

RESUMEN ACUERDOS SESION ORDINARIA N° 110 DE 17 DE DICIEMBRE DE 2015 DEL N° 612 AL N°617

ACUERDO N° 612 EN VOTACIÓN UNANIME, CON EL VOTO A FAVOR DEL ALCALDE SR. SIMON MANSILLA ROA Y CONCEJALES PRESENTES. SRES. MIGUEL MOYA LOPEZ, HUGO SILVA SANCHEZ, ALDO RETAMAL ARRIAGADA, GEORGE HARCHA URIBE, PEDRO MUÑOZ ALVAREZ Y PATRICIO ESPINOZA OTEIZA SE PRUEBA ADJUDICACIÓN LICITACIÓN PROPUESTA PUBLICA 1723-107-LP14, CONVENIO SUMINISTRO FERRETERÍA 2016, AL OFERENTE COMERCIAL HARCHA Y CIA LIMITADA, RUT 77.071.100-2.

ACTA DE APERTURA PROPUESTA PÚBLICA 1723-107-LE15

En Los Lagos a diez días del mes de Diciembre, la comisión de Evaluación de Antecedentes, designada mediante Resolución Exenta N° 1540 del 10 de Noviembre del 2015, procede a hacer la evaluación de la oferta correspondiente a la Licitación **1723-107-LP14**,

COM.HARCHA Y CIA LTDA, RUT: 77.071.100-2
DOCUMENTOS A INCLUIR EN LA OFERTA



FERRETERIA HARCHA

OFERTA TECNICA	
- PATENTE MUNICIPAL	SI
- ANEXO 2	SI
- FORMULARIOS 1-2- Y 3	SI
- CERTIFICADO INSPECCION TRABAJO	SI
- INICIACION ACTIVIDADES	SI
- FORMULARIOS 1-2-3	SI
OFERTA ECONOMICA	
- ANEXO 1	SI
- ANEXO 2	SI

OBSERVACIONES: Esta Comisión propone al señor Alcalde adjudicar al único oferente que se presento en la propuesta al único oferente, ya que cumple con todo lo solicitado según las bases, COMERCIAL HARCHA Y CIA RUT: 77.071.100-2


DIRECTOR
SECRETARIA DE PLANIFICACION
TORRES TOLEDO
Director de Secplan

pto. Finanzas
JOSE OPAZO GARCIA
Jefe de Administración y Finanzas

ALCALDE

DIRECTOR DE OBRAS MUNICIPALES
OSCAR BALOCCHI CASTILLO
Director de Obras Municipales

OSCAR BALOCCHI CASTILLO
Secretario Municipal (s)

ACUERDO N° 613: EN VOTACIÓN UNÁNIME CON EL VOTO A FAVOR DEL ALCALDE SR. SIMON MANSILLA ROA Y LOS CONCEJALES PRESENTES SRES. MIGUEL MOYA LÓPEZ, HUGO SILVA SÁNCHEZ, ALDO RETAMAL ARRIAGADA, GEORGE HARCHA URIBE, PEDRO MUÑOZ ÁLVAREZ Y PATRICIO ESPINOZA OTEIZA SE APRUEBA NOMINA DE PERSONAJES DE LA COMUNA A DESTACAR EN CEREMONIA DE ANIVERSARIO DE LA COMUNA N° 124 EL DÍA 22 DE DICIEMBRE DE 2015.

LOS NOMINADOS SON:

- 1.- SR. ALCALDE NOMINA A: SR. MAXIMILIANO IGOR ACUÑA** DESTACADA TRAYECTORIA EN EL AMBITO CULTURAL MUSICAL PONIENDO EN ALTO EL NOMBRE DE LA COMUNA DE LOS LAGOS.
- 2.- CONCEJAL MOYA NOMINA A : SRA. SELINA DEL CARMEN GARRIDO SANHUEZA** EN RECONOCIMIENTO A SU DESTACADA TRAYECTORIA COMO DIRIGENTE SOCIAL.
- 3.- CONCEJAL SILVA NOMINA A: SR. JERARDO VEGA MARCHANT** EN RECONOCIMIENTO A SU DESTACADA TRAYECTORIA COMO DIRIGENTE SOCIAL SECTOR RURAL DE LA COMUNA DE LOS LAGOS

- 4.- CONCEJAL RETAMAL NOMINA A: SR. MARCO ANTONIO ZAMBRANO SCHROEDER , EN RECONOCIMIENTO A SU DESTACADA TRAYECTORIA LIGADA AL TRANSPORTE PÚBLICO DE LA COMUNA DE LOS LAGOS**
- 5.- CONCEJAL HARCHA NOMINA A: SRA. MARINA LÓPEZ VIDAL EN RECONOCIMIENTO A SU DESTACADA TRAYECTORIA COMO DIRIGENTE SOCIAL DE NUESTRA COMUNA**
- 6.- CONCEJAL MUÑOZ NOMINA A: SR. EVARISTO OJEDA REYES EN RECONOCIMIENTO A SU DESTACADA TRAYECTORIA Y APOORTE EN EL ÁMBITO DEPORTIVO Y SOCIAL**
- 7.- CONCEJAL ESPINOZA NOMINA A: SR. DANIEL MATUS MONTES EN RECONOCIMIENTO A SU DESTACADA TRAYECTORIA Y APOORTE EN EL ÁMBITO DEPORTIVO DE NUESTRA COMUNA**

