tener costos inalcanzables para las personas y sus familias.

Sus beneficiarios son todas las personas que tienen un Sistema de Salud Previsional en Chile. Esto es, cotizantes de ISAPRES, FONASA y Fuerzas Armadas y de Orden.

LEY RICARTE SOTO

PATOLOGIAS LEY RICARTE SOTO EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL “DR. VÍCTOR RÍOS RUIZ” 2021

La red asistencial del Servicio de Salud Biobío está acreditada para entregar prestaciones en los siguientes problemas de salud de la Ley Ricarte Soto

PATOLOGIA	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO	SEGUIMIENTO
Nutrición enteral	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Mucopolisacaridosis I		APROBADO	APROBADO
Mucopolisacaridosis II		APROBADO	APROBADO
Mucopolisacaridosis VI		APROBADO	APROBADO
FABRY		APROBADO	APROBADO
GAUCHER		APROBADO	APROBADO
TIROSINEMIA I		APROBADO	APROBADO
ARTRITIS	APROBADO	APROBADO	APROBADO
ESCLEROSIS MULTIPLE		APROBADO	APROBADO
PREMATURO CON DBP	APROBADO	APROBADO	APROBADO
CANCER DE MAMA	APROBADO	APROBADO	APROBADO
CROHN ADULTO Y	APROBADO	APROBADO	APROBADO
COLITIS ULCEROSA	APROBADO	APROBADO	APROBADO
T.U. PANCREATICOS	APROBADO	APROBADO	APROBADO
ANGIOEDEMA HEREDITARIO	APROBADO	APROBADO	APROBADO
ELA	APROBADO	APROBADO	APROBADO
LUPUS	APROBADO	APROBADO	APROBADO
MIELOFIBROSIS	APROBADO	APROBADO	APROBADO
INMUNODEFICIENCIAS	APROBADO	APROBADO	APROBADO
T.U. GASTRICO	APROBADO	APROBADO	APROBADO
ARTRITIS PSORIÁTICA	APROBADO	APROBADO	APROBADO

Tabla Nº22: Patologías LRS en CAVRR

INGRESOS POR AÑOS

Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz Los Ángeles)	2016	2017	2018	2019	2020	General
Mucopolisacaridosis I	2	1	0	0	0	3
Mucopolisacaridosis II	1	0	0	0	0	1
Mucopolisacaridosis VI	0	1	0	0	0	1
Gaucher	2	0	0	0	0	2
Artritis Reumatoide Refractaria	45	80	62	32	24	243
Esclerosis Múltiple Refractario	4	4	3	2	1	14
Hipertensión Arterial Pulmonar	0	1	0	0	0	1
Profilaxis VRS	33	17	24	41	74	189
Cáncer de mama Gen Her2	32	25	9	26	25	117
Crohn	0	3	1	0	0	4
Nutrición Enteral Domiciliaria	0	0	0	2	4	6

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

Bomba de insulina	0	0	1	1	1	3
Angioedema Hereditario	0	0	5	0	2	7
Mielofibrosis	0	0	0	2	1	3
Esclerosis Lateral Amiotrófica	0	0	0	1	3	4
Tumores del estroma gastrointestinal no resecables	0	0	0	2		2
Inmunodeficiencias primarias	0	0	0	0	2	2
Artritis Psoriásica	0	0	0	15	11	26
Lupus Eritematoso Sistémico	0	0	0	1	0	1
Total general	119	132	105	125	148	629

Tabla N°23: Ingresos por Año

Fuente: MINSAL 2020



Gráfico N°9: Distribución de Ingresos a la Ley Ricarte Soto por año
Fuente: Minsal

COMENTARIOS:

- Desde Hospital Clínico Regional “Dr. Guillermo Grant Benavente” de Concepción, han comenzado a derivar usuarios beneficiados con Nutrición Entera Domiciliaria (NED) pertenecientes a nuestra red asistencial.
- Durante año 2020, debido a situación de pandemia, se realizó convenio con Laboratorio GENZYNE para administración de tratamiento domiciliario en las patologías de Mucopolisacaridosis y Gaucher.
- Distonía generalizada: Neurólogos Adultos acordaron derivación al Instituto de Neurocirugía en Santiago donde son intervenidos quirúrgicamente para colocación de Dispositivo de estimulación cerebral profunda: generador de pulsos implantable, extensión y electrodos o generador de pulsos implantable de reemplazo para dispositivo de estimulación cerebral profunda.
- Hipoacusia sensorineural bilateral: Usuarios serán derivados al Hospital Clínico Regional “Dr. Guillermo Grant Benavente” de Concepción, para la colocación del implante coclear.

- En Nutrición Entera Domiciliaria (NED), existen equipos de trabajo tanto en adulto como infantil que incluyen médico especialista, enfermería y nutricionista lo que ha permitido comenzar a ingresar y recibir traslados.
- El equipo de trabajo para Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) está conformado por kinesiólogo, fonoaudiólogo, nutricionista, neurólogos adulto, broncopulmonar, médico especialista en Nutrición Entera Domiciliaria (NED).
- A la fecha, para usuarios diagnosticados con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA), se han entregado 7 dispositivos oculares permitiendo la comunicación entre el usuario y su entorno.

DEPARTAMENTO DE REDES

ACERCAMIENTO DE MEDICAMENTOS DE ESPECIALIDAD A PACIENTES CRÓNICOS DE LA PROVINCIA DEL BIOBÍO.

1. Resumen Ejecutivo

El tratamiento farmacológico en personas con condiciones crónicas es necesario que sea de continuidad de manera de asegurar que la situación de salud se mantenga estable, que se controle y se prevengan complicaciones.

La situación de pandemia ha obligado a considerar un mayor distanciamiento físico, desplazamiento e incluso aislamiento que impida una mayor propagación o contagios de COVID.

Por esta situación se consideró pertinente el acercamiento de los medicamentos de especialidad a los usuarios con el objetivo de reducir al máximo la exposición al riesgo así como de garantizar la disponibilidad del tratamiento.

La Dirección de Servicio Biobío, en conjunto con el Complejo Asistencial implementó una estrategia que permite la entrega de medicamentos de especialidad en domicilio en la comuna de Los Ángeles y acercamiento de los mismos al resto de las comunas, dejándolos a disposición de los usuarios en los establecimientos de referencia.

La logística implementada permitió que los usuarios, pacientes con patologías que requieren medicamentos para tratar patologías abordadas por especialistas, no tuvieran que desplazarse hasta la farmacia del Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles, ni tampoco permanecer en la sala de espera de dicha unidad.

2. Alcance

Pacientes Crónicos del Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles.

3. Recursos Asignados

Reasignación de funciones a funcionarios Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles y Dirección de Servicio, priorización de movilización y espacios físicos.

4. Hitos Relevantes

- **La estrategia se presenta a la Organización Panamericana de la Salud como una buena práctica, siendo reconocida ésta por dicha organización. Lo anterior dentro del contexto del Control y Manejo de Enfermedades No transmisibles durante la pandemia de COVID-19.**
- Alto reconocimiento de la comunidad beneficiada por la estrategia.

ESTADÍSTICA 2020

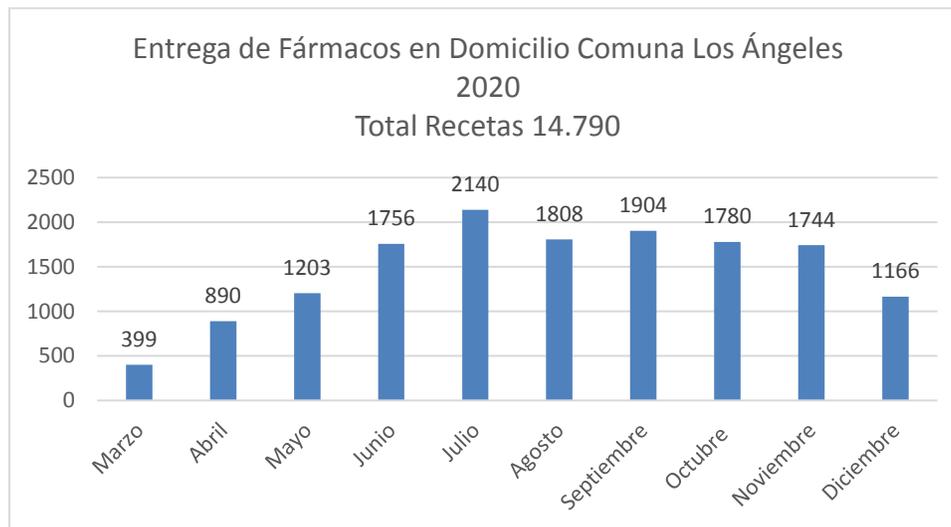


Gráfico N°10: Entrega de Fármacos a Domicilio

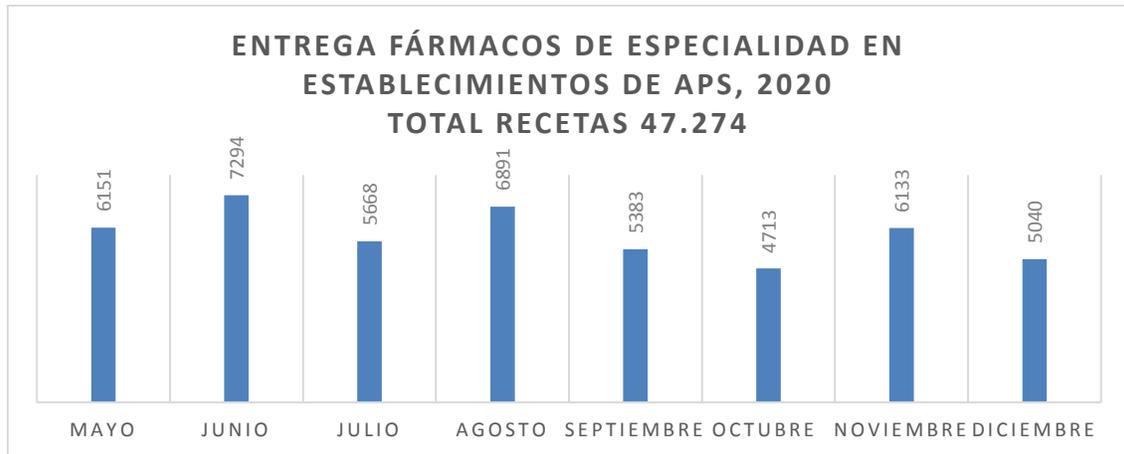


Gráfico Nº11: Entrega de Fármacos en Establecimiento

Beneficiados: **7.200 pacientes.**

Total de recetas entregadas: **73.954**

ESTADÍSTICA 2021

A partir de enero 2021 la estrategia se mantiene con las catorce comunas priorizando en el caso de la comuna de Los Ángeles los **pacientes rurales.**

La cantidad de pacientes beneficiados se proyecta similar a 2020.

5.- Desafíos Pendientes

Generar las condiciones que permitan acercar los fármacos a pacientes urbanos de la comuna de Los Ángeles.

Avanzar en solicitud de hora para retiro vía web.

Evaluar la satisfacción usuaria.

Asegurar horas de controles para actualización de recetas.

GESTIÓN DE CAMAS

1.- Resumen ejecutivo “Gestión de Camas.”

La gestión de camas corresponde a una unidad estratégica y de apoyo dentro de los centros hospitalarios, que nace de la necesidad de optimizar el recurso cama y el traslado de pacientes de acuerdo a la atención que estos requieran. El escenario actual de la red pública se encuentra con una altísima demanda debido a la situación país en la cual nos encontramos.

Es por este motivo que nos hemos encontrado en la necesidad de ir aumentando y modificando nuestra dotación, habilitación y distribución de camas a nivel de toda la red, al mismo tiempo nos hemos visto en la necesidad de derivar nuestros pacientes a otros establecimientos públicos y privados.

Fases del Plan de Complejización de camas Según Estrategia COVID CADVRR 2020- 2021.							
	Febrero	Abril	Agosto	Sept.	Enero	Marzo	Abril
CAMAS UCI	14	23	26	32	38	41	45
CAMAS UTI	18	32	22	28	30	30	30

Tabla N°24: Complejización de camas Según Estrategia COVID CADVRR

Fases del Plan de Complejización de camas Según Estrategia COVID CLA 2020- 2021.				
	Febrero	Abril	Marzo	Abril
CAMAS UCI	2	6	8	9
CAMAS UTI	4	0	6	4

Tabla N°25: Complejización de camas Según Estrategia COVID CLA 2020- 2021.

Plan de modificación de camas según estrategia COVID 2020-2021.		
Establecimiento	Pre Pandemia	Post Pandemia
HFC Yumbel	53	53
HFC Sta. Barbara	39	30
HFC Laja	28	28
HFC Mulchen	87	69
HFC Huepil	26	19
HFC Nacimiento	60	50

Tabla N°26: Plan de modificación de camas según estrategia COVID 2020-2021.

* La disminución que se observa post pandemia es porque se han tenido que bloquear camas para cumplir con la normativa de distanciamientos entre un paciente y otro.

DERIVACIONES Cama Critica Acumulados a 08-04- 2021 CADVRR			
Establecimiento Destino	UCI	UTI	Total
HOSMET	5	0	5
C. Los Andes (Los Ángeles)	10	1	11
I. Nacional del Toróx	1	0	1
Hospital del Salvador	1	0	1
Clínica Ensenada	5	0	5
Hospital César Caravagno Burotto (Talca)	1	0	1
Clínica Colonial	1	0	1
Clínica Las Condes	1	0	1
Clínica San Carlos de Apoquindo	1	0	1
Clínica BUPA	1	0	1
Hospital Higueras Talcahuano	1	0	1
H. Hermina Martín	1	0	1
Hospital Clínico UC	1	0	1
Hospital Dr. Luis Tisné B.	1	0	1
Hospital Regional Cohaique	1	0	1
Hospital Clínico San Borja	1	0	1
Hospital de Tome	0	1	1
Sanatorio Alemán	2	0	2
Hospital Penco Lirquen	0	1	1
TOTAL	35	3	38

Tabla N°27: Derivaciones Cama Critica Acumulados a 08-04- 2021 CADVRR.

2.- Alcance.

Provincia del Biobío.

3.- Recursos Asignados.

- Habilitación Hospital de Campaña CMPC.
- Habilitación de Hospital de Campaña en Laja.
- Residencias Sanitarias.
- Aumento de dotación y complejización de camas críticas y medias en el Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles.
- Modificación en la distribución y complejización de camas de los Hospitales de la Familia y Comunidad.
- Derivación de pacientes a otros establecimientos dentro y fuera de la red.

4.- Hitos relevantes

- Habilitación de Fono COVID central y en cada establecimiento de salud para orientación y atención telefónica, con la finalidad de optimización del trabajo en red en todos sus niveles de atención.
- Habilitación de Hospitales de Campaña (CMPC, Laja) con la finalidad de entregar prestaciones como servicio de hospitalizado adulto indiferenciado de mediana y baja complejidad y descongestionar nuestro Hospital de Alta Complejidad.
- Habilitación de residencias sanitarias con el objetivo de otorgar servicios básicos para quienes deben cumplir con medidas de aislamiento y no pueden hacerlo en su domicilio.
- Búsqueda Activa de Casos (BAC) es una estrategia para la detección de casos COVID-19, se realiza con el fin identificar y encontrar casos positivos asintomáticos y así evitar la propagación del virus en este tipo de pacientes.

5.- Desafíos Pendientes

- Aumentar el número de camas críticas en el Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles.
- Plan de expansión y complejización de camas en los Hospitales de la Familia y Comunidad.
- Avanzar en la informalización de la Atención Cerrada.

DONACIÓN DE SANGRE

1. Resumen Ejecutivo

Durante los años 2019 y 2020 se evidenció un cambio en la proporción de donantes de sangre, tanto de reposición como de altruistas. Esto se debe a un fenómeno global debido a las implicancias sanitarias producidas por la pandemia de Covid-19, a continuación, tablas y gráficos de lo señalado:

1) TOTAL DONANTES DE SANGRE 2019-2020 UMT CAVRR.

	2019	2020
Total donantes de sangre	7687	6525

Tabla N°28: Total Donantes De Sangre 2019-2020 UMT CAVRR.

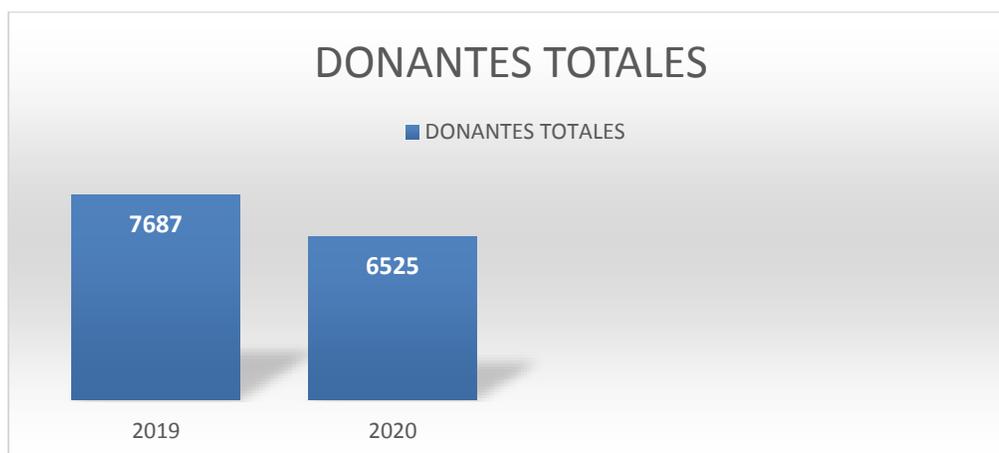


Gráfico N°12: Total Donantes De Sangre 2019-2020 UMT CAVRR.

2) DONANTES DE SANGRE ALTRUISTAS EN SITIO DE COLECTA FIJO UMT CAVRR

	2019	2020
Donantes de sangre altruistas en colecta fija	1251	849

Tabla N°29: Donantes De Sangre Altruistas En Sitio De Colecta Fijo UMT CAVRR

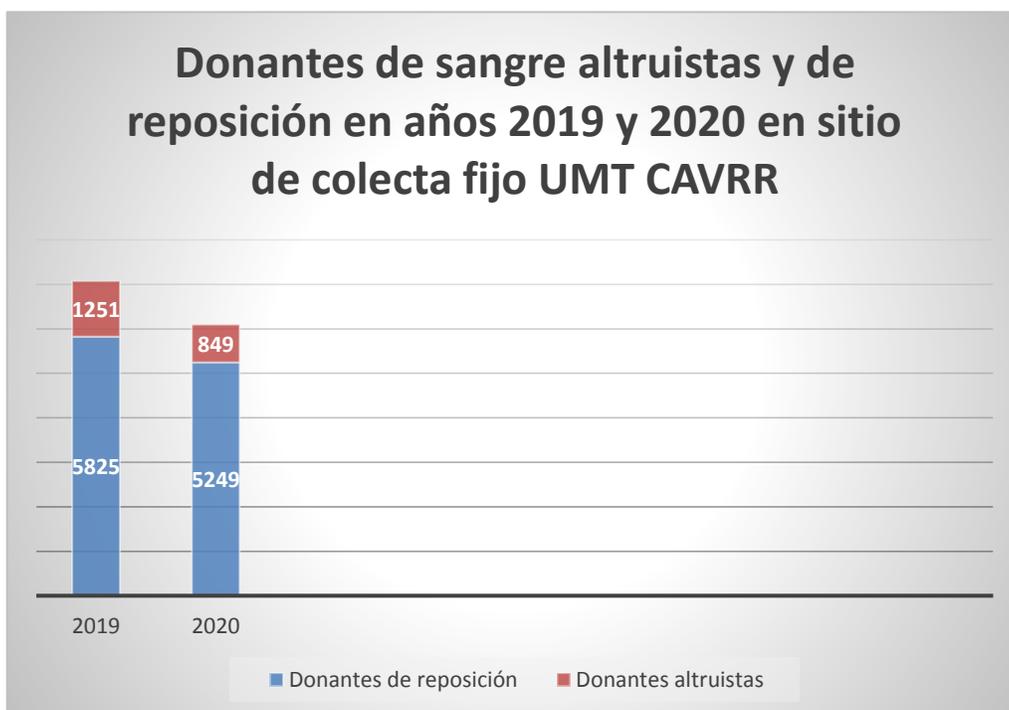


Gráfico N°13: Donantes de sangre altruistas y de reposición en años 2019 y 2020 en sitio de colecta fijo UMT CAVRR.

3) DONANTES ALTRUISTAS DE COLECTA MÓVIL

	2019	2020
Donantes altruistas de Colecta Móvil	611	427

Tabla N°30: Donantes altruistas de Colecta Móvil

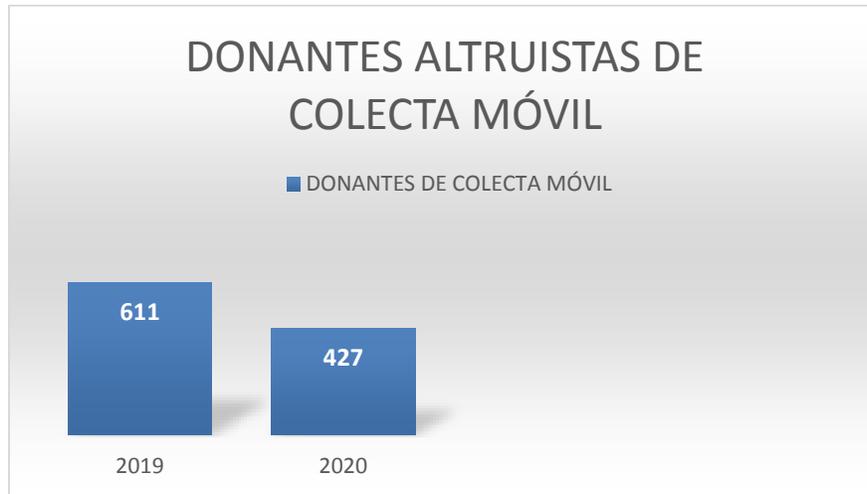


Gráfico N°14: Donantes altruistas de Colecta Móvil

Razones en la caída de las donaciones:

- a) Miedo de las personas para acudir a recinto hospitalario.
- b) Restricciones en la movilidad (plan paso a paso).
- c) Disminución en disponibilidad de locomoción colectiva.
- d) Cierre temporal de casas de estudio.
- e) Disminución de posibilidades para realizar colectas móviles.

Lo principal y más relevante es que a pesar de haber tenido una baja cercana al 15% en el total de las donaciones, tomando en cuenta que esta cifra fue superior en muchos lugares del país, no se vio afectado el normal proceso de terapia transfusional para los usuarios que necesitan de productos sanguíneos.

- No se suspendieron pabellones por falta de stock.
- No se suspendieron transfusiones ni procedimientos por falta de stock de sangre.