ACUERDO N° 614: EN VOTACIÓN UNÁNIME CON EL VOTO A FAVOR DEL ALCALDE SR. SIMON MANSILLA ROA Y LOS CONCEJALES PRESENTES SRES. MIGUEL MOYA LÓPEZ, HUGO SILVA SÁNCHEZ, ALDO RETAMAL ARRIAGADA, GEORGE HARCHA URIBE, PEDRO MUÑOZ ÁLVAREZ Y PATRICIO ESPINOZA OTEIZA SE APRUEBA OTORGAR A LOS PROFESIONALES DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL ASIGNACIONES QUE SE INDICA EN EL ARTÍCULO 45 DE LA LEY N°19.378

**ASIGNACIONES ARTICULO 45 LEY 19.378
2016
REAJUSTE LEGAL 4.1 % A PARTIR DE ENERO 2016**

Detalle	Monto Mensual	Detalle
Incentivo Médicos	603.648.-	Incentivo Fijo por permanencia en práctica clínica
Asignación de Permanencia Médicos	1 año 10 % sobre S.B. y A.P. Según Nivel y Categoría	Incentivo porcentual por permanencia en práctica clínica cumplido un año.
Asignación de Permanencia Médicos	Cumplido dos años 15 % S.B. y A.P. Según Nivel y Categoría	Incentivo porcentual por permanencia en práctica clínica más de dos años
Extensión Horaria Médicos	23.173.-	Valor Hora Extensión
Incentivo Odontólogos	120.730.-	Incentivo por permanencia
Extensión Horaria Odontólogos	14.483.-	Valor Hora Extensión
Asignación Jefe de Finanzas	726.913.-	Asignación de responsabilidad
Asignación Conductor Furgón Dializados	223.768.-	Asignación de responsabilidad
Asignación Director Departamento de Salud	811.043.-	Asignación de Responsabilidad Directiva

ACUERDO N° 615: EN VOTACIÓN UNÁNIME CON EL VOTO A FAVOR DEL ALCALDE SR. SIMON MANSILLA ROA Y LOS CONCEJALES PRESENTES SRES. MIGUEL MOYA LÓPEZ, HUGO SILVA SÁNCHEZ, ALDO RETAMAL ARRIAGADA, GEORGE HARCHA URIBE, PEDRO MUÑOZ ÁLVAREZ Y PATRICIO ESPINOZA OTEIZA SE APRUEBA



PLAN DE SALUD COMUNAL

2016

HOSPITAL LOS LAGOS

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA

LOS LAGOS.

LOS LAGOS

COLABORADORES:

Guillermo Moya Campos
Director Departamento de
Salud Municipal de Los
Lagos

DorkaNorambuena Perea
Directora CESFAM Tomás
Rojas Vergara

Yohana Castillo Marchant
Enfermera Coordinadora
Hospital de Los Lagos

Valentina Pérez Curín
Enfermera Departamento
de Salud Municipal de Los
Lagos

Equipo CESFAM:

LeslyRuiz Pineda

Coordinadores de Sector

Equipo Promoción

Participación Ciudadana

ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN
DEL PLAN COMUNAL:

Presentación en Reunión
Equipo Gestor, Reunión
Coordinación Hospital:
Diciembre 2015.

VISIÓN PARA LA SALUD DE LA COMUNA:

La Red de Salud comunal de Los Lagos busca ofrecer a la comunidad laguina una atención integral y comunitaria, respetando los principios del Modelo de Salud Familiar, y con una gestión coordinada como se espera en el trabajo en red, para lograr una comuna activa y participativa, que incorpore hábitos de vida saludables y logrando un bienestar en las áreas de salud mental, física y social.

MISIÓN PARA LA RED COMUNAL:

Otorgamos una atención de salud integral con enfoque familiar, intercultural y con énfasis en promoción, donde la educación y el trabajo comunitario son los principales ejes, y donde se aspira lograr una coordinación y trabajo en red entre el Hospital Los Lagos y la salud municipal.