Este fenómeno está dado porque el año 2019 y sus antecesores se atendían más donantes de sangre que lo que se ocupaba para transfundir, por ende, el excedente era inyectado a la Macrored Sur de Medicina Transfusional para ser distribuido a los hospitales que lo necesiten.

2. Alcance

Beneficiados: la totalidad de la población de la provincia

Donantes: La población que cuente con los criterios que la habilitan para ser donantes.

3. Hitos Relevantes

Durante el 2020 se logró cumplir la cuota necesaria para poder satisfacer todas las necesidades transfusionales, claro está, sin generar superávit como otros años. Esto se logró gracias a:

1) A pesar de todas las dificultades, se pudo concretar colectas móviles en un 100% dirigidas a pacientes de comunas de la provincia de Biobío que por contingencia no podían acudir a la UMT, estas se llevaron a cabo en más de una ocasión en:

- CESFAM Ralco
- CESFAM Tucapel
- CESFAM Quilleco
- Hospital de Mulchén
- Hospital de Santa Bárbara
- Municipalidad de Cabrero

2) Se creó “Callcenter” con los propios funcionarios de la Unidad de Medicina Transfucional, para gestionar y orientar a donantes de sangre telefónicamente, todos los días de la semana. Esta es la estrategia que mejores resultados obtiene.

3) “Callcenter” además colabora y gestiona junto a familiares de cada paciente transfundido las diversas posibilidades para reponer el stock utilizado.

4) Se convocaron donantes mediante medios de comunicación

4. Desafíos Pendientes

1. Seguir avanzando para lograr de aquí al 2022 un 50% de donación voluntaria.
2. Llegar al 100% de las comunas de la provincia con colectas móviles y establecer alianzas para generar sitios de colectas permanentes

GESTIÓN LISTA DE ESPERA

1. Resumen Ejecutivo

Ante la alerta sanitaria decretada en el país, a través del Decreto N° 4 del Ministerio de Salud, se han implementado en las redes asistenciales diferentes estrategias que han permitido hacer frente a la pandemia.

A través del ordinario 808, se recomienda realizar atención presencial solo aquellas catalogadas como prioritarias, de acuerdo a la condición clínica del paciente y la priorización realizada por los equipos clínicos, así mismo, para la atención odontológica, se indica realizar de manera presencial solo las atenciones de carácter resolutivo de urgencia.

Entre las medidas adoptadas como parte del plan de contingencia, en el contexto de alerta sanitaria, en el ámbito de atención quirúrgica, está la suspensión de cirugía electiva, sin riesgo de complicación para el paciente, y la mantención de funcionamiento de pabellones de urgencia y pabellones críticos por especialidad.

En el contexto antes descrito, existe un escenario potencial de máxima tensión para la Red Asistencial por la demanda de servicios sanitarios, para dar cuenta a los requerimientos asociados a la pandemia, además de las propias referidas a mantener un acceso a las atenciones de salud esenciales, sujeto además a los indicadores epidemiológicos que establecen el avance o retroceso en el Plan Nacional “Paso a paso”, con restricciones y obligaciones específicas orientadas a restringir el desplazamiento de las personas y evitar las aglomeraciones para contener los contagios.

En base al comportamiento de la pandemia, y los desafíos adoptados por las Redes Asistenciales en este ámbito, determinado por la capacidad de los Servicios de Salud dirigido a limitar la mortalidad directa y evitando la mortalidad indirecta atribuible a COVID-19, y específicamente a lo referido a la restauración paulatina de las actividades en la atención ambulatoria y reapertura de la actividad quirúrgica, los resultados asociados a gestión de lista de espera son los que se presentan a continuación:

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

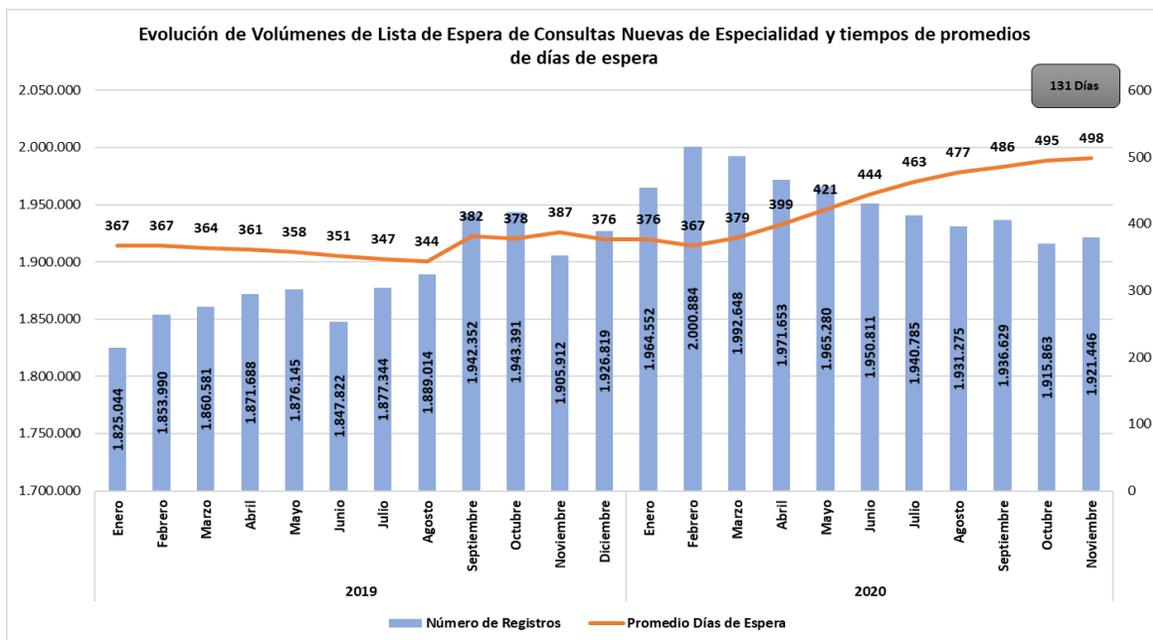


Gráfico N°15: Evolución País Lista de Espera Consultas Nuevas, año 2020

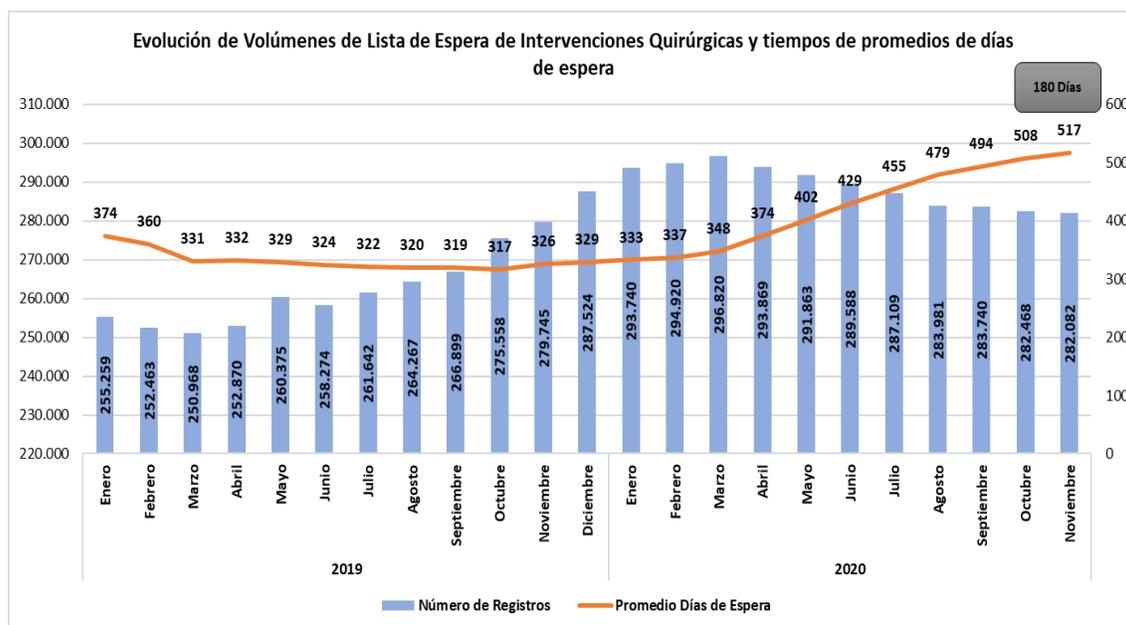


Gráfico N°16: Evolución País Lista de Intervenciones Quirúrgicas, año 2020

Servicio de Salud	Periodo	CNE		Consultas Nuevas de Especialidad Odontológicas		Intervenciones Quirúrgicas	
		Número de registros	Prom. días esperados	Número de registros	Prom. días esperados	Número de registros	Prom. días esperados
Biobío	31-01-2020	55.202	307	17.847	442	11.480	320
	28-02-2020	55.850	295	17.906	437	11.269	303
	31-03-2020	54.334	297	17.148	446	11.723	305
	30-04-2020	53.333	319	15.499	447	11.777	333
	31-05-2020	52.550	344	15423	475	11790	362
	30-06-2020	51.535	372	15448	503	11773	392
	31-07-2020	51.217	397	15442	531	11674	420
	31-08-2020	50.819	416	15546	553	11733	440
	30-09-2020	50.614	432	15688	577	11730	463
	31-10-2020	50.866	449	15753	601	11454	488
	30-11-2020	49.859	456	15782	613	11502	491
	31-12-2020	50.586	462	15513	627	12177	483

Tabla N°31: Evolución de Lista de Espera Consultas nuevas e Intervenciones Quirúrgicas. Servicio de Salud Biobío, año 2020

2. Alcance: Provincial

3. Hitos Relevantes

- Aumento de oferta especialidades para Telemedicina sincrónica (Urología, Neurología, Endocrinología, Diabetes).
- Desarrollo de estrategia de Teleconsulta (consulta a distancia realizada a través de tecnologías de información y telecomunicaciones entre un paciente y miembros del equipo de Salud).
- Desarrollo y masificación de atención remota vía contacto telefónico, en las actividades o prestaciones determinadas desde nivel central.

- Plan de recuperación de actividad ambulatoria de especialidad (consultas nuevas, controles y procedimientos) en contexto de pandemia COVID-19.
- Plan de recuperación de actividad quirúrgica en contexto de pandemia COVID-19.
- Extensión horaria días hábiles o atención fines de semana.
- Potenciación y desarrollo de atenciones vía visita domiciliaria.
- Aumento progresivo, según situación epidemiológica local, de oferta de quirófanos.
- Utilización de pabellones en horario inhábil días de semana y fines de semana, además de oferta privada.
- Inicio de obras de habilitación de pabellones de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) del Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles.

4. Desafíos Pendientes

- Implementación de Teleconsulta, como alternativa para aumentar la oferta de atención ambulatoria de especialidades.
- Utilización de oferta de especialidad disponibilizada a través de Hospital Digital.
- Habilitación de pabellones de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) del Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles, en el periodo establecido.

DEPARTAMENTO DE APS

PROGRAMA DE PERSONAS MAYORES

El Programa de Personas Mayores del Servicio de Salud Biobío, tiene cobertura a todo paciente mayor de 65 años que está inscrito (tabla 1) en los diferentes establecimientos de la red: El año 2020, con la llegada de la pandemia, se desarrolló el trabajo en tres áreas de manera online, adaptándonos a la situación epidemiológica que nos impidió reuniones presenciales:

Los Ángeles	33.355
Antuco	1040
Cabrero	5493
Laja	4492
Mulchén	5625
Nacimiento	4938
Negrete	1981
Quilaco	1081
Quilleco	2295
San Rosendo	852
Santa Bárbara	3283
Tucapel	3528
Yumbel	4868
Alto Biobío	786
	73.622

Tabla N°32: Población ciclo vital personas mayores a septiembre 2020 (validada por Fonasa)

Con la vigencia, febrero 2021, de la reciente **Ley N° 20.584 de la Atención preferente de Personas Mayores y Personas en situación de Discapacidad**. Aprobada el 22 de julio 2019 en el Diario Oficial. EL programa de Personas Mayores, conscientes del el compromiso que tiene el Servicio de Salud Biobío con este ciclo vital, ha iniciado un plan de trabajo, progresivo, que permita la implementación efectiva de los diferentes componente del espíritu de esta ley, en cada uno de los establecimientos. Es así que hemos realizado jornadas de difusión y

capacitación con dirigentes y diferentes líderes comunitarios. Además, capacitación con diferentes profesionales de los equipos de nuestra Red Asistencial.

DESARROLLO DEL MODELO GERIATRICO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Diferentes reuniones con profesionales de los equipos encargados del programa de personas mayores de la Red Asistencial. Junto a ellos se revisaron los protocolos y actividades priorizadas para el manejo de la pandemia.

Según lo comprometido se logró realizar capacitación del **“Modelo Geriátrico” del 5 al 22 de octubre 2020, curso de 80 horas modalidad on-line. En esta oportunidad se capacitaron 30 profesionales de nuestra red**, un cupo por establecimiento, este año se le dará la continuidad para aumentar la cantidad de funcionarios capacitados en nuestros equipos.

DESARROLLO DEL TRABAJO INTERSECTORIAL DE PERSONAS MAYORES ELEAM (15 RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA DE LA PROVINCIA DEL BIOBIO)

El programa organizó un estrecho acompañamiento y apoyo (24x7) a las 15 residencias de larga estadía (10 con subvención del Estado, SENAMA y 5 privadas) de nuestra provincia esto a través de una mesa compuesta por el Servicio Salud Biobío, SEREMI, SENAMA, se realizaron reuniones semanales durante todo el año 2020 con los referentes técnicos de las residencias de larga estadía, donde se actualizaron protocolos, y se implementaron nuevos en tiempo de pandemia, flujos de derivación de Residentes, se coordinaron acciones de salud tendiente a las personas mayores.

Capacitaron, con la estrategia Hospital Digital a directores, técnicos, cuidadores de las residencias de larga estadía a través de la estrategia del hospital digital y profesionales del Servicio de Salud y SEREMI en los siguientes temas:

- Capacitación por profesionales de Salud (Servicio de Salud Biobío, SEREMI).
- Técnicas y manejo de mascarilla, guantes y vestimenta para trabajar con personas mayores, en hogar de larga estadía.
- Manejo de alimentos en residencias de Larga Estadía.
- Autocuidados de las cuidadoras que trabajan con personas mayores.
- Manejo del test antígenos.
- Revisión de los protocolos de funcionamiento.

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

- Presentación de la estrategia a de entrega de fármacos a las residencias en coordinación con la red local.
- Cuidados integrales a las personas mayores en tiempo de COVID-19.
- Manejo de los fármacos en las residencias de larga estadía.
- Higiene de sueños en las personas mayores.
- Salud mental en las personas mayores.
- Técnicas y actividad física de las personas mayores en pandemia.
- Se realizaron talleres de envejecimiento activo por el equipo de Servicio Salud Biobío.

Se mantienen hasta el día de hoy coordinaciones necesarias con directores técnicos de cada ELEM, equipos de la Red toma de PCR o BAC (búsqueda activa de posibles contagios) frente a un posible caso positivo ya sea del residente y/o funcionarios, para darle una oportuna respuesta y tomar las medidas necesarias evitando así el desarrollo de brotes. Gracias a estas gestiones 2020, solo tuvimos un brote en ELEM de la comuna de Mulchén.

EN CUANTO A LOGROS OBTENIDO EN MATERIA SANITARIA.

Se le entrega las prestaciones de servicio a todos los residentes de la larga estadía 386 residentes de personas mayores de las 15 residencias de la provincia, con todas estas acciones se logra retrasar, los contagios en la residencia.

Nº RESIDENCIAS DE ESTADIA PERSONAS MAYORES	Nº RESIDENCIAS LARGA	Nº Autorización	Nº RESIDENTES	Casos Positivos COVID -19 a marzo 2021	FALLECIDOS POR COVID-19
15	15	15	386	33	3

Tabla N°33: N° Residencias De Larga Estadía Personas Mayores

TRABAJO CON LOS MUNICIPIOS

Con el intersector se realizaron reuniones con los encargados municipales del programa de personas mayores de las 14 comunas de la provincia de Biobío para revisar algunos casos sociales de personas mayores y coordinar acciones locales, cada comuna participante informó de programas comunales para la atención y ayuda de la personas mayores, tanto en el área social como de salud.

DESARROLLO DEL TRABAJO DE PROMOCIÓN EN PERSONAS MAYORES

En conjunto con el Departamento Salud Municipal y CESFAM de Quilaco, realizada el día 13 de marzo de 2020, con el fin de promover el envejecimiento positivo en la población adulto mayor. Se convocaron personas mayores (50 PP) de la comuna, quienes reciben atenciones recurrentes en el CESFAM para ser partícipes de la jornada.

En el mes de octubre, junto al equipo de rehabilitación rural del SSBB se organizaron 4 Jornadas de estimulación cognitiva, en ella participaron 80 personas mayores de 7 de las 14 comunas de la provincia: Laja-Negrete-Nacimiento-Yumbel-Mulchén-San Rosendo-Los Ángeles). Se realizaron actividades de estimulación cognitiva, motora y educación de apoyo a la contingencia y cuidado de la salud de personas mayores.

COMUNA DE QUILLECO JORNADA DE ESTIMULACION COGNITIVA PRESENCIAL



MODELO COMUNITARIO DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

1. Resumen Ejecutivo

La participación social y comunitaria ha sido un componente fundamental en el Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental, para contribuir tanto a los procesos terapéuticos, así como en la recuperación de las relaciones sociales e inclusión social. De esta manera la estrategia que se ha fortalecido en los últimos años es el trabajo de las Agrupaciones de Autoayuda en Salud Mental; en este contexto, el Servicio de Salud Biobío ha implementado un trabajo sistemático con las Organizaciones de Salud Mental y los asesores técnicos de los equipos de salud de la red que trabajan con las organizaciones, en post de mantener activa su participación en instancias locales.

Departamento Apoyo y Control de Gestión. Avda. R. Vicuña 147 interior, Edificio 7 - 4to.piso, Los Ángeles
Fono: 43-2332453 Fono red: 432453

A partir de 2018 se conforma la Delegación Provincial de Agrupaciones de Salud Mental, una organización que convoca a organizaciones de diferentes comunas de la provincia, que trabaja al alero del Servicio de Salud y cuyo objetivo es ser un consejo consultivo en el área de salud mental, para mejorar la atención en la red de salud e impacte positivamente en la calidad de vida de la personas.

La Delegación Provincial de Salud Mental en el año 2020, adecua su plan de trabajo, para dar respuesta a sus integrantes en tiempo de Covid-19, manteniendo las reuniones a través de Zoom, de manera mensual.

2. Principales actividades

Cabe señalar que la pandemia ha sido muy desafiante para las organizaciones en temas de participación, no obstante es necesario resaltar cada logro alcanzado y acción realizada durante el año 2020:

- Participación de delegadas de salud mental en la confección de mascarilla para equipos de salud, iniciativa de del Depto. de Participación Ciudadana del Servicio de Salud Biobío.
- Gestión de la Delegación con Rotary y Municipalidad de Los Angeles: trabajo mancomunado para la entrega de 100 cajas de alimentos a integrantes de los grupos de autoayuda, en la comuna de Los Ángeles. En las demás comunas las delegadas coordinaron directamente con sus municipios respectivos la entrega de apoyo a sus integrantes.
- La Delegación participó en jornadas de capacitación en los siguientes temas:
 - Emergencias y Desastres, dictado por el Servicio de Salud Biobío.
 - Salud Mental en tiempo de pandemia dictado por Hospital Digital.
 - Trabajo con la comunidad en tiempos de COVID-19.
 - Salud mental en la persona mayor en COVID-19.
 - Alfabetización digital y el manejo de la tecnología.
- Conversatorio de salud mental en contexto de pandemia.
- Las reuniones de la Delegación se han mantenido en modalidad remota, instancia de coordinación para la ejecución de actividades descritas y retroalimentación con los asesores técnicos de establecimientos y del Servicio de Salud Biobío.

3. Recursos asignados

El Servicio Salud Biobío a través de su Equipo de Salud Mental del Depto. de APS y profesionales del Depto. de Participación Ciudadana, han logrado mantener activa la vinculación y participación de las organizaciones comunitarias de salud mental, así como también los equipos de los establecimientos, quienes mantienen la contactabilidad, asesoría y acogen las necesidades de los y las participantes de las agrupaciones en cada territorio. Apoyando además en la entrega de herramientas para el manejo de las tecnologías.

4. Desafíos Pendientes

Los desafíos planteados por la agrupación Delegación Provincial de Salud Mental son:

1. Contar con representantes de las 14 comunas de la provincia de Biobío, para ver las demandas en el área de salud mental y realizar acciones para de promoción de salud mental en cada territorio
2. Capacitar a las nuevas integrantes en temas de salud mental.
3. Fortalecer el trabajo promocional en salud mental, a través de las redes sociales
4. Mantener la participación y vinculación continuará siendo un desafío importante por la brecha tecnológica y acceso de las integrantes de las agrupaciones. Se reforzará la capacitación en manejo de herramientas informáticas.

CAPACITACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

1. Resumen Ejecutivo

Una de las estrategias desarrollada durante el año 2020 para disminuir el impacto de la pandemia sobre la salud mental de la población y favorecer los estilos de afrontamiento adaptativos, fue la realización de capacitación online en primeros auxilio psicológicos, actividad realizada por integrantes del equipo de salud mental del Servicio de Salud Biobío entre los meses de mayo y agosto del 2020, cuyo objetivo fue fortalecer habilidades y otorgar herramientas en primera ayuda psicológica en el contexto de emergencias y desastres, a

funcionarios de la Red de Salud, servicios públicos en general y sociedad civil, de la provincia de Biobío.

Posteriormente se desarrolla un capsula virtual de capacitación en primeros auxilios psicológicos para toda la Red y establecimientos educacionales de nuestra provincia.

1.1 Principales actividades

La capacitación se realizó en diversas instancias, llegando a un total de 617 personas, las cuales se desglosa a continuación:

- 190 participantes profesionales y técnicos de los equipos psicosociales de la Red de Salud de la provincia del Biobío.
- 40 participantes: Jefes de Depto. y Unidades de la Dirección de Servicio de Salud Biobío y Servicios Clínicos y Logísticos de los Hospitales de la Familia y Comunidad.
- 130 participantes funcionarios/as de la Dirección de Servicio de Salud Biobío.
- 32 participantes representantes de los gremios de funcionarios de salud de la provincia del Biobío.
- 100 participantes funcionarios de los servicios públicos de la provincia del Biobío.
- 20 participantes funcionarios/as de la Dirección de Servicio de Salud Biobío.
- 105 participantes representantes de agrupaciones de la sociedad civil (Oficina de movilidad humana y organizaciones de autoayuda)

2. Recursos Asignados

Para dicha actividad se invierte en la compra de licencias zoom y se pone a disposición 2 profesionales psicólogos con especialización en Salud Mental en Emergencias del Equipo de Salud Mental del Servicio de Salud Biobío.

3. Desafíos Pendientes

La experiencia de formación básica de PAP nos permitió acompañar a la población en una temática tan relevante como es la salud mental, que los participantes visibilizaran la importancia de su rol en sus respectivos contextos y tomar conciencia que la fuerza de la comunidad y el acompañamiento mutuo es esencial para el tejido social.

Asimismo, la formación nos permitió tener una mayor cercanía con la población y relevar la importancia de los recursos propios territoriales para hacer frente a la pandemia.

Como desafío relevamos los siguientes:

- Adaptación PAP a pueblos originarios y con pertinencia intercultural.
- Capacitar agentes comunitarios con bajo acceso a internet.

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

DEPARTAMENTO ADMINISTRACION INTERNA

1. Resumen Ejecutivo

La pandemia sanitaria de Covid-19 generó un cambio en los objetivos estratégicos planteados durante el año 2019-2020, generando que todos los esfuerzos de la Red Asistencial de la provincia de Biobío, vuelquen su trabajo para mitigar el riesgo que se generó en nuestra provincia de Biobío el día 9 de marzo con la confirmación del primer caso de COVID-19.

Por lo señalado anteriormente, en el marco de la puesta en operación de las Residencias Sanitarias y Hospital de Campaña ex CMPC, implementadas por el Servicio de Salud Biobío, el Departamento de Administración Interna ha considerado necesario elaborar un documento que dé cuenta del aseguramiento de la continuidad operativa de todos estos recintos como también de la operatividad normal del Servicio de Salud Biobío.

Para abordar las amenazas de riesgo operativo, el DAI designó a funcionarios para llevar el control y seguimiento de éstos a efecto de contrarrestar o mitigar el impacto de eventos que pueden provocar interrupciones en los procesos que allí se ejecutan.

Como **Departamento de Administración Interna** nuestra principal función es velar por óptimo funcionamiento de las operaciones generales del Servicio de Salud, salvaguardando la integridad, calidad y transparencia del desarrollo de las mismas, es por ello que los funcionarios integrantes están constantemente sometidos a un gran dinamismo y exigencia por parte de los distintos departamentos y áreas que complementan el Servicio de Salud Biobío.

MEDIDAS GENERALES PARA REDUCIR NIVELES DE EXPOSICIÓN AL RIESGO

Como medidas preventivas indicadas por la Dirección del Servicio de Salud Biobío, el DAI asumió las siguientes acciones inmediatas:

- Delimitación y señalización de uso obligatorio de mascarillas dentro de las dependencias del SSBB.
- Resguardar una distancia social mínima de 1.5 MTS, entre funcionarios.
- Disminuir la circulación constante por las dependencias del Servicio de Salud Biobío.

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

- Evitar las aglomeraciones de funcionarios en horarios de libre uso (previo ingreso, colación, post- término de jornada).
- Uso de escudos faciales para la realización de funciones.
- Libre uso de alcohol etílico y alcohol gel, para la desinfección de superficies y manos según se requiera.
- Entrega de elementos de protección personal semanalmente, para todos los funcionarios de Servicio de Salud.
- Llenado diario de alcohol gel en cada uno de los dispensadores dispuesto para ello.

Además, como Departamento de Administración Interna (DAI) se incorporaron algunas medidas especiales para complementar y resguardar aún más a los funcionarios.

- Identificación de grupos de riesgo.
- Adaptación de funciones en modalidad teletrabajo.
- Rotación de funcionarios con teletrabajo para evitar contaminación cruzada.
- Distribución de tareas y complementación de funciones dentro del personal con trabajo presencial.
- Sanitación y desinfección de espacios confinados de uso frecuente (diariamente se realiza la desinfección de vehículos pertenecientes al Servicio de Salud Biobío y 1 vez a la semana la sanitización del piso 6 al 2, como también en Bodega Bodecenter).
- Flexibilidad horaria para ingresos y salidas de funcionarios, para facilitar movilidad y traslados.

ACCIONES EN EL ÁMBITO DE COMPRAS

Frente la emergencia sanitaria provocada por el COVID-19 y la declaración de estado de excepción Constitucional de Catástrofe, por calamidad pública en el territorio de Chile, el profundo y acelerado incremento de los requerimientos y asignaciones de recursos para afrontar la pandemia, presenciamos un considerable incremento en las gestiones esenciales del Departamento de Administración Interna; por lo cual el equipo de trabajo, en post de resguardar la continuidad de la ejecución adopta la modalidad de teletrabajo con rotación continua de los funcionarios, lo que conlleva una reasignación y redistribución de funciones para los funcionarios que realizan funciones presenciales, preocupándonos en todo momento de la integridad de la cadena de suministros del Servicio de Salud Biobío, todo con un fin que nos permiten responder de manera más eficiente a los requerimientos, lo que además exige una gran capacidad analítica de parte de los ejecutivos de compras frente a la diversidad de ~~insumos y servicios requeridos y la priorización de urgencia para gestionar, lo que sumado a la~~

Departamento Apoyo y Control de Gestión. Avda. R. Vicuña 147 interior, Edificio 7 - 4to.piso, Los Ángeles
Fono: 43-2332453 Fono red: 432453

reestructuración de funciones conlleva una gran carga laboral para el personal de compras, es por ello que consideramos se suma importancia 2 aspectos:

- **Comunicación Interna:** Facilitar el flujo de información entre los actores involucrados (Referentes técnicos, área contable, COE y Bodega).
- **Gestión Interna:** Priorizar desarrollo de gestiones, acorde a criterios de urgencia, fecha generación de requerimiento y factibilidad de compra.

Para este punto el **Encargado de Abastecimiento** elaboró una **Directiva Interna** la cual se distribuyó a todos los compradores para una mejor resolver en materia de compras públicas.

UNIDAD DE LOGÍSTICA

Frente la situación actual fue fundamental mantener una cadena de suministros robusta y efectiva y a la vez resguardar la integridad y calidad de vida de funcionarios, para ello se implementaron las siguientes acciones.

- Se incrementó dotación de planta de conductores y auxiliares.
- Se incrementó frecuencia y profundidad de los servicios de aseo en las dependencias de uso común (pasillos, baños, ascensores, escaleras, Kitchener, pasamano, etc).
- Se realizan sanitizaciones diariamente a vehículos de Servicio.
- Se realizan sanitizaciones 1 vez a la semana a dependencias del SSBB y a bodega bodecenter.
- Control de temperatura corporal al acceso a dependencias SSBB.
- Se elaboraron compra de servicios de petróleo para el llenado de estanques de calderas de cada una de las residencias sanitarias.
- Se elaboraron convenios con empresas locales para realizar el aseo y se contrató el servicio de vigilancia.

Por otra parte, la Unidad de Logística tuvo una participación activa en la habilitación de instalaciones sanitarias reconociendo los puntos críticos (calderas, centrales de calefacción, sanitarios, techumbres, etc). Para lo antes mencionado, se utilizaron convenios de suministros y gestiones con los HFC de la red y del CAVRR para el apoyo y la coordinación de mejoras.

ACCIONES EN EL ÁMBITO DE LA LOGÍSTICA

- **CALDERAS;** El área de logística estará a cargo de llevar el control y seguimiento de la carga de petróleo y del requerimiento para el llenado de estanque de calderas de todas las residencias sanitarias y del requerimiento asociado.

- **GAS;** El área de Logística estará a cargo de llevar el control y seguimiento de la carga de gas y del requerimiento.
- **Sanitación de vehículos:** Será de responsabilidad del área de Logística, preocuparse de la sanitización y contratar los servicios, generar convenio con la empresa que cumpla con los registros de la SEREMI.
- **Aseo en dependencias de Residencia Sanitaria y Hospital de Campaña:** Respecto del aseo se contrataron los servicios para lo cual se solicitaron cotizaciones a distintos proveedores.
- **Profesionales de la Unidad de Logística** enfocados en la optimización y complementación de funciones de reparto de fármaco y abastecimiento alimenticio de las residencias sanitarias, realizando turnos en sábados, domingos y festivos.

2. Alcance.

El alcance de este informe es dar a conocer de forma general las diferentes actividades desarrolladas durante el año 2020 en materia de continuidad operativa del servicio en materia de compras, logística, almacenaje y distribución durante la implementación de las residencias sanitarias y recintos extra-hospitalarios.

3. Recursos asignados

- Incorporación de 7 funcionarios contratados a honorario para apoyar la gestión de bodega.
- Contratación de Recurso Humano (5 conductores en apoyo a la labor de conducción por tener conductores oficiales con licencia y otros por resguardo preventivo por enfermedad de base).

4. Hitos Relevantes

- Apoyo en puesta en marcha de la habilitación del Hospital de Campaña Ex CMPC.
- Composición de conductores para traslado de equipo toma de muestra COVID-19.
- Apoyo de bus clínica y móviles para BAC en la provincia.
- Sanitación diaria de vehículos.
- Sanitación semanal de dependencias.
- Apoyo en el suministro y manipulación de calderas de residencias sanitarias.

- Se apoyó en el traslado de alimentación para usuarios de residencias sanitarias (desayuno, almuerzo y cena).

5. Gasto efectuado por COVID-19 año 2020.

Gasto Total por COVID-19	Total Covid-19
Enero	0
Febrero	171.370
Marzo	33.857.102
Abril	218.761.347
Mayo	115.770.388
Junio	162.046.708
Julio	390.831.706
Agosto	97.329.916
Septiembre	11.642.221
Octubre	109.988.370
Noviembre	15.743.749
Diciembre	151.002.000
Total	1.307.144.878

Tabla N°34: Gasto efectuado por Covid-19 año 2020

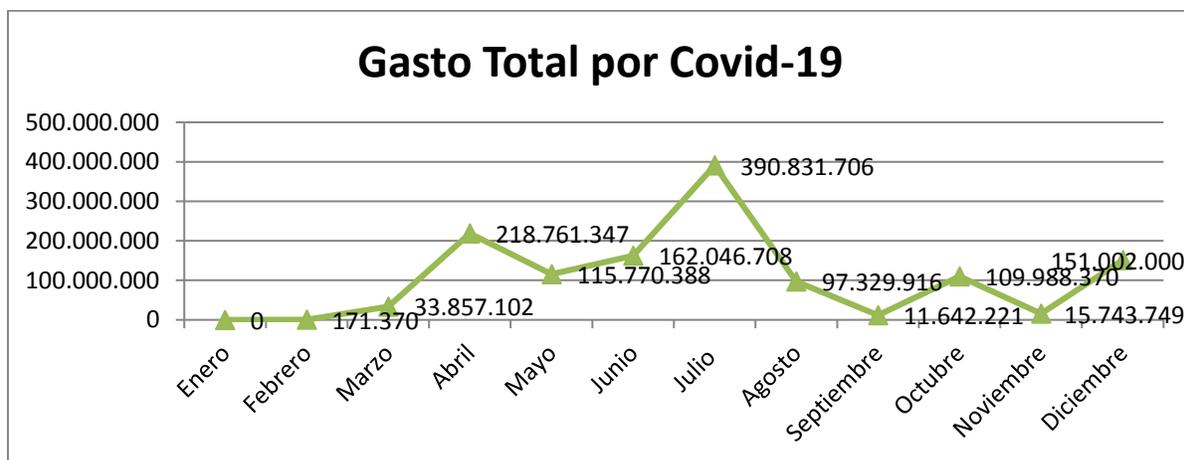


Gráfico N°17: Gasto efectuado por Covid-19 año 2020

DEPARTAMENTO DE FINANZAS

1. Resumen Ejecutivo

Es importante destacar que este año 2020 fue un año de cambios importantes en materia de gestión administrativa de pagos a proveedores en todo el sector público, traspasándose el rol pagador a Tesorería General de la República como ente pagador centralizado de toda la deuda pública y con la prerrogativa de cumplir con el mandato presidencial de pago a 30 días. De este modo los servicios públicos debieron asumir un nuevo rol de control y monitoreo interno para la gestión de información generada por la ejecución presupuestaria del Subtítulo 22 de bienes y servicios de consumo.

En este ámbito, la deuda operacional al cierre de diciembre 2020 alcanzó los MM\$6.697.- monto que aumentó en MM\$1.360.- respecto al mes anterior y en MM\$4.380.- respecto a la deuda de cierre del año 2019, situación que dejó de estar bajo nuestra dependencia en la gestión de pago. No así en la gestión de la ejecución presupuestaria.

Es importante señalar que, del total de la deuda descrita, M\$6.227.- corresponde a deuda menor a 30 días que implica un 93,7%, destacando además que el 96,8% de la deuda se encuentra concentrada con un vencimiento menor a 45 días. El establecimiento que presenta el mayor nivel de deuda corresponde al Complejo Asistencial DR. V.R.R. con MM\$4.303.- concentrando este establecimiento el 65% de la deuda. La criticidad de la deuda total del Servicio es de 1,23 veces el duodécimo presupuestario del subtítulo 22.

Respecto del gasto, al mes de diciembre se ejecutó un 99,6% del presupuesto inicial autorizado asociado al Subtítulo 22. Los mayores incrementos se encuentran en el ítem de gastos indirectos explicado por el incremento registrado específicamente el ítem de lavandería con un 94% de aumento respecto al año 2019 y en gastos directos el ítem de Materiales & Útiles Quirúrgicos con un 54%. Ambos en conjunto representan el 140% del incremento en el gasto en el Sub. 22.

Por otro lado, la ejecución del Sub. 21 fue de un 98,4% del presupuesto de cierre y respecto al cierre del año 2019 tuvo un incremento de 7,3% concentrándose este aumento en el ítem de remuneraciones variables principalmente en honorarios y suplencias y reemplazos.

En ingresos por transferencias, al cierre de diciembre se transfirió el 100% del presupuesto asignado, tanto en PPI y como también en GRD.

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

En cuanto a la recuperación de ingresos propios se recaudó menos un 2,2% en comparación al año anterior, lo que en cifras equivale a -MM\$139.- Esta situación se deriva principalmente del no pago de licencias médicas por parte de FONASA.

2. Deuda Servicio de Salud Biobío

Al cierre de diciembre la deuda operacional del Servicio alcanzó los MM\$6.697.- monto que comparado con el cierre del año 2019 aumentó en MM\$4.300.- y respecto al mes de noviembre también presentó un incremento de MM\$1.408.-

La deuda que hasta el año 2019 estaba relacionada a la gestión de los Servicios y que se explicaba fundamentalmente por el déficit presupuestario asociado al mayor gasto respecto al presupuesto autorizado, a partir del año 2020 al ser traspasada a TGR la gestión de pago a proveedores la deuda quedó supeditada a la capacidad de pago de TGR y no necesariamente a la ejecución presupuestaria del Servicio, es así como al cierre del mes de diciembre hubo un superávit presupuestario de MM\$861.- e igualmente se cerró con una deuda considerable.

El resultado de la deuda operacional está concentrado en un 97,2% en el subtítulo 22, y de ésta un 93,8% de deuda menor a 30 días y con un vencimiento a 45 días del 97% de la deuda. Con una criticidad de 1,23 veces el duodécimo presupuestario, siendo el Complejo Asistencial quien concentra el 64% de la deuda de este Servicio de Salud.

En la siguiente tabla se presenta el resultado de la deuda al cierre de año comparado con el año anterior y mes anterior en M\$:

ESTABLECIMIENTO	DEUDA DIC. AÑO 2019 (M\$)	DEUDA DIC. AÑO 2020 (M\$)	DEUDA NOV. AÑO 2020 (M\$)	VARIACION MES ANTERIOR (M\$)
COMPLEJO ASISTENCIAL DR. VRR.	1.202.697	4.303.189	3.778.353	524.836
HOSPITAL HUEPIL	34.513	68.681	83.625	-14.944
HOSPITAL LAJA	70.611	158.509	134.743	23.766
HOSPITAL MULCHEN	140.940	190.378	89.614	100.764
HOSPITA NACIMIENTO	81.969	89.271	71.635	17.636
HOSPITAL YUMBEL	32.538	102.156	71.443	30.713
HOSPITAL SANTA BARBARA	76.220	82.389	55.844	26.545
DIRECCION SERVICIO SALUD BIO BIO	678.042	1.652.853	1.021.122	631.731
SAMU	0	50.022	20.719	67.207
TOTAL SERVICIO SALUD BIO BIO	2.317.530	6.697.448	5.327.098	1.408.254

Tabla N°35: Deuda SSBB

• **DESCOMPOSICIÓN DE LA DEUDA POR SUBTÍTULO**

SUBTÍTULO	DEUDA (M\$)	%
SUBTÍTULO 22	6.460.368	96,5%
SUBTÍTULO 29	188.569	2,8%
TOTAL	6.697.448	100,0%

Tabla N°36: Descomposición Deuda SSBB

Del gráfico se observa que durante el año 2020 el comportamiento de la deuda fue muy similar al del año 2019 salvo a fin de año, período en el cual históricamente tal como demuestra la gráfica del año 2019, la deuda tendía a disminuir, como respuesta a la entrega de recursos extraordinarios, por parte del nivel central, específicamente dirigido al pago de la deuda acumulada de los servicios. No obstante, dado el cambio acontecido, este año no ocurrió dicha acción y por ende la deuda aumentó.

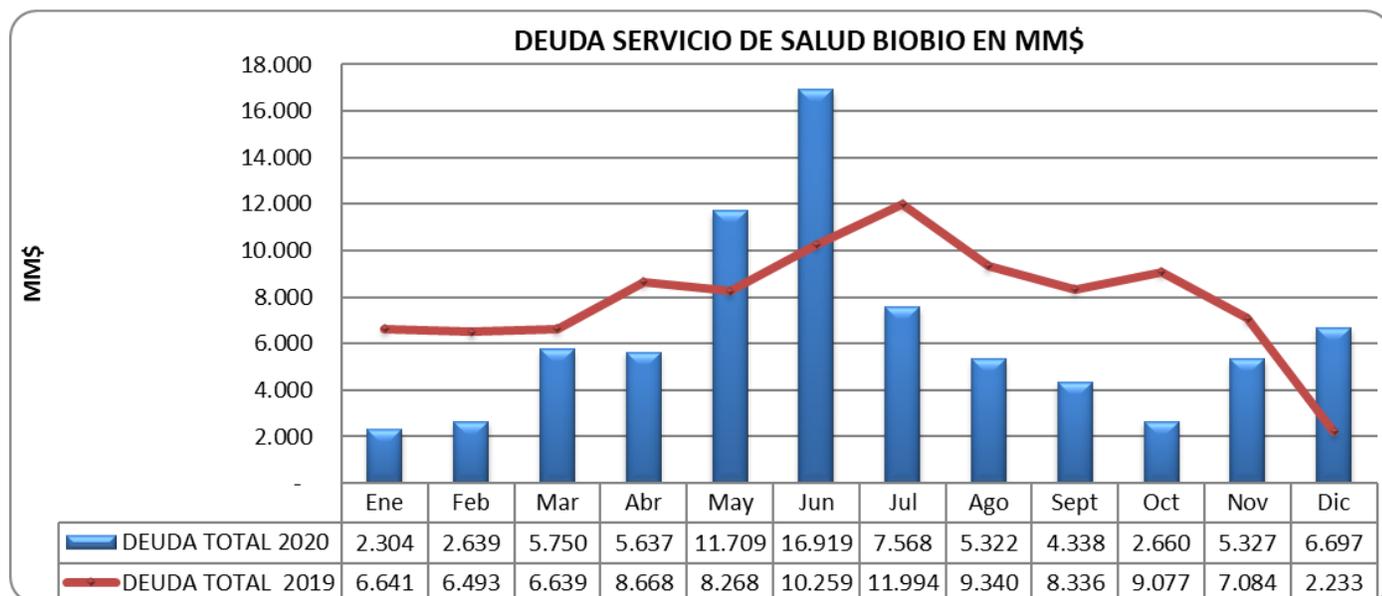


Gráfico N°18: Deuda SSBB en MM\$

SITUACIÓN DE LA DEUDA POR ESTABLECIMIENTO A DICIEMBRE DE 2020

Como se señaló en el apartado resumen ejecutivo, el 64% de la deuda de cierre a nivel consolidado del Servicio de Salud Biobío quedó concentrada en el Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles. situación que durante el transcurso del año se mantuvo igualmente, en razón a que la proporción de la concentración de la deuda en el Establecimientos Autoestimados en Red fue en promedio un 68% y cerró diciembre con un 65%,

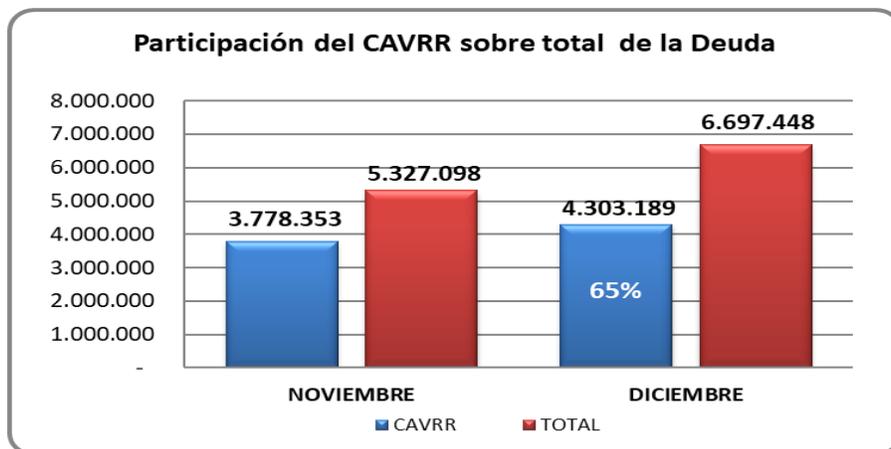


Gráfico N°19: Participación del CAVRR sobre el total de la Deuda

La siguiente gráfica presenta la variación de la deuda de los meses de noviembre y diciembre 2020 de los Hospitales de la Familia y la Comunidad, SAMU y la Dirección de Servicio:

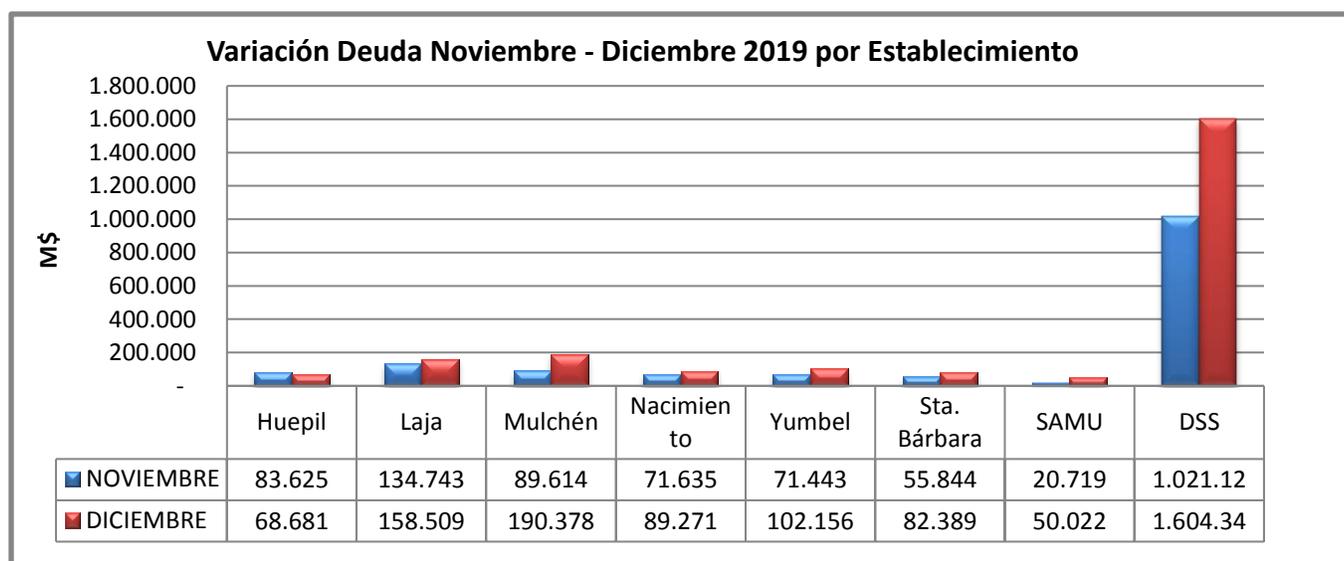


Gráfico N°20: Variación Deuda Noviembre - Diciembre 2019 por Establecimiento

ANTIGÜEDAD DE LA DEUDA AL CIERRE DE DICIEMBRE DE 2020

La antigüedad de la deuda total del Servicio al cierre del mes de diciembre, como se aprecia en el gráfico corresponde a deuda menor a 30 días en un 93,7%, destacando además que el 96,8% de la deuda se encuentra concentrada con un vencimiento menor a 45 días y el 98% en deuda menor a 60 días:

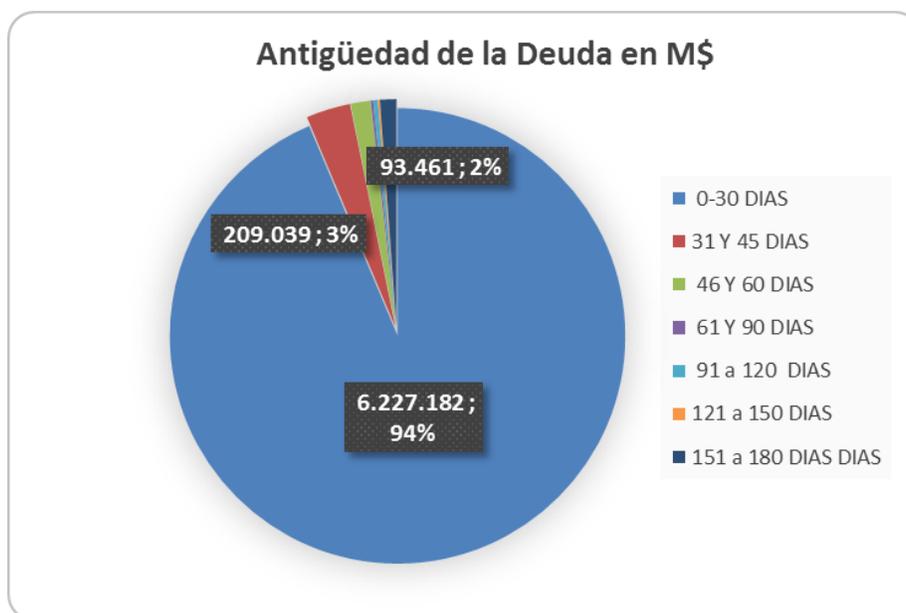


Gráfico N°21: Antigüedad de la Deuda

La antigüedad de la deuda por establecimiento al mes de diciembre se presenta en la siguiente tabla en M\$:

ESTABLECIMIENTO	DEUDA 0-30 DIAS	ENTRE 31 Y 45 DIAS	ENTRE 46 Y 60 DIAS	ENTRE 61 Y 90 DIAS	ENTRE 91 a 120 DIAS	ENTRE 121 a 150 DIAS	ENTRE 151 a 180 DIAS	TOTAL DEUDA
COMPLEJO ASISTENCIAL DR. VRR.	3.917.554	193.545	88.296	9.543	19.720	8.530	66.001	4.303.189
HOSPITAL HUEPIL	66.916	1.765	0	0	0	0	0	68.681
HOSPITAL LAJA	157.169	1.007	175	132	0	0	26	158.509
HOSPITAL MULCHEN	164.793	12.722	4.931	2.053	696	7	5.176	190.378
HOSPITAL NACIMIENTO	83.762	0	0	27	0	11	5.471	89.271
HOSPITAL YUMBEL	100.655	0	0	235	0	700	566	102.156
HOSPITAL SANTA BARBARA	82.315	0	59	15	0	0	0	82.389
DIRECCION SERVICIO SALUD BIO BIO	1.652.853	0	0	0	0	0	0	1.652.853
SAMU	49.676	0	0	346	0	0	0	50.022
TOTAL SERVICIO SALUD BIO BIO	6.275.693	209.039	93.461	12.351	20.416	9.248	77.240	6.697.448

Tabla N°37: Antigüedad de la Deuda por Establecimiento

3. Comportamiento del Gasto Subtítulo 22

El gasto en el Subtítulo 22, Bienes y Servicios de Consumo, como Servicio, acumulado al cierre del año fue de MM\$64.694.- presentando una ejecución de un 99,6% respecto al marco presupuestario autorizado de cierre que ascendió a MM\$64.934.- lo cual se traduce en un menor gasto de MM\$240.-

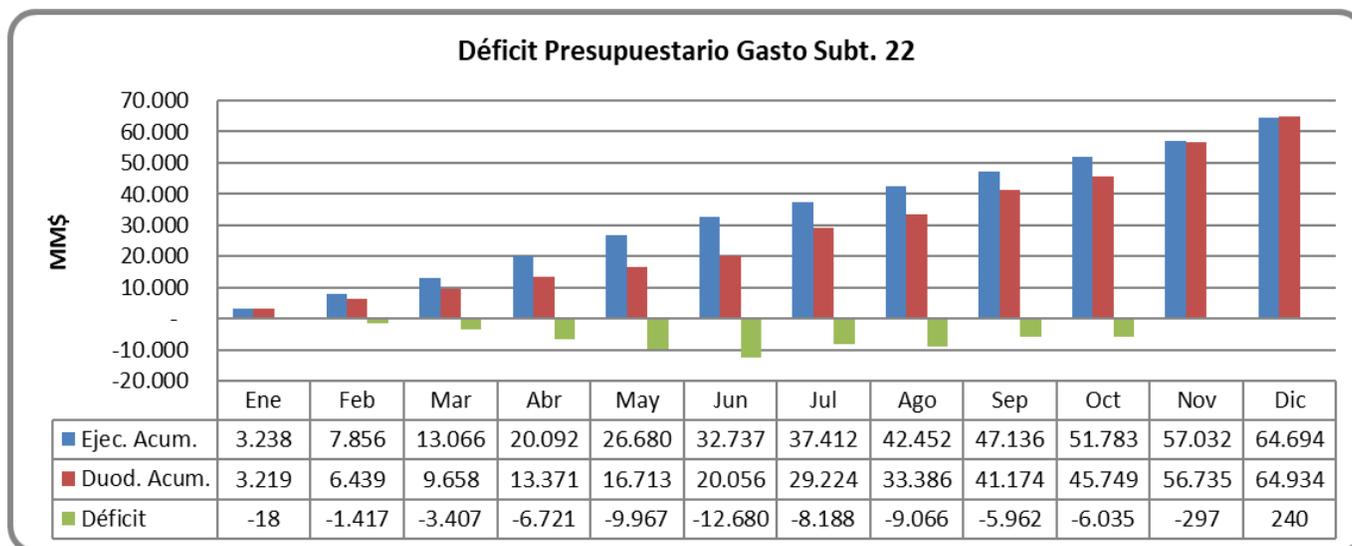


Gráfico N°21: Déficit Presupuestario Gasto Subt. 22

El gráfico precedente representa el comportamiento de la ejecución presupuestaria durante el presente año, destacando que fue creciente hasta el mes de junio donde presentó su máximo déficit con MM\$12.680.- de mayor gasto respecto al presupuesto vigente.

La situación descrita tiene directa relación con la pandemia COVID-19 que hubo que enfrentar a nivel nacional y de lo cual los mayores afectados fueron los Servicios de Salud, que tuvieron que hacer frente a esta contingencia principalmente en relación a la inmensa demanda por atención de pacientes críticos y atención clínica de urgencia y hospitalización básica y de cuidados medios.

Se debe señalar que, si bien se autorizaron expansiones presupuestarias por el gasto incremental, éstas concentraron los mayores montos en el último trimestre del año, siendo la de mayor cuantía por MM\$6.880.- en el mes de diciembre, razón por la cual no se alcanzó a ejecutar en un 100% el presupuesto de cierre, llegando a un 99,6% de ejecución.

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

Los meses de mayo a septiembre fueron los más críticos en cuanto al déficit presupuestario, para la provisión de los insumos clínicos, fármacos, insumos de laboratorio y elementos de protección personal, que se requería para hacer frente a la pandemia y mantener la continuidad de la atención a los pacientes.

En lo relacionado producción hospitalaria, ésta se vio mermada principalmente en la actividad quirúrgica por la reconversión de pabellones quirúrgicos en salas de UCI e UTI. Y también en la atención abierta de consultas y controles médicos, los que se suspendieron prácticamente en su totalidad.

Como resultado de la pandemia, el gasto devengado a diciembre de 2020 presentó un incremento 9,7% al compararlo con el mismo período del año anterior, equivalente a un mayor gasto de MM\$5.744.-

Establecimiento	Subtítulo 22			
	Acum. Diciem. 2019 Act. en M\$	Acum. Diciem. 2020 en M\$	Variación en M\$	Variación en %
COMPLEJO ASISTENCIAL DR. V.R.R	45.289.415	49.267.483	3.978.068	8,8%
HOSPITAL HUEPIL	919.853	881.318	-38.535	-4,2%
HOSPITAL LAJA	1.543.470	1.854.248	310.778	20,1%
HOSPITAL MULCHEN	1.588.970	1.731.443	142.473	9,0%
HOSPITAL NACIMIENTO	1.165.091	1.157.959	-7.132	-0,6%
HOSPITAL YUMBEL	1.038.567	1.049.545	10.978	1,1%
HOSPITAL SANTA BÁRBARA	1.036.223	1.069.652	33.429	3,2%
DIRECCION SSBB	6.027.486	7.341.315	1.313.829	21,8%
SAMU	318.915	340.896	21.981	6,9%
TOTAL	58.927.991	64.693.859	5.743.887	9,7%

Tabla N°38: Subtitulo 22

En el siguiente gráfico se muestra la evolución mensual del gasto en este ítem comparativamente con igual período del año 2019:

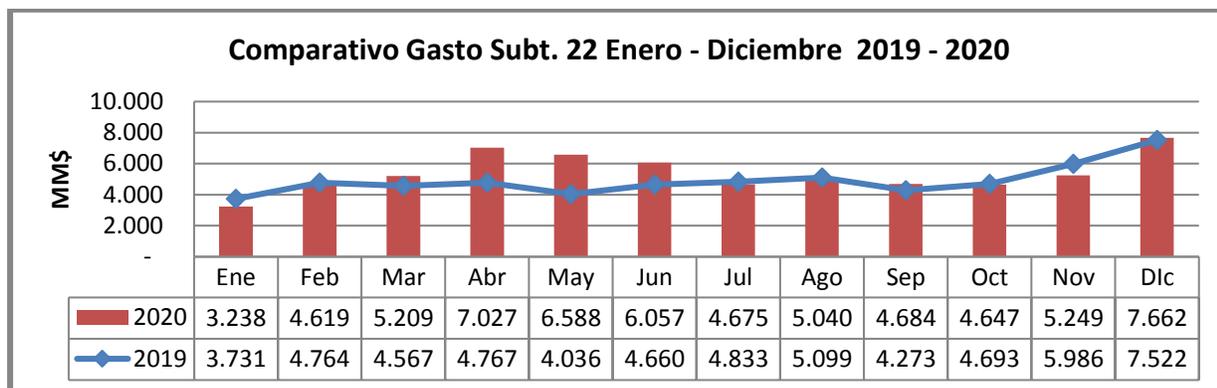


Gráfico N°22: Comparativo Gasto Subt. 22

Resalta el monto de ejecución del gasto en el mes de diciembre de este año 2020 en MM7.662.- mayor en MM\$140.- respecto al gasto del mismo mes del año 2019 el cual fue de MM\$7.522.

Tanto en el gasto acumulado, como en el gasto mensual queda en evidencia como consecuencia de la pandemia, la tendencia creciente del gasto en este subtítulo a partir del mes de marzo siendo el peak los meses de abril a junio, meses que el Servicio de Salud Biobío concentran un incremento de MM\$6.850.- respecto al mismo período del año anterior. Los meses siguientes, el gasto se contrajo bruscamente, debido principalmente al ajuste presupuestario llevado a cabo por DIPRES, quienes congelaron las expansiones presupuestarias con el fin de restringir la ejecución de gasto fuera de marco presupuestario. Finalmente, fue en el mes de noviembre otorgaron la última expansión presupuestaria, pero, ad portas del término del año no se pudo ejecutar en un 100%.

Para entregar una mayor detalle de la composición del gasto en este subtítulo de bienes y servicios de consumo, se presenta la descomposición del gasto directo e indirecto por cada partida que lo compone.

En el siguiente gráfico se muestra las partidas catalogadas como gasto directo el cual está compuesto por fármacos, compras de prestaciones, materiales y útiles quirúrgicos y productos químicos y seguido de ello se presenta la composición del gasto indirecto, ambos comparados con igual período del año 2019.

GASTOS DIRECTOS

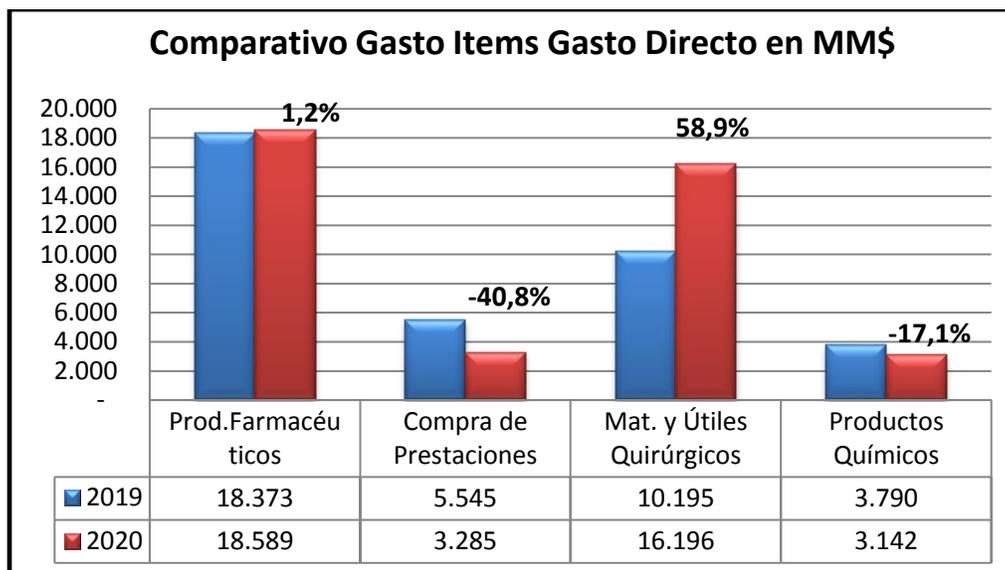


Gráfico N°23: Comparativo Gasto Ítems Gasto Directo en MM\$

Respecto a los gastos directos éstos presentan en total un aumento de un 7,9% equivalente a MM\$3.074.- dentro de los principales factores se tuvo lo siguiente:

- **El ítem productos farmacéuticos** resultó con una disminución del gasto respecto al año 2019 en un 1,2%. El gasto acumulado de este ítem representa un 29% del gasto total del Subt. 22.
- **El ítem compras de prestaciones** presentó una disminución de 40,8% a igual corte del año 2019, concentrándose dicho gasto en el Complejo Asistencial, esta situación se explica por la reasignación de recursos para a la atención de pacientes COVID-19, lo que disminuyó la programación de reducción de lista de espera quirúrgica y por ende, la compra de prestaciones quirúrgicas al extrasistema.

ITEM	Ítem	2019	2020	% Var.
22.12.999	Total Compras de prestaciones	6.434.361	3.939.515	-38,8%
22.12.999.002	Exámenes y proced.	1.286.117	850.703	-33,9%
22.12.999.003	Interv. Quirúrgicas	3.433.955	1.858.754	-45,9%
22.12.999.014	Camas extrasistema	40.244	8.328	-79,3%
22.12.999.016	Consultas	335.974	185.830	-44,7%

Tabla N°39: Gastos Directos

- **El ítem materiales quirúrgicos** aumentó 58,9% producto de la actual condición sanitaria, que requirió un mayor uso de recursos principalmente en Insumos como mascarillas (KN95 y de tres pliegues mayoritariamente), pecheras, buzos aislantes y elementos de protección personal en general para el área asistencial de atención directa de pacientes y también para los funcionarios del área administrativa (sólo mascarillas) todo lo anterior, fundamentalmente para hacer frente a la pandemia.
- Finalmente el ítem **productos químicos**, presentó a este corte una disminución de un 17,1% respecto a igual período o del año 2019.

GASTO INDIRECTO

SUBTITULO 22 – BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	ACUM. DIC 2019 -ACT. (M\$)	ACUM. DIC. 2020 (M\$)	DIFERENCIA M\$	DIFERENCIA 2020 V/S 2019 (%)
GASTOS INDIRECTOS				
Servicios Básicos y Generales	7.961.033	8.851.706	890.673	11%
Mantenimiento y Reparaciones	4.425.487	5.008.430	582.943	13%
Publicidad y Difusión	21.126	7.179	-13.946	-66%
Alimentación	2.551.671	2.756.508	204.837	8%
Arriendo y Seguros	1.227.124	1.280.558	53.434	4%
Asesorías y Estudios - SIDRA	918.355	719.915	-198.441	-22%
Lavandería	769.136	1.538.561	769.425	100%
Combustibles y Lubricantes	381.546	391.348	9.802	3%
Materiales y Útiles de Oficina	532.194	468.587	-63.607	-12%
Vestuario y Calzado	254.493	361.527	107.035	42%

Capacitación	1.016.018	1.304.035	288.017	28%
Otros Gastos fijos	77.594	138.805	61.211	79%
TOTAL GASTOS INDIRECTO	20.135.778	22.827.161	2.691.383	13,4%

Tabla N°40: Gastos Indirectos

Respecto a los gastos indirectos al mes de diciembre, en el monto global se observa que la tendencia que marcó este año 2020 fue un incremento de este gasto, con una fluctuación de 13,4% al término del año respecto del 2019. Por cada ítem, si se presentan variaciones importantes, entre ellos y el principal es Lavandería, con un aumento de 100%. Este incremento se explica porque en este ítem considera la imputación del gasto en Insumos de aseo, alcohol gel, cloro y desinfectantes principalmente por la pandemia.

4. Comportamiento del Gasto en Subtítulo 21

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

El gasto como Servicio, en Recursos Humanos al cierre de 2020, fue de MM\$ 97.718.- gasto menor al marco presupuestario autorizado en MM\$1.597.- con un 98,4%, de ejecución. Esta situación es explicada, principalmente, producto de expansiones de cargos autorizados que no se alcanzaron a proveer dentro del año en la Dirección del Servicio. Sin embargo, los Hospitales de la Familia y Comunidad lograron ejecutar la totalidad presupuestaria aprobada, lo que destaca su eficiencia en personal.

EJECUCIÓN FINANCIERA

Respecto de la ejecución financiera de este gasto, existe un aumento de 11% respecto a igual corte del año 2019, lo cual asciende a un monto de MM\$9.713.- Respecto de la ejecución mensual a diciembre, la diferencia es similar siendo un 4,9% más alto que a igual mes del año 2019.

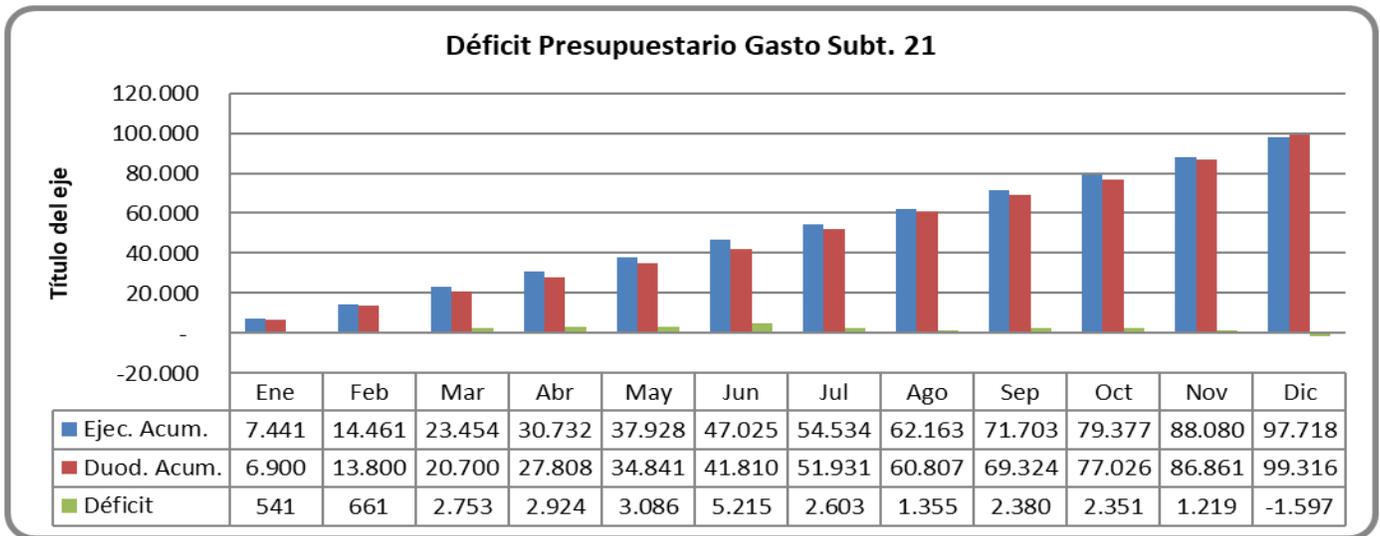


Gráfico N°24: Déficit Presupuestario Gasto Subt. 21

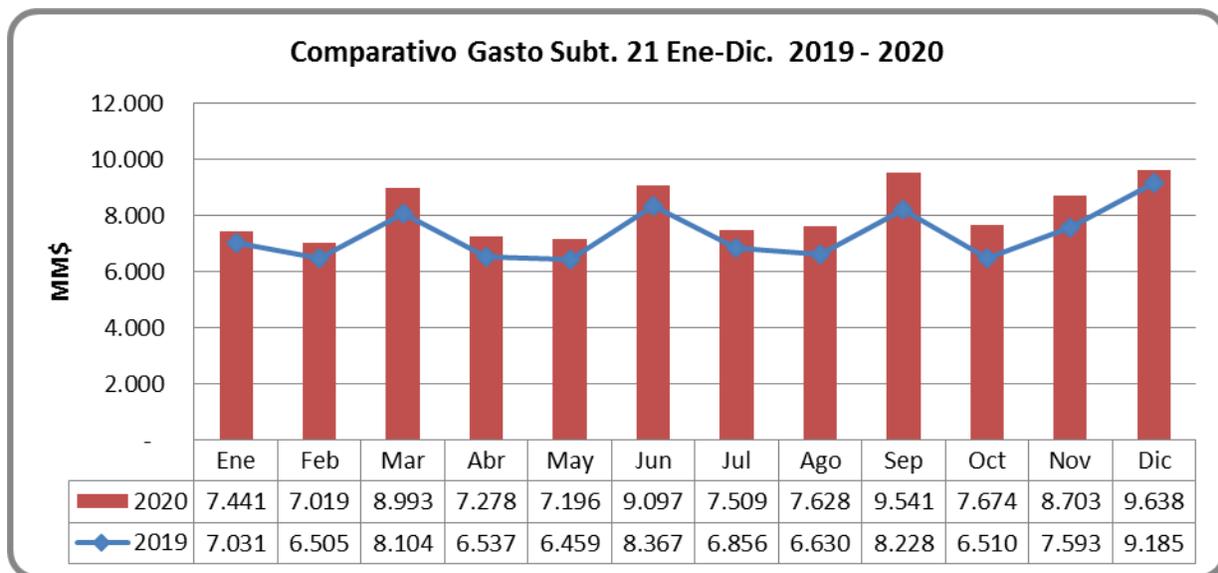


Gráfico N°25: Comparativo Gasto Subt. 21

Al igual que el subtítulo 22, la gráfica del gasto muestra el aumento del gasto respecto al mismo período del año 2019 a partir del mes de febrero, mes en el cual se inició la contratación de

personal adicional para enfrentar la pandemia, lo cual se autorizó desde el nivel central a través de contratación a honorarios.

En el siguiente cuadro se presenta la ejecución financiera por establecimiento:

Establecimiento	Subtítulo 21		
	Acum. Diciem. 2019 Act. en M\$	Acum. Diciem 2020 en M\$	Variación en %
COMPLEJO ASISTENCIAL DR. V.R.R	55.159.197	61.033.595	10,6%
HOSPITAL HUEPIL	2.540.434	2.901.914	14,2%
HOSPITAL LAJA	3.643.169	4.112.173	12,9%
HOSPITAL MULCHEN	4.047.726	4.703.254	16,2%
HOSPITAL NACIMIENTO	3.447.860	3.997.218	15,9%
HOSPITAL YUMBEL	2.950.001	3.308.175	12,1%
HOSPITAL SANTA BÁRBARA	2.981.845	3.308.539	11,0%
DIRECCION SSBB	11.179.375	12.215.288	9,3%
SAMU	2.055.336	2.138.223	4,0%
TOTAL	88.004.942	97.718.379	11,0%

Tabla N°41: Ejecución financiera por Establecimientos

Se evidencia una variación dispar entre los establecimientos de la Red, con ejecuciones incrementales respecto del año 2019, entre ellos principalmente el Hospital de Mulchén y el Hospital de Nacimiento con un 16,2% y 15,9% respectivamente y también ejecuciones con un menor gasto figurando, como es el caso de la Dirección del Servicio con un 7,7% de menor gasto, respecto al 2019.

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

En la siguiente tabla se presenta el detalle del gasto consolidado al mes de diciembre comparativamente con el año 2019:

SUBTITULO 21 – RECURSOS HUMANOS	ACUM. DIC. 2019 -ACT. (M\$)	ACUM. DIC. 2020 (M\$)	DIFERENCIA M\$	DIFERENCIA 2020 V/S 2019 (%)
PERSONAL MEDICO				
Titulares	1.842.402	1.784.476	-57.926	-3%
Contrata	11.617.493	13.062.386	1.444.892	12%
Incentivos	8.473.805	9.700.906	1.227.101	14%
Becarios	1.240.985	1.380.266	139.281	11%
Aporte Patronal	378.230	451.778	73.548	19%
TOTAL PERSONAL MEDICO	23.552.915	26.379.811	2.826.897	12,0%
PERSONAL NO MEDICO				
Titulares	10.770.231	12.209.358	1.439.128	13%
Contrata	21.402.313	22.694.224	1.291.911	6%
Aporte Patronal	1.445.568	1.717.161	271.593	19%
TOTAL PERSONAL NO MEDICO	33.618.111	36.620.743	3.002.632	8,9%
REMUNERACIONES VARIABLES				
Horas Extras	2.935.535	2.749.386	-186.149	-6%
Asig. de turno	3.568.125	3.817.172	249.047	7%
Bonif. Compens.	140.782	134.320	-6.462	-5%
Viaticos	437.932	221.209	-216.722	-49%

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

Honorarios	5.971.424	7.824.596	1.853.172	31%
Función Crítica	62.804	64.804	2.000	3%
Asig. de Responsabilidad	44.721	59.088	14.366	32%
Asignación de Estimulo	3.585.953	3.873.324	287.372	8%
Supl. y Reempl.	4.734.126	6.333.278	1.599.152	34%
Bonos e Incent.	8.406.990	8.734.092	327.102	4%
Aguinaldos	436.528	305.929	-130.600	-30%
Otras Remun.	508.995	600.628	91.633	18%
TOTAL REMUN. VARIABLE	30.833.916	34.717.826	3.883.911	12,6%
TOTAL GASTOS SUB- TITULO 21	88.004.942	97.718.381	9.713.439	11,0%

Tabla N°42: Subtitulo 21 RRHH

A nivel de Servicio las remuneraciones del personal médico aumentó en un 12% debido a:

1. Expansión de 1.298 horas médicas de la Ley 19.664.
2. Regularización de la planta de experiencia calificada, lo que ha implicado nuevos ingresos al Nivel I y ascensos a los Niveles II y III de esta planta.
3. Incremento en el número de médicos en formación de 28 el 2019 a 51 el 2020
4. Retorno de médicos en formación (PAO) e incremento de médicos EDF en APS.

Las remuneraciones del personal no médico, tuvo un incremento en un 8,9% que implica en monto MM\$3.002.- debido a lo siguiente:

1. Tercera etapa del proceso de encasillamiento con el traspaso de contratados a titulares, lo que se ve reflejado en el incremento del gasto en planta titular con un 13% respecto al año 2019.
2. **Sobredotación de 246 cargos** sobre la dotación autorizada por la Dirección General de Presupuesto (DIGEPEP) en la Ley N° 18.834.

3. Expansión de cargos por el traspaso de funcionarios Honorarios a contrata.

Las remuneraciones variables presentaron el mayor incremento con MM\$3.884.- que implica un 12,6% derivado principalmente por el aumento de contratos honorarios COVID-19 que implicó un 31% de aumento respecto al gasto del año 2019 y a su vez el aumento en el ítem de suplencias y reemplazos en un 34% por las licencias médicas de funcionarios a raíz también de la pandemia. Ambos ítems concentran un incremento de MM\$3.452.-

5. Ingresos por Transferencias

La ejecución de ingresos por transferencias al término del año 2020, tuvo un resultado de un 102,8% respecto al presupuesto autorizado:

Subtítulo	Ppto. Vigente 2020	Devengado a Diciembre (M\$)	Diferencia versus Duodécimo	% Ejecución Ppto.
TRANSFERENCIAS				
05 PPI	58.633.020	60.747.689	-2.114.669	103,6%
05 APS Ref Servicios	7.692.054	6.236.555	1.455.499	81,1%
014 GRD	96.002.552	96.002.552	0	100,0%
Subsecretaría de Salud Pública	226.461	130.750	95.711	57,7%
Subsecretaría de Redes A.	446.540	446.540	0	100,0%
Subtotal Transferencias	163.000.627	163.564.086	-563.459	100,3%

Tabla N°43: Ingresos por Transferencias

Destaca el mayor devengo de ingresos por programa PPI en MM\$2.115.- con un 103,6% de ejecución no obstante, dicha diferencia se explica por un mayor devengo automático de ingresos efectuado por TGR en el mes de diciembre, monto que no se cuadró con el presupuesto autorizado. Respecto a las transferencias efectivamente realizadas por FONASA sí se enmarcaron al marco presupuestario de MM\$58.633.- por lo que hubo un 100% de ejecución en este ítem.

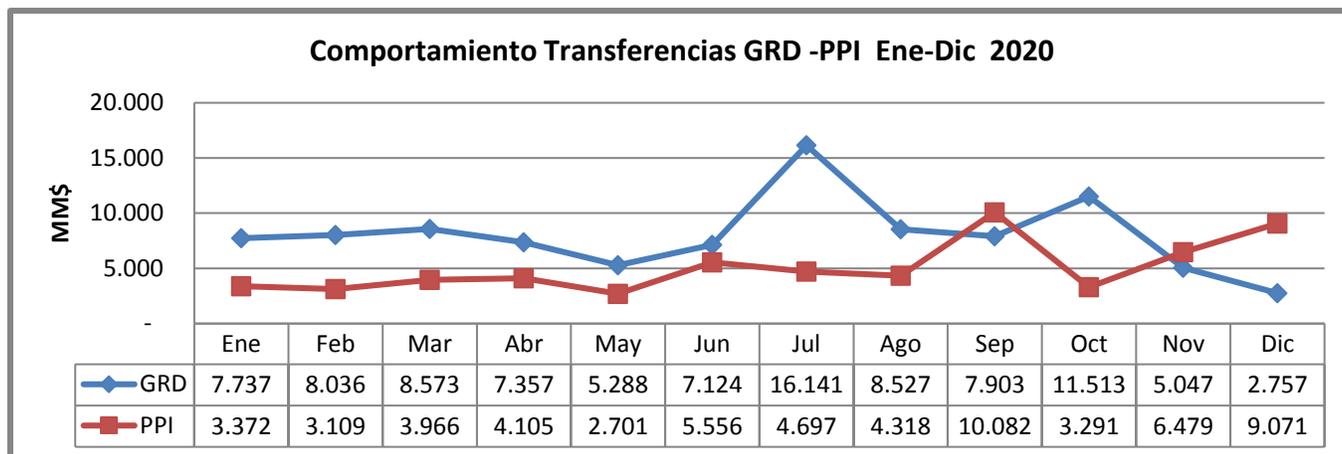


Gráfico N°26: Comportamiento Transferencias GRD -PPI Ene-Dic 2020

Respecto al ítem Grupo Seleccionados por el Diagnóstico (GRD) se transfirió en un 100% de acuerdo al marco presupuestario de cierre.

El programa de reforzamiento de Servicio tuvo una menor ejecución en MM\$1.455.- que no fueron transferidos como remesa al Servicio.

En el siguiente gráfico se presenta el comportamiento mensual de las transferencias Programa de Prestaciones Institucionales (PPI) y Grupo Seleccionados por el Diagnóstico (GRD) en el año:

El comportamiento mensual de los ingresos por Programa de Prestaciones Institucionales (PPI) y Grupo Seleccionados por el Diagnóstico (GRD) fue similar hasta el mes de junio, dado que en el mes de julio hubo un mayor devengo de ingresos GRD debido a que en dicho mes TGR pagó un monto importante en facturas acumuladas correspondientes al subtítulo 22 del Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de Los Ángeles, lo cual quedó contabilizado como ingreso y gasto en dicho mes. En los meses de noviembre y diciembre los ingresos devengados fueron mayores en PPI.

En el ámbito de los ingresos propios percibidos, el resultado al cierre del año 2020 respecto al año 2019 fue negativo en un 0,8%. El resultado negativo en el Subt. 07 es explicado principalmente por el escenario sanitario actual que está afectando el país producto del COVID-19, el que propició la disminución en las prestaciones asistenciales electivas realizadas principalmente a pacientes ISAPRE, particulares y Fonasa libre elección en el Servicio de Pensionado, cuyas camas fueron reconvertidas a hospitalización de pacientes COVID-19.

Lo anterior se observa en la siguiente tabla y gráfico:

- **Ingresos Propios Percibidos acumulados año 2020 versus año 2019, en M\$.**

Subtítulo	Acum. Dic 2019 Act. Percibido	Acum. Dic. 2020 Percibido	Variación	% de Variación
07 Ingresos Propios	3.460.820	2.887.200	-573.620	-16,6%
08 Otros Ingresos	2.078.085	2.292.348	214.263	10,3%
12 Recup. de Préstamos	659.551	1.065.585	406.034	61,6%
TOTAL	6.198.457	6.245.133	46.676	0,8%

Tabla N°44: Ingresos Propios Percibidos acumulados año 2020 versus año 2019

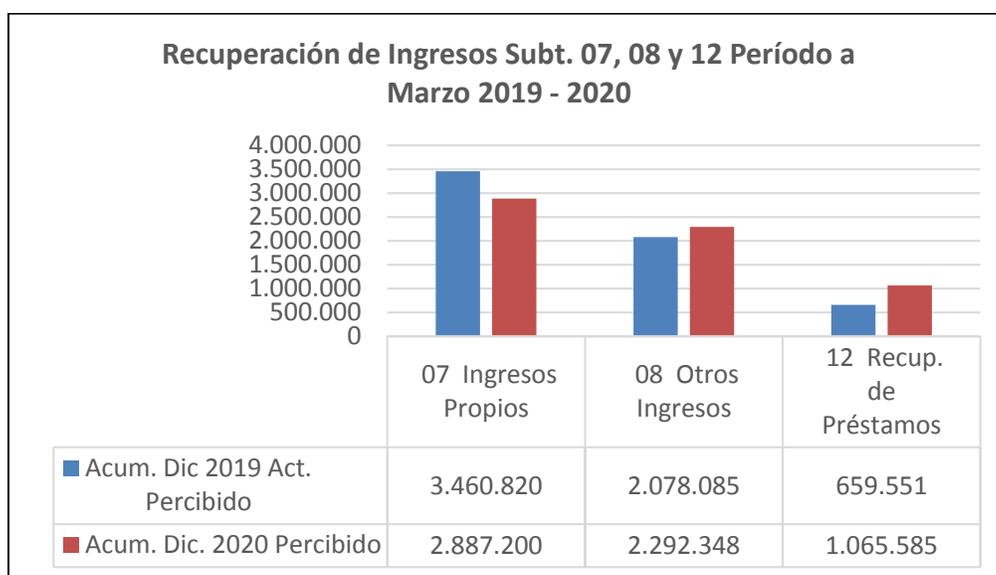


Gráfico N°27: Recuperación de Ingresos Subt. 07, 08 y 12 Período a Marzo 2019 - 2020

Otro aspecto a medir es la recaudación de ingresos propios respecto del devengo de éstos, ámbito en el cual también repercute el nulo pago de las licencias médicas que estando autorizadas COMPIN no las paga.

En la siguiente tabla y gráfico se expone esta situación:

Subtítulo	Acum. Dic. 2020 Act. Devengado	Acum. Dic. 2020 Percibido	Saldo por percibir	% Recuperación	Meta
07 Ingresos Propios	3.031.473	2.887.200	144.273	95%	85%
08 Otros Ingresos	5.906.918	2.292.348	3.614.570	39%	85%
12 Recup. de Préstamos	5.944.784	1.065.585	4.879.199	18%	85%
TOTAL	14.883.175	6.245.133	8.638.042	42%	85%

Tabla N°45: Ingresos por Percibir

Como se aprecia de la tabla quedó un monto por percibir en el Subt. 08 de MM\$3.614.- más lo que se arrastra de años anteriores en el Subt. 12 suman entre ambos un monto total de MM\$8.500.- por percibir.

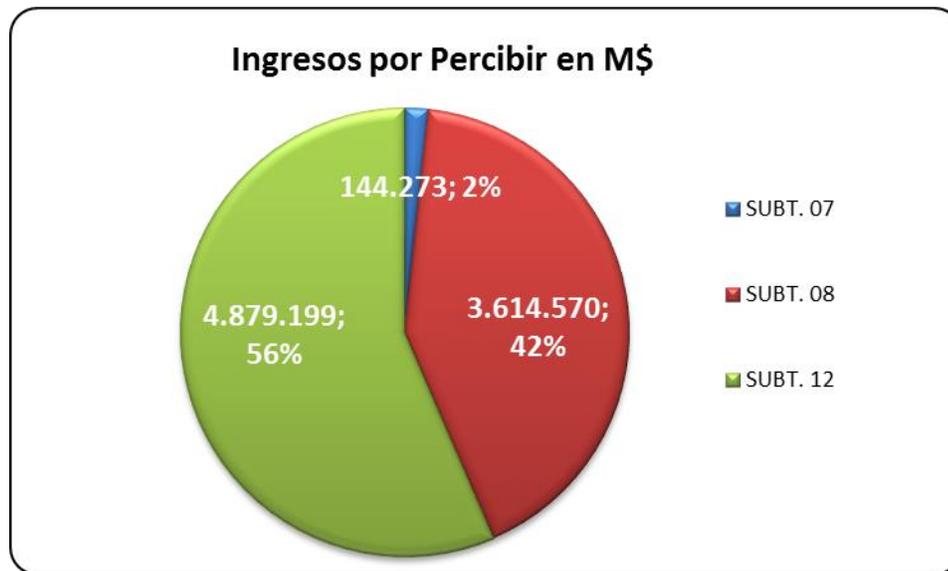


Gráfico N°28: Ingresos por Percibir

DEPARTAMENTO DE RECURSOS FÍSICOS

1. Resumen Ejecutivo del tema.

El año 2020, fue un periodo difícil, debido a que la pandemia nos marcó el desarrollo de nuestro quehacer. Principalmente, el segundo trimestre el Depto. estuvo, realizando sus funciones con prioridad hacia dar las condiciones necesarias a nuestros establecimientos de la Red Asistencial de Biobío, para poder atacar la pandemia de COVID-19, esto se tradujo en la realización de adquisiciones de equipos y equipamiento para ampliar camas y mejorar sus condiciones de funcionamiento de las actuales, también, habilitar otros recintos, tales como Hospital de Campaña de CMPC; Módulo de camas en Yumbel; Asesoría a Hospital de Campaña de Laja; revisiones de Residencias Sanitarias, etc.

Hacia el segundo semestre, se lograron recursos para realizar los proyectos de Conservación en establecimientos APS (6 comunas); Reponer la techumbre del Hospital de Yumbel en su primera etapa y mejorar elementos de control para UMAS de climatización del Hospital de Los Ángeles.

Durante el tercer trimestre, se licito el proyecto de "Habilitaciones de Pabellones Cirugía Mayor Ambulatoria del Complejo Asistencial" Dr. Víctor Ríos Ruiz" de Los Ángeles y se terminaron los antecedentes para la licitación de los nuevos Hospitales de Nacimiento y Santa Bárbara.

Al final del año terminamos, a toda máquina trabajando en nuestra cartera de inversiones, ejecutando todos nuestros compromisos y realizando una ejecución presupuestaria sectorial de m\$ 3.554.127 correspondiente a un 99,4% de lo decretado.

A continuación se dará un detalle de las principales acciones del año 2020:

1.1.- Habilitación pabellones Cirugía Mayor Ambulatoria del Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz”, Los Ángeles.

La obra corresponde a una remodelación y ampliación de los actuales pabellones ambulatorios del CDT y básicamente consiste en la incorporación de 3 nuevos pabellones de mayor tamaño con respecto a los existentes, 15 puestos de recuperación y varias otras dependencias necesarias para el cumplimiento de la normativa establecida para este tipo de recintos.

RESUMEN DE RECINTOS:

- 3 Pabellones nuevos, de mayor tamaño que los existentes (2 pabellones existentes) total 5 pabellones.)
- Sala recuperación post operados, con 15 puestos para pacientes.
- Sala pre-anestesia, con 7 puestos para pacientes.
- Bodegas de; material e instrumental estéril, insumos clínicos, mantención y almacenamiento de equipos.
- Área administrativa; oficinas y sala espera.

Superficie:

1042 m² (714 m² remodelación y 328 m² ampliación).

Instalación de especialidades:

Ingeniería, Electricidad, Climatización, Gases Clínicos, Sanitario, Corrientes débiles, Detectores de incendio.

Inversión: \$ 2.195.201.788.- IVA Incluido.

Estado: Obra actualmente en ejecución

1.2.- CONSERVACIÓN INFRAESTRUCTURA CESFAM Y PSR COMUNA LOS ÁNGELES.

Descripción: Conservación Infraestructura: CESFAM Nuevo Horizonte, CESFAM Nororiente, Posta Salud Rural San Gerardo, Posta Salud Rural Dicahue, CESFAM Sur, CESFAM 2 de septiembre.

Pavimentación patio interior CESFAM Sur, instalación de un sistema de líneas de vida certificadas y escalas verticales para el acceso a la techumbre del CESFAM Nuevo Horizonte. Renovación total de cielos y cubiertas de la techumbre Posta San Gerardo y Posta Dicahue. Reposición de pinturas en fachadas y pinturas interiores de los establecimientos.

Inversión: \$119.999.391.- IVA Incluido.

Estado: Obra finalizada, Diciembre 2020.

1.3.- CONSERVACIÓN POSTAS DE SALUD RURAL MULCHÉN.

Descripción: Conservación Infraestructura: CECOSF Bureo, Posta Salud Rural Alhuelemu, Posta Salud Rural Mañihual, Posta Salud Rural Santa Adriana.

Reparación y mantención de pinturas interior, habilitación de sala de bombas y caldera CECOSF Bureo de Mulchén.

Reparación de cielos, reposición de pinturas, reposición de ventanas estándar a ventanas de termopanel, reparación de puertas, habilitación de sistema de calefacción central, mejoramiento de instalación eléctrica, mejoramiento de hojalaterías y bajadas de aguas lluvias, entre otros.

Inversión: \$ 117.444.991.- IVA Incluido.

Estado: Obra finalizada, diciembre 2020.

1.4.- CONSERVACIÓN POSTA SALUD RURAL CAMPAMENTO, POSTA SALUD RURAL LONCOPANGUE, POSTA SALUD RURAL RUCALHUE, COMUNA DE QUILACO.

Descripción: Conservación infraestructura: Posta Salud Rural Campamento, Posta Salud Rural Loncopangue, Posta Salud Rural Rucalhue.

Reparación de cielos, reposición de pinturas, reposición de ventanas estándar a ventanas de termopanel, reparación de puertas, habilitación de sistema de calefacción central, mejoramiento de instalación eléctrica, mejoramiento de hojalaterías y bajadas de aguas lluvias, entre otros.

Inversión: \$ 119.875.735.- IVA Incluido.

Estado: Obra finalizada, diciembre 2020

1.5.- CONSERVACIÓN POSTAS DE SALUD RURAL DE CABRERO.

Descripción: Conservación Infraestructura: Posta Salud Rural Chillancito, Posta Salud Rural Colicheu, Posta Salud Rural Charrúa, Posta Salud Rural Quinel.

Reparación de cielos, reposición de pinturas, reposición de ventanas estándar a ventanas de termopanel, reparación de puertas, habilitación de sistema de calefacción central, mejoramiento de instalación eléctrica, mejoramiento de hojalaterías y bajadas de aguas lluvias, entre otros.

Inversión: \$ 118.223.049.- IVA Incluido.

Estado: Obra finalizada, Diciembre 2020

1.6.- CONSERVACIÓN INFRAESTRUCTURA APS POSTA SALUD RURAL CARRIZAL, POSTA SALUD RURAL CHOROICO, POSTA SALUD RURAL CULENCO, COMUNA DE NACIMIENTO.

Descripción: Conservación Infraestructura: Posta Salud Rural Carrizal, Posta Salud Rural Choroico, Posta Salud Rural Culenco.

Reparación de cielos, reposición de pinturas, reposición de ventanas estándar a ventanas de termopanel, reparación de puertas, habilitación de sistema de calefacción central, mejoramiento de instalación eléctrica, mejoramiento de hojalaterías y bajadas de aguas lluvias, entre otros.

Inversión: \$ 111.028.890.- IVA Incluido.

Estado: Obra finalizada, diciembre 2020

1.7.- CONSERVACIÓN INFRAESTRUCTURA POSTA SALUD RURAL EL CASTILLO, POSTA SALUD RURAL EL HUACHI, POSTA SALUD RURAL LOS JUNQUILLOS, POSTA SALUD RURAL VILLUCURA SANTA BARBARA.

Descripción: Conservación Infraestructura: Posta Salud Rural El Castillo, Posta Salud Rural El Huachi, Posta Salud Rural Los Junquillos, Posta Salud Rural Villucura.

Reparación de cielos, reposición de pinturas, reposición de ventanas estándar a ventanas de termopanel, reparación de puertas, habilitación de sistema de calefacción central, mejoramiento de instalación eléctrica, mejoramiento de hojalaterías y bajadas de aguas lluvias, entre otros.

Inversión: \$ 119.064.706.- IVA Incluido.

Estado: Obra finalizada, diciembre 2020

1.8.- REPOSICIÓN CUBIERTA HOSPITAL DE YUMBEL.

Descripción: Cambio de 2700 metros cuadrados de cubierta existente, por planchas de cubiertas nuevas del tipo Cover-Panel y refuerzo de estructura de techumbre en zonas deterioradas.

Inversión: \$ 249.827.056.- IVA Incluido.

Estado: Obra finalizada, Diciembre 2020

1.9.- CONSERVACIÓN SISTEMA DE CONTROL MANEJADORAS DE AIRE (UMAS) PABELLONES HOSPITAL DR, VICTOR RIOS RUIZ.

Descripción: Se actualizó todos los elementos de control de climatización que comandan las unidades manejadoras de aire de los pabellones del hospital Dr. Víctor ríos Ruiz de Los Ángeles.

Inversión: \$ 159.845.000.- IVA Incluido.

Estado: Obra finalizada, diciembre 2020

1.10.- INVERSIÓN REALIZADA EN EQUIPOS Y EQUIPAMIENTO DURANT EL AÑO 2020.

La siguiente tabla nos detalla la inversión realizada en equipos y equipamiento durante el año 2020:

Inversión en Equipos y Equipamiento Año 2020			
Ubicación	Proyectos Equipamiento	Fuente Financiamiento	Costo Equipo/ Equipamiento
Hospital de Nacimiento	Rayos X Osteopulmonar, Marca SG Healthcare	Fondo Nacional de Desarrollo Regional del Gobierno Regional del Biobío	\$93.653.000
Red Asistencial, principalmente Complejo Asistencial	Adquisición equipos y equipamiento Pandemia - COVID (RX portátil, catres clínicos, desfibriladores, carros de enfermería, monitores signos vitales, etc.)	MINSAL - Otros	\$1.525.043.668
Hospital de Campaña y Residencias Sanitarias	Implementación camas hospitalares de campaña- Ajuares, sillas de ruedas, colchones, extintores, etc.)	MINSAL - Otros	\$64.038.361
Proyecto CMA en ejecución año 2020	Equipos	Sectorial - MINSAL	\$1.788.297.977
Proyecto CMA en ejecución año 2020	Equipamiento	Sectorial - MINSAL	\$86.313.051
Inversión Año 2020			\$3.557.346.057

Tabla N°46: Inversión en Equipos y Equipamiento Año 2020

1.11.- REPOSICIÓN HOSPITAL DE NACIMIENTO.

Descripción: Se terminó el anteproyecto avanzado de arquitectura de este nuevo hospital quedando en una superficie a construir de 13.311 m². También, se definieron los términos de referencia de las principales especialidades que contienen un proyecto de esta envergadura. La licitación fue realizada a fines del año 2020, y durante este 2021 se realizaran las aperturas técnica y económica. Cabe destacar que este es una licitación bajo el sistema de asociación pública privada (APP). Liderada por el Depto. de Concesiones del MOP.

1.12.- REPOSICIÓN HOSPITAL DE SANTA BARBARA.

Descripción: Se terminó el Anteproyecto Avanzado de Arquitectura de este nuevo hospital quedando en una superficie a construir de 12.813 m². También, se definieron los términos de referencia de las principales especialidades que contienen un proyecto de esta envergadura. La licitación fue realizada a fines del año 2020, y durante este 2021 se realizaron las aperturas técnica y económica. Cabe destacar que este es una licitación bajo el sistema de asociación Pública Privada (APP). Liderada por el Depto. de Concesiones del MOP.

1.13.- HABILITACIÓN HOPITAL DE CAMPAÑA CMPC – DE LAJA – CAMAS EN YUMBEL Y RESIDENCIAS SANITARIAS.

Descripción: Se diseñó y habilitó con el menor costo posible el Hospital de Campaña en las ex oficinas administrativas de la empresa CMPC, ubicadas en el sector de Avenida Alemania de nuestra ciudad. Esta iniciativa tuvo la participación de un gran número de voluntarios de la dirección, trabajando hasta sábados y domingos se habilitaron 3.500 m² con un aforo de 96 camas básicas.

También, en el polideportivo de Laja se asesoró a la municipalidad para instalar un hospital de campaña con una capacidad cercana a las 25 camas.

En esta materia se diseñó y licitó la habilitación de un módulo de 12 camas nuevas para el Hospital de la Familia y Comunidad de Yumbel.

En cuanto a residencias sanitarias se participó en la logística de la implementación de residencias sanitarias de Adveniat con cupo para 39 camas y Verbo Divino para una capacidad de 88 camas

2. Alcance.

Las inversiones realizadas tienen el alcance provincial, vale decir que todos los habitantes de la provincia se ven beneficiados de la inversión realizada, por lo tanto la población corresponde a 415.868 personas. (Población fuente INE Censo 2017).

3. Recursos Asignados

Para llevar a cabo esta labor necesitamos del apoyo de contratación de profesionales a honorarios que apoyaron las distintas funciones de este depto. En términos económicos este apoyo necesito de un gasto de M\$ 61.366.-

4. Hitos Relevantes

Como hito relevante podemos destacar:

- La inversión realizada en los Proyectos de Conservación ya detallados.
- La ejecución del Proyecto “Habilitación Pabellones CMA Complejo Asistencial Dr. VRR, Los Ángeles”, por un monto total aprobado de M\$ 4.689.628.-
- Además de la adquisición de equipos y equipamiento para la pandemia COVID-19 por un monto de M\$ 1.589.081.-
- La preparación de los antecedentes técnicos de arquitectura y especialidades para licitación de los Hospitales de la Familia y Comunidad de Nacimiento por 13.311 m2 y de Santa Bárbara por 12.813m2. Ambos, proyectos están siendo licitados por el MOP.
- Habilitación de hospital de campaña de CMPC, módulo de camas de Yumbel y residencias sanitarias en la comuna de Los Ángeles.

5. Desafíos Pendientes: Como desafío pendiente esta la continuidad del desarrollo de la cartera de inversiones que se detalla a continuación.

N°	Proyecto	Tipología	Ítem	Etapas	Monto solicitado para 2021 m\$	Fuente financiamiento	Estado durante 2021 (corte a febrero)
1	Construcción nuevo hospital Los Ángeles	Hospital	Obras civiles	Pre factibilidad	-	Sectorial	Se está desarrollando el estudio preinversional. Se elaboró el modulo cero (caracterización de la red asistencial). Durante esta semana han llegado observaciones desde el MINSAL que se están sacando. En paralelo se está formalizando el comodato con la municipalidad de traspaso del terreno.
2	Construcción nuevo hospital de Mulchén	Hospital	Obras civiles	Pre factibilidad	-	Sectorial	Se está desarrollando el estudio preinversional, se ha comenzado con el modulo cero (caracterización de la red asistencial)

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

3	Reposición hospital de nacimiento	Hospital	Obras civiles	Ejecución	-	MOP	A través de la resolución 006 de fecha 03/02/2021, el MOP modifico la apertura de la oferta económica de la licitación para el día 05/04/2021. Para el presente año este proyecto presenta una baja poca inversión
4	Reposición hospital de santa bárbara	Hospital	Obras civiles	Ejecución	-	MOP	A través de la resolución 006 de fecha 03/02/2021, el MOP modifico la apertura de la oferta económica de la licitación para el día 05/04/2021. Para el presente año este proyecto presenta una baja poca inversión
5	Remodelación y ampliación pabellones cma, hospital Los Ángeles.	Hospital	Obras civiles	Ejecución	2.819.761	Sectorial	Continuación de ejecución de la obra física, a la fecha posee un avance físico de un 23% y en cuanto a adquisición de equipos y equipamiento faltante se están elaborando las respectivas bases a la espera que el decreto del año 2021 llegue.
6	Consultoría de diseño reposición cesfam Yumbel estación.	Cesfam	Obras civiles	Ejecución	200.000	FNDR	Se está pidiendo el certificado de no objeción del diseño, el que ya fue terminado y se inicia con MIDESO la revisión del proyecto para la obtención del RS de ejecución 2021. El referente del MINSAL no señala que la no objeción del diseño esta para la firma del sr. Subsecretario. Posteriormente a esta aprobación ay que insistir en que el MINSAL nos selecciones esta iniciativa para ejecución año 2021 y con este compromiso puede pasar a MIDESO para obtener el rs de ejecución. Se puede solicitar para este año una cifra pequeña para poder lograr que el MINSAL priorice este proyecto.
7	Normalización cesfam norte.	Cesfam	Obras civiles	Diseño	60.000	FNDR	Se re postulará este año a diseño. Se está elaborando una nueva propuesta arquitectónica de cabida en el terreno de un CESFAM para 30.000 personas. Luego, se solicitara al MINSAL la selección de esta iniciativa para diseño con el fin que la revisión pase a MIDESO y así lograr el RS.
8	Reposición Cesfam San Rosendo.	Cesfam	Obras civiles	Diseño	-	FNDR	Se encuentra en la etapa final de revisión del estudio de pre inversión para pasar a la etapa de diseño

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

9	Const. Cefsam cordillera Los Ángeles.	Cefsam	Obras civiles	Diseño	-	Sectorial	Se encuentra en desarrollo las redacción de las observaciones para pasar a la etapa de diseño. En paralelo se solicitó al sr. Subsecretario de redes asistenciales que gestione ante MIDESO que el flujo elaborado a través del ordinario n° 3996, baje a los analistas regionales de MIDESO con el fin que reconozcan válidamente en los proyectos las modificaciones o ajustes validados por el MINSAL de los PMA de los proyectos de APS
10	Construcción cesfam chacayal, Los Ángeles.	Cefsam	Obras civiles	Diseño	-	Sectorial	Se comenzara a profundizar el desarrollo del estudio de pre inversión
11	Construcción Cefsam canteras, Quilleco.	Cefsam	Obras civiles	Diseño	-	FNDR	Se desarrollara durante el presente año el estudio de pre inversión
12	Consultoría de diseño reposición posta el durazno.	Posta	Obras civiles	Ejecución	17.199	FNDR	Se encuentra el diseño en ejecución se espera que a mediados de año se termine el diseño
13	Ampliación y mejoramiento posta Saltos del Laja, Los Ángeles.	Posta	Obras civiles	Diseño	-	FNDR	Se re postulará este año a diseño
14	Construcción posta de salud rural Rucahue, Laja.	Posta	Obras civiles	Diseño	-	FNDR	Se postulara este año a diseño
15	Conservación postas salud rural y cesfam	Posta	Obras civiles - conservación	Ejecución	960.000	Sectorial	Se están elaborando proyectos de conservación para las comunas de: Negrete, Alto Biobío. Laja, San Rosendo, Yumbel, Antuco, Quilleco y Tucapel
16	Construcción cecosf altos del retiro, Los Ángeles.	Cecosf	Obras civiles	Ejecución	449.000	FNDR	Se reingreso el proyecto a revisión nuevamente, primero al SAGIR (GORE Biobío) y luego, una vez seleccionado por el sr. Intendente a MIDESO
17	Construcción cecosf villa génesis, los ángeles.	Cecosf	Obras civiles	Ejecución	487.000	FNDR	Se reingreso el proyecto a revisión nuevamente, primero al SAGIR (GORE Biobío) y luego, una vez seleccionado por el sr. Intendente a MIDESO
18	Reposición de pc para la red asistencial de la provincia de Biobío	Hospital	Equipos y equipamiento	Ejecución	858.027	FNDR	Se elaboró y presento el proyecto al GORE Biobío y se está a la espera de la revisión y aprobación del mismo (nos han hecho llegar algunas observaciones que se están sacando)

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

19	Adquisición máquinas de aféresis	Hospital	Equipo equipamiento	Ejecución	43.000	FNDR	Se solicitó la pertinencia técnica al MINSAL de esta iniciativa a raíz de observaciones formuladas por el analista del GORE Biobío. Extraoficialmente no han respondido desde el MINSAL que no tendría pertinencia técnica debido a que existiría la opción de solicitar en comodato de esa máquina, se realizara la búsqueda de información que permita evaluar la conveniencia de un posible comodato de esta máquina
20	Restauración capilla San Sebastián	Hospital	Conservación	Ejecución	-	MOP	Se tiene certificado del consejo regional que aprueba el financiamiento. El MOP está a la espera que el GORE Biobío dicte el convenio mandato que los nombre unidad técnica y con este paso comienzan la licitación. La SUBDERE mediante el ord. N° 350 de 31 de enero envió un oficio al intendente comprometiendo presupuesto de 150 millones para el año 2021 y 826 para el año 2022 que nos da un total de 976 millones.
21	Reposición equipamiento médico CAVRR	Hospital	Equipo equipamiento	Ejecución	680.000	Sectorial	Se elaboraron proyectos para reponer equipos ante el MINSAL. Principalmente en imagenología, esterilización y oftalmología
					6.573.987		

Tabla N°47: Cartera de Inversiones

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

DEPARTAMENTO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

ACOMPAÑAMIENTO A FUNCIONARIOS EN PANDEMIA (PLAN DE SALUD MENTAL)

1. Resumen Ejecutivo del tema.

En el contexto actual de pandemia COVID-19, es de suma relevancia poder contar con lineamientos y estrategias institucionales de apoyo y contención a nuestros funcionarios/as y equipos de trabajo, ya que los funcionarios de la Salud forman parte de las comunidades afectadas, con el agravante de estar más expuestos/as en condiciones de mayor exigencia, por la necesidad de mantener el desarrollo de sus funciones en las mejores condiciones de calidad posible. En relación a lo anterior, como Servicio de Salud Biobío queremos que nuestros funcionarios/as se sienten apoyados y protegidos en el ámbito de salud mental, por lo cual desde el mes de marzo de 2020, se generan estrategias aisladas de acompañamiento, las que son consolidadas en el mes de junio, mediante Resolución Exenta N°3007, nuestro “Protocolo de cuidado de funcionarios/as y equipos”, como primer instrumento guía de las acciones a realizar en pro del cuidado de nuestros funcionarios/as, con el objetivo de tener claridad de los planes de acción en beneficio de la protección, contención y apoyo según corresponda a los requerimientos y necesidades de nuestros funcionarios.

En la actualidad, mediante las orientaciones emanadas desde el nivel central, manifestadas en las consideraciones generales para el cuidado de la salud mental de trabajadores y trabajadoras del sector salud en contexto COVID-19, recepcionadas en el mes de septiembre de 2020, se hace necesario consolidar lo efectuado a la fecha, evaluar y planificar las estrategias a efectuar durante el año 2021, teniendo presente que todas las acciones efectuadas y planificadas se encuentran en constante revisión según el contexto epidemiológico y realidad de nuestros equipos.

En este contexto, la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas, considera relevante contar con estrategias que nos permita cuidar, contener, apoyar e intervenir frente a situaciones adversas a las que se ven enfrentados nuestros funcionarios/as en su quehacer diario, esto agudizado por la situación sanitaria que se está presentando en nuestro país, con la finalidad de anticiparnos y prepararnos para afrontar los posibles efectos de la pandemia en nuestros equipos.

De este modo, avanzamos en la responsabilidad de todos y todas proteger nuestra salud mental y sobre todo aquellos funcionarios/as que cuidan de personas, que se encuentran expuesto a jornadas de trabajo bajo presión y con una alta carga emocional entre otras; aprobando mediante resolución nuestro Plan de Salud Mental, permite visualizar e identificar aquellas situaciones a las que nos podemos ver enfrentados y de cómo se puede entregar una atención oportuna.

1.1 Principales Actividades

- Estrategias institucionales orientadas al cuidado y acompañamiento de funcionarios/as.
- Estrategia institucional orientada al cuidado y acompañamiento de equipos.
- Sensibilización y difusión de información relevante para apoyo, contención y acompañamientos a funcionarios/as.
- Entrega de herramientas, conocimientos y competencias para enfrentar situaciones en el lugar de trabajo.
- Acciones orientadas a líderes y jefaturas; Intervención preventiva organizacional para jefaturas “Acompañamiento y apoyo organizacional a jefaturas intermedias y directivos”, sesiones de coaching individual y orientación psicológica.
- Intervención preventiva para líderes de comités paritarios y asociaciones de funcionarios “Acompañamiento y apoyo organizacional a líderes de los comités”:
- Acompañamiento y talleres a grupo de riesgo que permanecerá en teletrabajo, funcionarios/as a cargo de hijos/as y funcionarios/as a cargo de adultos mayores.
- Apoyo con intervención a psicólogos y /o trabajadores sociales que se encuentran al cuidado de la salud mental de los funcionarios/as de la salud de los establecimientos, “Cuidando a los cuidadores”:
- Talleres de duelo, actividad física, alimentación saludable, charlas de sensibilización sobre alcohol y droga, tabaco.

1.2 Logros obtenidos en materia sanitaria

El principal logro es que los funcionarios/as del Servicio de Salud Biobío cuenten con atención oportuna, permitiendo disminuir secuelas o sintomatología derivada del estrés o patologías de salud mental, mediante un equipo de profesionales disponibles las 24/7.

Que entreguen acompañamiento, contención, intervención y/o derivación según sea la necesidad o situación compleja que se encuentren viviendo nuestros funcionarios/as.

1.3 Cifras actualizadas

2343 atenciones online funcionarios/as con psicólogos/as.

303 funcionarios/as participaron de talleres.

Cobertura Total: 2.646 funcionarios/as.

2. Alcance.

El presente Plan de Salud Mental es aplicable a los funcionarios/as del Servicio de Salud Biobío, Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” y Hospitales de la Familia y Comunidad Laja, Nacimiento, Yumbel, Huépil, Santa Bárbara y Mulchén en sus distintas calidades contractuales, entendiéndose por estas titulares, contratas, suplencias y reemplazos y honorarios.

3. Recursos Asignados

RR.HH: Equipos y profesionales del Depto. de Calidad de Vida Laboral, orientados a acompañar, contener, apoyar y/o derivar según necesidad o requerimientos de los funcionarios/as, en conjunto con referentes de salud mental de los Hospitales de la Familia y Comunidad, quienes destinaron horas de su jornada para la atención de sus compañeros de trabajo.

4. Hitos Relevantes

Conformación y difusión de call center, que permitió acceder a 2343 atenciones online funcionarios/as con psicólogos/as, en forma oportuna 24/7.

Recomendaciones de salud mental para funcionarios que se encontraban viviendo solos, al cuidado de hijos/as y cuidado de adultos mayores.

5. Desafíos Pendientes

Ejecución del Plan de Salud Mental y difusión permanente de las estrategias y actividades con el objetivo de lograr cobertura oportuna a los funcionarios/as del Servicio de Salud Biobío.

DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN

ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN

En la actualidad la disponibilidad de médicos cirujanos y cirujanos dentistas que ingresan al sistema público de salud, se ha fortalecido en la provincia gracias al desarrollo de diferentes programas integrales impulsados por el MINSAL que estimulan la llegada de dichos profesionales a los establecimientos de Atención Primaria y brindan oportunidades de acceso a la adquisición de nuevas competencias profesionales a través de programas de especialización y sub especialización.

El Servicio de Salud Biobío atendiendo a las demandas constantes de la población traducidas en brechas de atención, pone a disposición de médicos y odontólogos la posibilidad de acceder a cupos de especialización, con el fin de contar con una mayor dotación que permita elevar los estándares de atención favoreciendo una mayor resolutivez local.

Parte de la estrategia es el proceso generado por el Ministerio de Salud y este Servicio en relación al ingreso, formación y retención del especialista. Que genera dos grandes compromisos:

- Becados, con la obligación de efectuar una fase asistencial obligatoria por el doble el tiempo que dure su formación; la que se realiza a continuación del periodo formativo a modo de compensación por la inversión realizada.
- Médicos cirujanos y cirujanos dentistas pertenecientes al art. N° 8° de la Ley N° 19.664, que deben mantenerse en una etapa de destinación en establecimientos de la red de salud primaria por un periodo entre 3 y 6 años previos a su formación como especialistas.

Es por ello que el plan actual se ha centrado e resolver las brechas de especialidades identificadas de acuerdo al levantamiento de información proveniente de los establecimientos de la Red, la que considera variables como oferta, demanda y polos de desarrollo.

Principales actividades realizadas.

- Coordinar y supervisar el ingreso y mantención de los médicos y odontólogos en etapa de destinación, formación y periodo asistencial obligatorio.
- Establecer y gestionar la suscripción y/o actualización de los convenios con los centros formadores, para el desarrollo de los programas de especialización.
- Elaborar, monitorear y mantener actualizada el sistema informático de base de datos de médicos y odontólogos en todas sus etapas.
- Coordinar el proceso de levantamiento de brechas de especialidades y subespecialidades con referentes de la Dirección del Servicio de Salud y establecimientos de la red.
- Gestionar la suscripción de los respaldos legales del proceso de formación y periodo asistencial obligatorio (caución).
- Generar las coordinaciones necesarias para pasantías en la alta y mediana complejidad. Esto de acuerdo a objetivos específicos de la Red.
- Evaluar percepción e impacto de los programas en las comunas y en las redes.

Principales logros:

DESEMPEÑO DE MÉDICOS CIRUJANOS, EN ETAPA DE DESTINACIÓN POR COMUNA

Comunas	Dotación de Médicos Cirujanos en etapa de Destinación año 2020
Alto Biobío	4
Antuco	2
Cabrero	4
Laja	10
Los Ángeles	17
Mulchén	13
Nacimiento	9
Negrete	3
Quilaco	2
Quilleco	4
San Rosendo	2
Santa Bárbara	10
Tucapel	8
Yumbel	11
Total	99

Tabla N°48: Dotación de Médicos Cirujanos en etapa de Destinación año 2020

DESEMPEÑO DE CIRUJANOS DENTISTAS EN ETAPA DE DESTINACIÓN, ART N° 8 DELEY N° 19.664

Comuna	N° De Odontólogos Desempeño 2020
Santa Bárbara	1
Huépil	1
Laja	1
San Rosendo	1
Alto Biobío	1
Los Ángeles	1
Cabrero	1
Quilaco	1
Total	8

Tabla N°49: N° De Odontólogos Desempeño 2020

ESPECIALISTAS QUE INICIARON PERIODO ASISTENCIAL OBLIGATORIO DURANTE EL AÑO 2020

Especialidad	N° Especialistas
Anestesia	2
Imagenología	1
Medicina Familiar	5*
Medicina Física y Rehabilitación	1
Medicina interna	3
Obstetricia y ginecología	3
Oftalmología	1
Pediatría	2
Psiquiatría	4**

*4 pertenecen a APS. **1 pertenece a APS

Tabla N°50: N° Especialistas

SUBESPECIALISTAS QUE INICIARON PERIODO ASISTENCIAL OBLIGATORIO DURANTE EL AÑO 2020

Subespecialidad	N° Especialistas
Cardiología Adulto	1
Endocrinología Adulto	1
Enfermedades Infecciosas del Adulto	1
Neuro-radiología	1
Gastroenterología	1
TOTAL	5

Tabla N°51: N° Especialistas Subespecialidad

Cifras actualizadas: Especialidades y subespecialidades en formación durante el año 2020, que iniciarán pago asistencial obligatorio en Servicio de Salud Biobío, según año de término de formación:

Especialidad o Subespecialidad	2021		2022		2023		2024	TOTAL
	Dependencia	SSBB	APS	SSBB	SSBB	APS	SSBB	
Anatomía Patológica		2						2
Anestesia		2		1	1			4
Cardiología Adulto		1						1
Cirugía General		2		2	4			8
Cirugía Plástica Y Reparadora				1				1
Dermatología					1			1
Gastroenterología		1						1
Imagenología					2			2
Medicina Familiar		1	1	1	3	2		8
Medicina Interna		2		2	6			10
Medicina de Urgencia					2			2
Neurocirugía				1			1	2
Neurología Adultos					4			4
Otorrinolaringología		1						1
Pediatría			1	2				3

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

Psiquiatría Adultos	2		3				5
Psiquiatría Infantil				1			1
Radioterapia Oncológica				1			1
Reumatología			1				1
Traumatología Y Ortopedia	1						1
TOTAL	15	2	14	25	2	1	59

Tabla N°52: N° Especialistas y Subespecialistas en Formación

Alcance.

Establecimientos de atención primaria y alta complejidad pertenecientes a la Red Biobío, que se benefician del ingreso y retención de médicos cirujanos y cirujanos dentistas Art. N° 8 de la Ley N°19.664, especialistas y sub-especialistas.

Recursos asignados

Programa Formación De Especialistas Nivel Atención Primaria De Salud (FENAPS)		\$ 172.820.315
Programa Formación Continua (PFC)		\$ 63.420.000.-
Programa de Formación de Especialistas		\$ 626.779.000.-
TOTAL		\$ 863.019.315.-

Tabla N°53: Recursos Asignados para la Implementación

Descripción de hitos relevantes

- Durante el año 2015, en la comuna de Los Ángeles, se genera convenio con Universidad de Concepción para la formación de **Médicos de Familia**, a través de la **Iniciativa Centros Semilleros**; hito relevante para el desarrollo del modelo de salud familiar y el fortalecimiento de la resolutividad de los CESFAM que desarrollan esta iniciativa con impacto en toda la red de la provincia de Biobío (PAO en establecimientos municipales y durante el último periodo, inicio de devolución en hospitales).
- Para año 2016, se da inicio a programas de formación local de postgrado en convenio con la Universidad de Concepción en las especialidades de **Medicina Interna, Cirugía y Anestesia**;

sumándose a las rotaciones existentes desde el año 2015 especialidad de Coloproctología, de la Pontificia Universidad Católica.

- En el año 2019, se inician rotaciones en la especialidad de **Pediatría (Universidad de Concepción)**.

Todas las estrategias de formación local han involucrado para el año 2020 acciones de apoyo en materia de pandemia, donde becados han priorizado acciones asistenciales por sobre lo académico, suspendiendo parte importante sus programas formativos en beneficio de las necesidades presentadas en atención de pacientes en camas críticas, de intermedio y otras unidades/estrategias dispuestas por el Servicio de Salud para hacer frente a la demanda asistencial.

Desafíos Pendientes

Cierre de brechas en las siguientes especialidades y subespecialidades:

Especialidades Primarias y Derivadas	N° Personas
Dermatología	3
Diabetología	2
Geriatría	1
Laboratorio Clínico	1
Medicina de Urgencia	2
Nefrología	1
Neonatología	3
Oncología	2
Psiquiatría Pediátrica y de la Adolescencia	3

Tabla N°54: Cierre de Brechas

*Número calculado en cargo 44 o 22/28 horas

Resumen Ejecutivo Área de Capacitación.

El objetivo principal de la capacitación funcionaria es satisfacer las necesidades de desarrollo profesional de las personas durante todo su ciclo laboral, mediante la implementación de políticas, estrategias y procedimientos internos como la elaboración de planes y programas de capacitación, que permitan optimizar las posibilidades de desarrollo de habilidades y aptitudes como así también la actualización de competencias de los funcionarios.

La capacitación les permite a los trabajadores poder tener un mejor desempeño en sus actuales y futuros cargos, adaptándose a las exigencias cambiantes del entorno y de la institución para el logro de los objetivos estratégicos definidos.

Para definir las actividades de capacitación, cada año se realiza una detección de necesidades (DNC) priorizando los lineamientos MINSAL, organizacionales y cierre de brechas que van en directa relación a mejorar la atención que se brinda a los usuarios. Desde marzo de 2020 con ocasión de la emergencia sanitaria impuesta por el desarrollo de la pandemia por COVID-19 se debió adaptar los contenidos de los planes elaborados para apoyar a los equipos de salud a enfrentar una enfermedad hasta ese momento desconocida y buscar nuevas estrategias de ejecución no presenciales.

En este contexto, el Servicio de Salud Biobío adoptó medidas inmediatas para asegurar el desarrollo de actividades que permitiera a los funcionarios de todos sus establecimientos dependientes adquirir herramientas y habilidades para un mejor desempeño de sus funciones, a la vez que se conocía de forma diaria características de un nuevo e incierto componente que obligó a analizar y buscar alternativas para asegurar el cumplimiento del Plan Anual de Capacitación, instruyendo la suspensión de todas las actividades de capacitación en modalidad presencial, priorizando aquellas actividades de realización a través de plataformas en modalidad en línea.

Alcance.

Las actividades de capacitación estuvieron dirigidas a todos los funcionarios de la red asistencial tanto establecimientos dependientes como del área municipal.

Recursos asignados

Los recursos asignados por el Ministerio de Salud para la realización de las actividades de capacitación por programa son:

Plan anual de capacitación (PAC)		\$ 157.471.000.-
Programa Cap. y Formación APS		\$ 185.303.073.-
Programas de Iniciativa Ministerial (PIM)		\$ 20.000.000.-
Plataforma SSBIOBIO Capacita	\$ 15.000.000.-	
Cursos de capacitación	\$5.000.000.-	
TOTAL		\$ 342.794.073.-

Tabla N°55: Recursos para Implementación de Capacitación

Hitos relevantes

- Reconversión de cursos presenciales a distancia: más del 90% de las actividades PAC fueron reconvertidas a modalidad a distancia, aquellas que no lograron ser cambiadas fueron traspasadas para el año 2021 y las que no presentaban urgencia de ejecución online fueron suspendidas.
- Creación de enlace directo a los cursos de capacitación COVID en la página web minsal.cl: a través de la plataforma SSBIOBIOCAPACITA; cursos desarrollados por
 - SOCHIMI-Hospital Digital- PUC, más enlace directo a cursos COVID de la OMS y OPS.

INDICADOR PAC

Durante el año 2020 fueron capacitados en materias clínico-asistenciales y administrativas el 57% de los funcionarios. A continuación, se muestra cuadro explicativo:

	Ley 18.834	Ley 19.664	Total
Dotación de personal	3.432	533	3.965
N° de funcionarios capacitados	1.973	281	2.254

Tabla N°56: Funcionarios Capacitados

% de funcionarios/as capacitados por estamento:

- Directivos: 8
- Profesionales: 8
- Técnicos: 5
- Administrativos: 6
- Auxiliares: 3

% de funcionarios/as capacitados según sexo:

- Mujeres: 68.1%
- Hombres: 54.5%

El año 2020 se alcanzó un cumplimiento de un 96% de ejecución de las actividades planificadas. (Ejecución óptima MINSAL: 90%)

Programadas	Realizadas	% Ejecución actividades PAC
170	166	96%

Tabla N°57: Cumplimiento Actividades Planificadas

Mayor número de actividades de acuerdo a Eje Estratégico:



Gráfico N°29: Actividades de acuerdo a Eje Estratégico

El Eje 7- *Institucionalidad del Sector Salud*, abarcó el mayor número de actividades realizadas, principalmente por funcionarios que adquirieron competencias para desarrollar su labor con ocasión de COVID-19.

PLATAFORMA WWW.SSBIOBIOCAPACITA.CL

Durante el año 2020 y con ocasión de la pandemia, se priorizaron actividades a distancia, reforzando con las siguientes acciones:

- a) Se priorizó la capacitación a funcionarios a través de la plataforma local [SSBIOBIOCAPACITA.CL](http://WWW.SSBIOBIOCAPACITA.CL), que contempla cursos de 20, 40 y hasta 120 horas pedagógicas.

- b) Se incorporaron cursos de capacitación en la plataforma local (SSBIOBIOCAPACITA.CL) que incluía orientaciones y prevención en materias de COVID-19, dirigido a todos los funcionarios, además de una sección especial con posibilidad de visualizar y descargar contenidos; charlas en materias como uso de “Elementos de protección personal”, “ventilación mecánica invasiva” y “Guías clínicas”, con acceso universal.

Se diseñaron 6 cursos de capacitación a nivel local con referentes técnicos del Servicio de Salud Biobío, los cuales fueron incorporados a la plataforma, en materias de

- Inducción al Servicio
- Bioestadística
- Epidemiología básica

Y en el segundo semestre tres cursos nuevos, dos de ellos referidos a

- Pertinencia en la derivación.

CAPACITACIÓN

La ejecución del Plan Anual de Capacitación (PAC), supone un desafío relevante y de gran importancia en el desarrollo de los funcionarios y funcionarias, como también de la institución para el logro de los objetivos estratégicos definidos. Sin duda, esta gestión que se reporta va en dicha línea, pero aún quedan muchos aspectos que debemos abordar para mejorar la entrega de más y mejores servicios hacia la ciudadanía, esperando que la gestión de capacitación y formación contribuya significativamente en esa tarea.

Es importante señalar que los antecedentes que informo en esta oportunidad corresponden al resultado del trabajo de nuestro Departamento de Capacitación y Formación y su Unidad de Capacitación, en conjunto con el Comité Bipartito de Capacitación (CBC), instancias que han propuesto y sometido a mi decisión las acciones ejecutadas y que configuran lo que paso a detallar.

1.- Antecedentes Generales de la Gestión de Capacitación y Formación año 2020:

N° total de actividades ejecutadas.	166
N° total de actividades desarrolladas fuera de la jornada laboral.	0
N° total de funcionarios/as capacitados.	1.973
N° total de personas a honorarios capacitados.	81
N° total de participantes capacitados.	2.054
% de funcionarios/as capacitados en relación a la dotación autorizada.	57.71%
% de funcionarios/as capacitados por estamento	Directivo: 83.3% Profesional: 84.1% Técnico: 57.5% Administrativo: 65.0% Auxiliar: 31.8%
% de funcionarios/as capacitados según sexo	Hombres: 54.5% Mujeres: 68.1%

Tabla N° 58: Antecedentes PAC 2020 ejecutado.

Servicio no cuenta con ejecución de actividades de capacitación fuera de la jornada laboral, sólo aquellas actividades asociadas al Plan Anual de Capacitación.

Presupuesto destinado para capacitación.²	\$157.471.000.-
Presupuesto ejecutado en actividades de capacitación.	\$150.832.949.-
% del Presupuesto ejecutado y/o en ejecución respecto del asignado.	95.78%
Presupuesto ajustado en el periodo³.	0
% del Presupuesto destinado para capacitación en relación a la remuneración imponible de la dotación (a abril de 2020)	3,1%

Tabla N° 59: Antecedentes de ejecución presupuestaria 2020.

2.- ACCIONES ASOCIADAS AL CICLO DE GESTIÓN DE CAPACITACIÓN:

Principales acciones implementadas en una de las fases declarada en el Art. N° 9 de las normas de aplicación general en materia de capacitación y formación:

Fase del Ciclo	Acciones Realizadas y/o Mejoras Implementadas
<p>Detección de Necesidades de Capacitación y Formación</p>	<p>Para realizar el proceso de DNC, se conformaron equipos tutores con el objetivo de apoyar y orientar el levantamiento de requerimiento de actividades de capacitación. Estos se distribuyeron para abarcar la totalidad de los Departamentos de la Dirección del Servicio de Salud Biobío. De la misma forma, fueron implementados equipos de trabajo en los establecimientos dependientes de la red.</p> <p>Los equipos tutores, compuestos por profesionales de la Unidad de Capacitación e integrantes del Comité Bipartito de Capacitación de la Dirección del Servicio, apoyaron en la confección del Instrumento 1 y 2 dispuesto por el Servicio Civil.</p> <p>Hemos visualizado que este trabajo colaborativo que permite asesorar y guiar el proceso de Detección de Necesidades de Capacitación, además de ser una buena práctica de gestión, permite una relación más estrecha y obtener información de mayor calidad para el levantamiento de actividades de capacitación.</p>
<p>Planificación de la Capacitación y Formación</p>	<p>Para realizar la planificación, se analizaron en conjunto con los equipos de capacitación y referentes técnicos: los ejes estratégicos de las ENS y objetivos estratégicos del Servicio de Salud Biobío. Asimismo, se consideraron las temáticas que deben ir en los compromisos de Gestión (COMGES) y las necesidades de capacitación que surgieron del trabajo participativo con los equipos y el Comité Bipartito de Capacitación.</p> <p>Finalmente, se confecciona el PAC de capacitación ajustado al presupuesto de la glosa.</p>
<p>Ejecución de la Capacitación y Formación</p>	<p>Definidas las actividades de capacitación que conformaron el PAC, éstas luego se ingresaron al Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH) de Capacitación. Se generaron las solicitudes de adquisición para iniciar proceso de compra de los cursos planificados a través del Portal Chile Compra. Se coordinó con los oferentes</p>

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

	<p>Adjudicados para acordar fechas y lugar de la ejecución. Todas las capacitaciones se difunden a través de la Unidad de Capacitación del Servicio de Salud Biobío a los Hospitales y establecimientos dependientes y funcionarios de la Atención Primaria municipal cuando corresponde, indicando claramente fecha, horarios, destinatarios, docentes y horas de capacitación. Los oferentes y/o docentes, dictan los cursos en coordinación con la Unidad de Capacitación. Este proceso incorpora además todas las gestiones asociadas a las gestiones logísticas: atención de participantes, arriendo o reservas de auditorio, reproducción de material educativo y entrega de certificados.</p>
<p>Evaluación de la Capacitación y Formación</p>	<p>La capacitación funcionaria se evalúa en tres niveles de acuerdo con el modelo propuesto por Servicio Civil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluación de reacción: al 100% de los Capacitados, se tabula y se sube al SIRH. 2) Evaluación de aprendizaje: Que hace el docente al finalizar la capacitación y que da como resultado una nota que se sube al SIRH. 3) Evaluación de transferencia: Durante el año 2020, se realizó una evaluación de transferencia sobre el curso "Curso Excel Intermedio", que obtuvo un 100% de transferencia al puesto de trabajo.
<p>Registro y Análisis de la Gestión de Capacitación y Formación</p>	<p>El registro de la capacitación se realiza a través del Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH), donde se obtuvo la información fundamental para el análisis de la gestión. Cabe hacer mención que, del total de las capacitaciones programadas, se ejecutaron el 95.78%; dando cumplimiento a las metas que nos indica el MINSAL (sobre 90%). En relación con la ejecución presupuestaria esta alcanzó un 95.78%. Se fortalece el trabajo en equipo intradepartamental y con las redes de capacitación del Servicio, (Comités Bipartitos de Capacitación- CBC de los Hospitales dependientes)</p>

Tabla N° 60: Acciones Asociadas Al Ciclo De Gestión De Capacitación.

3.- GESTIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ BIPARTITO DE CAPACITACIÓN (CBC):

Fecha y N° de Resolución de Constitución de CBC DIRECCIÓN DE SERVICIO	06 de marzo de 2020-Res. Exenta N°1.078
N° de Integrantes del CBC	19
Fecha y N° de Resolución de Formalización de Reglamento de CBC	Los CBC se rigen actualmente a través de Norma 15
N° de Reuniones Realizada por el CBC Año 2018	4

Fecha y N° de Resolución de Constitución de CBC COMPLEJO ASISTENCIAL DR. VÍCTOR RÍOS RUIZ	20 de agosto de 2020-Res. Exenta N°5188
N° de Integrantes del CBC	14
Fecha y N° de Resolución de Formalización de Reglamento de CBC	Los CBC se rigen actualmente a través de Norma 15
N° de Reuniones Realizada por el CBC Año 2018	6

Fecha y N° de Resolución de Constitución de CBC HOSPITAL SANTA BÁRBARA	29 de junio de 2017-Res. Exenta N°434
N° de Integrantes del CBC	14
Fecha y N° de Resolución de Formalización de Reglamento de CBC	Los CBC se rigen actualmente a través de Norma 15
N° de Reuniones Realizada por el CBC Año 2018	6

Fecha y N° de Resolución de Constitución de CBC HOSPITAL MULCHÉN	31 de diciembre de 2018- Res. Exenta N°1.774
N° de Integrantes del CBC	11
Fecha y N° de Resolución de Formalización de Reglamento de CBC	Los CBC se rigen actualmente a través de Norma 15
N° de Reuniones Realizada por el CBC Año 2018	6

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

Fecha y N° de Resolución de Constitución de CBC HOSPITAL NACIMIENTO	19 de marzo de 2019-Res. Exenta N°359
N° de Integrantes del CBC	16
Fecha y N° de Resolución de Formalización de Reglamento de CBC	Los CBC se rigen actualmente a través de Norma 15
N° de Reuniones Realizada por el CBC Año 2018	6

Fecha y N° de Resolución de Constitución de CBC HOSPITAL LAJA	11 de febrero de 2019-Res. Exenta N°161
N° de Integrantes del CBC	19
Fecha y N° de Resolución de Formalización de Reglamento de CBC	Los CBC se rigen actualmente a través de Norma 15
N° de Reuniones Realizada por el CBC Año 2018	6

Fecha y N° de Resolución de Constitución de CBC HOSPITAL YUMBEL	05 de abril de 2018 – Res. Exenta N°254
N° de Integrantes del CBC	16
Fecha y N° de Resolución de Formalización de Reglamento de CBC	Los CBC se rigen actualmente a través de Norma 15
N° de Reuniones Realizada por el CBC Año 2018	6

Fecha y N° de Resolución de Constitución de CBC HOSPITAL HUÉPIL	20 de julio de 2020-Res. Exenta N°00341
N° de Integrantes del CBC	19
Fecha y N° de Resolución de Formalización de Reglamento de CBC	Los CBC se rigen actualmente a través de Norma 15
N° de Reuniones Realizada por el CBC Año 2018	6

Tabla N° 61: Antecedentes funcionamiento CBC año 2020.

N°	Acciones y/o procesos realizados por el CBC	Resultados de las acciones implementadas
1	El Comité Bipartito de Capacitación, acuerda participar activamente en la aplicación de encuesta con las jefatur170as de departamento para obtener los requerimientos de capacitación que conformarán el PAC	Se logra amplia cobertura a las necesidades de capacitación de acuerdo con los lineamientos locales y estratégicos.
2	Con motivo de pandemia SARS 2-COVID 19, se acordó la reprogramación de actividades presenciales en modalidad a distancia.	La reprogramación sobre el cambio de modalidad para la ejecución de actividades permitió el cumplimiento del PAC, asegurando la entrega de conocimientos y herramientas a quienes participaron de ellas.
3	Se acuerda que las actividades que son abordadas exclusivamente de forma presencial no pueden ser ejecutadas, ejemplo: aquellas que entregan contenidos teórico-prácticas (cursos SAMU), sean aplazadas para el segundo semestre sujeto a evaluación según desarrollo de la pandemia y orientaciones vigentes a la fecha.	Si bien, las actividades no fueron ejecutadas presencialmente con motivo de la emergencia sanitaria, fueron propuestas otras opciones de capacitación en línea para cubrir la necesidad de capacitación y aquellas que definitivamente no se lograron realizar fueron propuestas para que conformaran de forma prioritaria el PAC del año siguiente.
4	Se acuerda reforzar difusión de plataforma local SSBIOBIOCAPACITA, que otorga actividades de capacitación universal a todos los funcionarios del Servicio y que ofrece mensualmente un promedio de 20 cursos con 20, 40 y hasta 120 horas., en el que además se han incorporado materias sobre COVID-19.	Se realiza mayor difusión de la plataforma entre funcionarios del Servicio.

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

5	<p>Se acuerda que aquellas actividades realizadas en el primer semestre en la plataforma de capacitación SSBIOBIOCAPACITA, no incluidas inicialmente en el PAC, fuesen incorporadas en la reprogramación en los plazos establecidos por el Servicio Civil.</p>	<p>Se incorporaron las actividades en la reprogramación realizada durante el mes de agosto de 2020 por el equipo de la Unidad de Capacitación.</p> <p>Se diseñan durante el primer semestre 3 cursos con referentes técnicos locales del Servicio de Salud (Inducción al Servicio, Bioestadística y Epidemiología Básica) y el segundo semestre se desarrollaron 3 cursos adicionales, 2 de ellos referidos a la “pertinencia en la derivación”. El encargado de SIRH/SIAD/PIM, en trabajo conjunto con referentes técnicos del Servicio de Salud, crearon e incorporaron 6 cursos de capacitación adicionales a las proyectadas para el año.</p>
----------	--	---

Tabla N° 62: Principales acciones y resultados de gestión CBC año 2020.

4.- ANALISIS DE EJECUCION PLAN ANUAL DE CAPACITACION (PAC) 2020

N° de Actividades programadas en PAC y ejecutadas	170 actividades programadas 166 actividades ejecutadas en PAC
N° de Actividades No programadas y ejecutadas	0 actividades ejecutadas con ocasión de la reconversión a modalidad a distancia.
% De desviación de las Actividades del PAC (Planificadas en relación a las Ejecutadas)	2.4%
Análisis de las Principales Causales de Desviación	Se cumple con un 97.6% de las actividades planificadas para el año 2020. La desviación no es significativa, ya que el requerimiento por el MINSAL es sobre el 90% como óptimo. Esto se debió a la condición sanitaria vigente en el país y la reconversión de la modalidad de ejecución.

Tabla N° 63: Actividades de capacitación ejecutadas v/s programadas.

4.1.- PRINCIPALES RECOMENDACIONES Y/O AJUSTES A REALIZAR EN LA GESTIÓN 2021 A PARTIR DE RESULTADOS OBTENIDOS.

- 1) Se sugiere, localmente, la distribución oportuna de la glosa de capacitación a todos los establecimientos de la red una vez confirmados los recursos en la Ley de Presupuesto del año correspondiente.
- 2) Propiciar la participación y presencia de los Comités Bipartitos de Capacitación en todos los procesos de la capacitación funcionaria, como socios estratégicos.
- 3) Mantener el acompañamiento durante todo el ciclo de capacitación a los establecimientos de la red.
- 4) Se recomienda que el proceso Detección de Necesidades de Capacitación se realice a más tardar en el mes de octubre de cada año.

4.2.- REPORTE DE ACTIVIDADES EJECUTADAS SEGÚN NECESIDAD A LA QUE RESPONDE

Necesidad a la que Responde	Nombre de la/s actividad/es	Código/s de registro en SISPUBLI (solo si aplica)
Pertinente para la Promoción.	1	473849
Inducción General Centro de Estudios de la Administración del Estado (CEA).	1	473871
Buen Trato y Protección a la Dignidad. Perspectiva de Género. Instructivo Presidencial N° 6	3	473881 473825 473847
Principios, valores y responsabilidades de los Servidores Públicos.	1	473803
Normas relativas a los derechos de las Asociaciones de Funcionarios e instancias de participación para Jefaturas.	1	473850
Rol de Jefaturas – Habilidades Directivas.	1	473823
Sistema de Calificaciones	1	473827

Tabla N° 64: Actividades Ejecutadas en Año 2020.

5.- REPORTE Y PRINCIPALES ACCIONES DEL PROCESO DE EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN.

Nivel de Evaluación	N° actividades evaluadas según nivel	% en relación al total de actividades ejecutadas año 2020
Reacción	166	100%
Aprendizaje	166	100%
Transferencia	1	1%
Total	166	100%

Tabla N° 65: Actividades de Evaluadas Año 2020.

5.1.- PRINCIPALES CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES A PARTIR DE NIVELES DE EVALUACIÓN.

Nivel de evaluación	Principales conclusiones	Recomendaciones para el próximo periodo
Reacción	Si bien las orientaciones del Servicio Civil nos señalan que debemos aplicar al menos a un 80% de las actividades ejecutadas del PAC la evaluación de reacción, se sugiere mantener la aplicación en el Servicio de Salud Biobío al 100% de los funcionarios capacitados para posteriormente ser tabulados y ser registrados en el Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH)	Se mantendrá la aplicación de evaluación de reacción al 100% de los funcionarios capacitados.
Aprendizaje	Las orientaciones del Servicio Civil señalan la aplicación de evaluación de aprendizaje en al menos un 60% de funcionarios capacitados. Se sugiere mantener la aplicación que realiza el docente al 100% de los funcionarios que participan al finalizar la capacitación y que da como resultado una nota que se sube al Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH.)	Se mantendrá la aplicación de la evaluación que realiza el docente al finalizar la capacitación al 100% de los funcionarios capacitados y que da como resultado una nota que se sube al Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH.)
Transferencia	Las orientaciones del Servicio Civil señalan que debe aplicarse al menos, al 10% de las actividades ejecutadas con evaluación de reacción y aprendizaje. En nuestro Servicio, se realizó 1 evaluación de transferencia: "Curso Excel Intermedio", que obtuvo un 91.1% de transferencia al puesto de trabajo	Se sugiere mantener al menos 1 actividad anual con evaluación de transferencia.

Tabla N° 66: Conclusiones y Recomendaciones Derivadas de Evaluación de la Capacitación 2020.

5.2.- EVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE CAPACITACIÓN.

N° de actividades evaluadas con proveedor externo.	% de actividades evaluadas con proveedor externo en relación al total.	Proveedores con mayor nivel de adquisición de actividades. (Indique los 3 primeros)
88	53.01%	1.- Escuela Nacional de Administración Pública (ENA) : 13 actividades. 2.- AST Capacitación: 6 actividades 3.- CEFAV : 5 actividades 3.-Fomento y Desarrollo de Capacitación Ltda. : 5 actividades.

Tabla N° 67: Resultados de Evaluación de Proveedores de Capacitación.

6.- EJECUCIÓN DE FONDOS CONCURSABLES DE CAPACITACIÓN.

Presupuesto Asignado al Fondo Concursable.	Este servicio no cuenta con fondos concursables de capacitación para el año 2020
% del Fondo Concursable en Relación a la Glosa de Capacitación.	
N° de Resolución y Fecha que Aprueba las Bases del Fondo Concursable.	
N° de Actividades de Capacitación Financiadas por el Fondo Concursable.	
N° de Funcionarios Beneficiados con el Fondo Concursable.	
Principales Temáticas de las Actividades de Capacitación Financiadas por el Fondo Concursable.	
Tipo de Actividades Financiadas por el Fondo Concursable	

Tabla N° 68: Resumen Implementación Fondos Concursable 2020.

**CONTRATACIÓN DE RECURSO HUMANO POR PANDEMIA COVID-19
DISTRIBUCIÓN POR ESTAMENTO**

Etiquetas de fila	Administrativo	Auxiliar	Medico	Profesional	Químico Farmaceutico	Técnico	Totales
COMPLEJO ASIST. DR.VÍCTOR RÍOS RUIZ	6	38	104	177	3	150	478
DIRECCION SERVICIO DE SALUD BIOBIO	11	2	4	14		5	36
HOSPITAL DE HUEPIL		5		8		10	23
HOSPITAL DE LAJA		4	2	12		15	33
HOSPITAL DE MULCHEN				9		32	41
HOSPITAL DE NACIMIENTO			1	9	1	4	15
HOSPITAL DE SANTA BARBARA		1	2	5		6	14
HOSPITAL DE YUMBEL		3		8		5	16
TOTAL FUNCIONARIOS	17	53	113	242	4	227	656

Tabla N° 69: Distribución por Estamento

DISTRIBUCIÓN POR CARRERA

EQUIPO RRHH	COMPLEJO ASIST. DR.VÍCTOR RÍOS RUIZ	D. SERVICIO DE SALUD BIOBIO	HFC HUEPIL	HFC LAJA	HFC MULCHEN	HFC NACIMIENTO	HFC SANTA BARBARA	HFC YUMBEL	TOTALES
Abogado	1								1
Administrativo	2	6	2						10
Estudiante de Enfermería	1	4							5
Fonoaudiólogo							1		1
Matron/a	8								8
Nutricionista	4	2							6
Odontóloga		1							1
Otros Profesionales	4		1						5
Químico Farmacéutico	4					1			5
Tecnólogo Medico	4			1					5
Terapeuta Ocupacional			2					1	3
Medico	103	3		2		1	2	1	112
Auxiliar	38	2	5	4			1	3	53
Técnico en Enfermería	151	5	8	15	32	4	6	5	226
Enfermera	123	8	3	10	9	9	3	6	171
Kinesiólogo	35	5	2	1			1		44
TOTAL FUNCIONARIOS	478	36	23	33	41	15	14	16	656

Tabla N° 70: Distribución por Carrera

INFORME DE GESTIÓN 2020 – SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

El Gasto corresponde al personal que ha debido ser contratado en las diferentes áreas de los Hospitales y Dirección de Servicio a fin de dar cobertura a las necesidades y demandas originadas en pandemia, el mayor gasto se presenta en el CAVRR, hospital tipo 1 que ha absorbido la mayor demanda por COVID-19 y específicamente se fundamenta en la apertura de camas medias, en la complejización de camas, en el refuerzo de las áreas de apoyo clínico, como laboratorio, anatomía patológica y áreas administrativas, además de las áreas que han debido ser modificadas por el ingreso diferenciado que deben realizar estos pacientes en la urgencia.

A continuación, se muestra recuadro con la dotación ley médica 19.664 en horas y cargos.

Establecimiento	2019		2020	
	Horas Médicas	Nº Médicos	Horas Médicas	Nº Médicos
Complejo Asistencial Dr. VRR	7.997	308	8.855	285
Dirección SSBB	4.851	112	5.027	333
Hospital de Huelpil	352	8	396	8
Hospital de Laja	484	11	495	12
Hospital de Mulchén	616	14	572	12
Hospital de Nacimiento	484	11	506	13
Hospital de Santa Bárbara	374	9	352	11
Hospital de Yumbel	440	10	462	9
Total General	15.598	483	16.665	465

Tabla N° 71: Dotación Ley Médica 19.664

DEPARTAMENTO TIC

1. Resumen Ejecutivo

Durante el año 2020, las actividades del Depto. TIC estuvieron focalizadas y priorizadas a la atención de los requerimientos surgidos de las actividades sanitarias en pandemia COVID -19. El Depto. TIC es esencialmente un Depto. de Apoyo y Asesoría Técnica, razón por la cual el mejor funcionamiento de las actividades administrativas y clínicas depende en importante medida de las herramientas que disponibilice el Depto. En consecuencia, además de abordar y solucionar los requerimientos de desarrollo normativo SIDRA, se realizó importante cantidad de desarrollos, ajustes, integraciones y revisiones relacionados con la informatización de las actividades tanto administrativas como clínicas, con un fuerte enfoque cero papel y trámites no presenciales.

1.1 Principales actividades

1.1.1 **Desarrollo normativo SIDRA;** RUI, Registro Único Integrado que permite avanzar fuertemente hacia la instalación del concepto de atención integral en APS. Sistema informático que interviene transversalmente el SAC de atención primaria, categoriza los pacientes y dispone la información asociada a sus atenciones y patologías resultantes.

1.1.2 Digitalización de trámites:

1.1.2.1 Acreditación PRAIS.

1.1.2.2 Certificación de los Asistentes de la Educación.

1.1.2.3 Cero Papel, proyecto de Estado, que avanza hacia la comunicación digital entre las instituciones del Estado (DocDigital, firma electrónica avanzada con SEGPRES, Clave única del Registro Civil, migración del Panel de Documentos).

1.1.3 Digitalización de actividades clínicas y administrativas

1.1.3.1 Interconsulta electrónica de hospitalizados.

1.1.3.2 Sistema de apoyo funcionamiento Comité Oncológico.

1.1.3.3 Consultas a distancia (Teleconsulta).

- 1.1.3.4 Avance en telemedicina local, incorporación gradual de nuevas especialidades.
- 1.1.3.5 Solicitudes electrónicas de exámenes de imágenes.
- 1.1.3.6 Solicitudes electrónicas de exámenes de laboratorio.
- 1.1.3.7 Ajustes al SAC, contactabilidad para teleconsulta, telemedicina y otras actividades y consultas.
- 1.1.3.8 Registro electrónico (SAC) de actividades SAMU (I Etapa).
- 1.1.3.9 Integración LABCORE, con foco en PCR para COVID-19.
- 1.1.3.10 Integración PATHIENT (Anatomía Patológica).
- 1.1.3.11 Integración PNTM.
- 1.1.3.12 Registro de actividades COVID-19 (Incorporación de nuevos códigos de patologías, ajustes en urgencia, otros registros en consultas)
- 1.1.3.13 Seguimiento y monitoreo de las cargas PCR de la provincia y Araucanía Norte y de los registros en SAC y PNTM.
- 1.1.3.14 Habilitación de sistemas para hospital de campaña.
- 1.1.3.15 Habilitación video conferencia para todos los funcionarios de la red asistencial que así lo requieren, tanto para reuniones (ZOOM).
- 1.1.3.16 Habilitación de puestos de trabajo remoto (VPN, ANYDESK).
- 1.1.3.17 Habilitación de las bodegas de farmacia en los Hospitales de la familia y la Comunidad y en sus centros dependientes.

1.1.4 Reportaría DATAWARE HOUSE

- 1.1.4.1 Farmacia Complejo Asistencial.
- 1.1.4.2 Odontología de especialidades en la red asistencial.
- 1.1.4.3 Antecedentes, reportes y gráficos de pandemia COVID-19, apoyo al Depto. de Planificación Sanitaria.
- 1.1.4.4 SAMU, reportes.
- 1.1.4.5 Reportaría de la Unidad de Emergencia.

1.2 Logros en materia sanitaria

El Depto. Tic, como se señaló previamente, corresponde a un Depto. de Asesoría Técnica, vale decir su función fundamental es dar sustento y apoyo tecnológico a las actividades administrativas y clínicas, razón por la cual sus logros son proporcionales a los logros de la red asistencial de la provincia de Biobío.

2. Alcance

El alcance abarca toda la provincia de Biobío en general y en el caso específico de PCR incorpora la provincia de Malleco (Araucanía Norte). Cantidad de usuarios aproximados de los sistemas 5.500.

3. Desafíos Pendientes

Los desafíos se resumen:

- Mejoramiento continuo de la calidad de los desarrollos (Desarrollo de protocolos, manuales y aplicación e implementación de los mismos)
- Mejoramiento continuo del centro de procesamiento y respaldo de datos (Se avanzó en 2020 en la ampliación de la sala de servidores principal y en la sala 2 (SAMU), se avanzará en proyecto de desarrollo de CPD.
- Mejoramiento y reforzamiento de la seguridad de la información. (Protocolos, documentación, Implementación Nch ISO 27001:2013. Instrumentos en desarrollo).
- Avance en Big Data, Data warehouse.
- Mejoramiento de los procesos internos del Depto., (Formulación de los proyectos, desarrollo, QA, capacitación y puesta en producción, mesa de ayuda, soporte).
- Avances en Cero Papel.
- Avances en trámites digitales.

STAFF

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

1. Resumen Ejecutivo del tema.

El perfil de las/os usuarias/os de los sistemas públicos en salud ha evolucionado, nos encontramos con personas mayoritariamente informadas y empoderadas respecto de sus derechos y por ende, más demandantes en la solución de sus necesidades. La calidad de la atención en salud no solamente está ligada a los medios y a la tecnología, ya que las personas evalúan a su servicio de salud desde las perspectivas más esenciales de lo relacional. Esto implica que el modelo de gestión debe disponer de competencias y recursos para asegurar transversalmente un buen trato al usuario, información veraz y oportuna, procedimientos de voluntad informada, sistemas para escuchar activamente y transformar la opinión del usuario en planes de mejora, y espacios de participación y control social.

a. Principales actividades realizadas

- Curso “Calidad de la atención y trato al usuario en salud”.
- Curso “Estrategias de atención a usuarios internos y externos asociados al buen trato” para funcionarios de Hospitales de la Familia y Comunidad encargados de: Hospitalización, Farmacia, Lista De Espera, Urgencia, Operadores y Referentes OIRS.
- Implementación de protocolos de atención e información al usuario en contexto COVID -19, en los establecimientos de la red considerando pertinencia cultural para pueblos originarios, migrantes y personas en situación de discapacidad.
- Realización de flujogramas proceso atención unidades de emergencia en los establecimientos hospitalarios de la red.
- Jornada Comités Gestión de Usuarios.

b. Describir los logros obtenidos en materia sanitaria

- Equipos de salud capacitados en temáticas de trato y estrategias de atención al usuario.
- Fortalecimiento de las OIRS como espacios de atención ciudadana en contingencia sanitaria por COVID -19.
- Mejoramiento de la información sobre los distintos pasos del proceso de atención a los usuarios/as en las Unidades de Emergencia de establecimientos hospitalarios.

2. Alcance

- Funcionarios de Hospitales de la Familia y Comunidad, encargados de: Hospitalización, Farmacia, Lista de Espera, Urgencia, Operadores y Referentes OIRS.
- Comunidad organizada adscrita a los establecimientos de salud.

3. Recursos Asignados

- Solo recursos humanos y tecnológicos aportados por la Dirección del Servicio de Salud Biobío.

4. Hitos Relevantes

El Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, nace el año 2016 como plan piloto, a partir del año del año 2018 se formaliza y se comienza a distribuir recursos en cinco regiones del país con mayor concentración de población migrante, siendo estas: Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama, Valparaíso, Metropolitana y Maule. Su propósito es garantizar el acceso a la atención integral en salud de la comunidad migrante.

El Servicio de Salud Biobío por primera vez, el año 2020 (al igual que la región de Biobío), recibe recursos del programa, por un monto de \$2.000.000.-

Producto de la pandemia, los recursos del programa migrante se enfocaron en disminuir barreras de acceso a la atención, a través de prevención y promoción de la salud que afecta a la población migrante, en la entrega de elementos básicos de higiene y protección personal, el

Departamento Apoyo y Control de Gestión. Avda. R. Vicuña 147 interior, Edificio 7 - 4to.piso, Los Ángeles
Fono: 43-2332453 Fono red: 432453

cual considera un total de 109 familias migrantes, de la comuna de Los Ángeles, que de acuerdo a los registros en salud presenta mayor concentración de migrantes.

5. Desafíos Pendientes

Reforzar trato digno y respetuoso a usuarios como una mejora continua, entendiendo la satisfacción usuaria como una dimensión de calidad que siempre va a estar asociada a elementos relacionales y de percepción de los usuarios respecto de los servicios que el sistema de salud les ofrece. En el presente año se encuentra considerado capacitar y sensibilizar a los funcionarios en torno a la importancia de la atención y el buen trato al usuario migrante y su familia, fortaleciendo sus competencias comunicacionales y convirtiéndose así en un garante del buen trato evitando así, la deserción del sistema y por otro lado la importancia desde salud, una atención de acuerdo a pertinencia cultural, un gran desafío en nuestra área de intervención

Se hace necesario revisar los tiempos de espera, el acceso a la información clara y comprensible sobre todo en estos tiempos de pandemia, reforzar acceso en áreas de gran demanda poblacional como la farmacia, y las unidades de emergencia de los establecimientos hospitalarios.

CAPACITACIÓN CONSEJO DE LA SOCIEDAD CIVIL (COSOC):

Nombre Capacitación:	Curso/Talleres Uso de tecnologías de la comunicación en Salud para la comunidad de la salud		
Fecha Actividad:	Julio 2020	Cantidad de Asistentes:	10
Objetivo Asociado:	Promocionar estrategias digitales para mejorar la comunicación con la comunidad, dando a conocer las nuevas aplicaciones que permitan una mejor conectividad digital, mejorando procesos de convocatoria comunitaria, colaborando en procesos de difusión en aspectos de salud y colaborando en la inclusión en la era tecnológica a los dirigentes (1 Actividad).		

Estrategia Convocatoria

Se generó por distintos medios la invitación a inscribirse en el curso/taller, principalmente a través de los profesionales de los Equipos de Participación Ciudadana de la Red de salud de la provincia de Biobío y del Equipo Social de Salud Mental vinculado al trabajo con la Delegación Provincial de Salud Mental.

Inicialmente, los inscritos fueron 18 personas, teniendo una participación general de 10 dirigentes y una asistencia promedio de participantes por taller de 6 personas.

Metodología:

Se realizaron distintos talleres virtuales, que fueron teórico y práctico, apoyando el aprendizaje de plataforma “Zoom”, dando a conocer nuevas aplicaciones redes sociales que permiten una mejor difusión e información en salud, como página web, APP, Facebook, Zoom, WhatsApp, en ese sentido, un profesional del Equipo de Participación Ciudadana, desarrolló asesorías personalizadas y reuniones grupales para enseñar a conectarse a reuniones o a generarlas ellos mismos a sus agrupaciones

Breve descripción de participantes:

El Depto. de Participación Ciudadana del Servicio de Salud Biobío, desarrolló un curso /taller sobre “Uso de tecnologías de la comunicación en Salud para la comunidad de la salud”; La situación epidemiológica producto del COVID-19, generó en distintos dirigentes de la sociedad civil vinculados a salud (Consejos de Desarrollo y Delegación Provincial de Salud Mental) la necesidad de capacitarse en la utilización de medios de comunicación virtual, Zoom y WhatsApp , necesidad que fue recogida por el Depto. de Participación Ciudadana con la finalidad de generar un espacio de aprendizaje teórico y práctico que permitiese a los dirigentes una mejor y mayor conectividad, reduciendo brechas, generando espacios de alfabetización digital para propiciar la participación en

reuniones virtuales con el Servicio de Salud, así como entre los integrantes de sus respectivas organizaciones y otras que sean parte de su red de apoyo.

En ese sentido, se generó por distintos medios la invitación a inscribirse en el curso/taller, el que se desarrolló desde el mes de mayo y que terminó con una evaluación por parte de los participante; inicialmente, los inscritos fueron 18 personas , teniendo una participación general de 10 dirigentes y una asistencia promedio de participantes por taller de 6 personas; Se realizaron 2 clases vía WhatsApp, en donde a través de videos y preguntas generadas por el relator se generó inducción sobre “Comunicación en Redes” y “Comunidad Virtual”; simultáneamente se generaron asesorías individuales como parte del proceso previo a la generación de reuniones vía “Zoom” las que fueron 4. Se debe señalar que las fechas en que se desarrollaron las actividades sufrió variaciones toda vez que entre fines de mayo hasta fines de junio las charlas se debieron aplazar por condiciones de salud del equipo del Departamento de Participación Ciudadana .

Tabla N° 72: Capacitación Consejo de la Sociedad Civil