VALORES:

Los valores compartidos que orientan el accionar del Equipo de Salud de la comuna de Los Lagos son:

- **Dignidad y respeto:** tratar al usuario interno y externo correctamente y adecuarlos a sus necesidades.
- **Excelencia:** Esforzarnos para que nuestro trabajo diario sea lo mejor posible.
- **Equidad:** Tratarlos y tratar al usuario como iguales y entregando la misma calidad de atención a todos.
- **Solidaridad:** Ser capaces de entregar todo lo posible cuando sea necesario.
- **Empatía:** Ser capaces de colocarnos en el lugar del otro.
- **Ética:** Actuar de acuerdo a la información recibida y respetando los principios básicos y que se encuentran resguardados en la Ley de Deberes y Derechos de los pacientes (Ley 20.584).
- **Humanización:** No olvidar tratar al usuario como una persona, un igual sin distinción.
- **Vocación de Servicio:** La capacidad de entregar nuestros servicios cuando y donde sean necesarios.

METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN:

Se gestionaron diversas reuniones(se adjuntan listas de asistencia) luego de la jornada de actualización impartida por el Servicio de Salud Valdivia. El trabajo fue en conjunto entre miembros del Hospital de Los Lagos y de Atención Primaria de Salud de la comuna. La distribución de tareas se realizó en base a habilidades y a disponibilidad horaria.

ENCARGADO	TAREA/FUNCIÓN
Valentina Pérez C. -	Interpretación datos epidemiológicos y demográficos
DorkaNorambuena P. – Valentina Pérez C.	Desarrollo temas APS, recolección y confección Plan Salud Comunal final
	Desarrollo temas hospitalarios
Valentina Pérez C.	Desarrollo temas DESAM Los Lagos
Guillermo Moya C.	Revisión final y presentación a Concejo Municipal

LOS LAGOS

ÍNDICE

- I. CARACTERIZACIÓN COMUNAL Y DE LA RED DE SALUD.
 1. Tendencias influyentes en salud.
 2. Tendencias regionales, comunales o locales.
 3. Características de los usuarios.
 4. Indicadores Pueblos Originarios.
 5. Estadísticas Demográficas y epidemiológicas.
 6. Estadísticas de Gestión para resultados en Salud.
 7. Información Red comunal de salud.
 8. Indicadores Hospitalarios.
- II. EVALUACIÓN DEL PLAN ACCIÓN AÑO 2015
- III. DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO.
- IV. DIAGNÓSTICO DE GESTIÓN DE PROCESOS CLÍNICOS RELEVANTES.
 1. Modelamiento de un Proceso Clínico.
 2. Cadena de Valor.
 3. Identificación de deficiencias.
 4. Modificaciones en el proceso y autorizaciones para realizarlas.
- V. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS Y PLAN DE ACCIÓN AÑO 2016.
 1. Prioridad Sanitaria priorizada (1)
 2. Prioridad Sanitaria priorizada (2)
 3. Prioridad Sanitaria priorizada (3)
 4. Temas a abordar en el Plan Comunal de Promoción- CESFAM
 5. Temas a abordar en el Plan Comunal de Promoción- Hospital
 6. Temas a abordar en el Plan especial de salud y pueblos indígenas.
- VI. DOTACIÓN
- VII. PROGRAMACIÓN.
- VIII. PRESUPUESTO.
- IX. PROGRAMA CAPACITACIÓN. Ley 19.378
- X. PROGRAMA CAPACITACIÓN Ley 18.834

LOS LAGOS

I. CARACTERIZACIÓN COMUNAL Y DE LA RED DE SALUD

1. TENDENCIAS INFLUYENTES EN SALUD

INDICADOR	COMUNA		REGIÓN
	2014	2015	
INDIGENCIA 1	1,3%	1,3%	3,4%
POBREZA 1	14%	14%	17,4%
ANALFABETISMO FUNCIONAL 2	6,8%	6,8%	3,7%
DESEMPLEO DESOCUPADOS4	3,5%	3.5%	5.3%
FAMILIAS EN RIESGO SECTOR URBANO 45	140	26	4.120
POBLACIÓN PROYECTADA 20163	22.024	22.593	404.432
POBLACIÓN BENEFICIARIOS 3	21.081	18.426	335.731
POBLACIÓN INSCRITOS VALIDADOS POR FONASA 3	-	20.644	354.555

En los primeros indicadores, se observan valores muy similares al año pasado, destacándose la disminución significativa en el número de familias en riesgo en sector urbano, lo que se puede explicar por el trabajo dirigido hacia el Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitario. En cuanto al resto de los datos, persiste el alto porcentaje de analfabetismo funcional comunal que supera al porcentaje regional.

Los indicadores relacionados con las tendencias regionales, comunales o locales, se observan grandes cambios en comparación al año 2014, se vuelve a tener más del 50% de ruralidad lo que favorecería el trabajo al contar con la segunda ronda rural. El otro indicador con variación significativa es la cantidad estimada de población flotante, lo que podría explicarse en la gran cantidad de trabajadores que encuentran su fuente laboral en la comuna como lo es en cuanto a los profesionales de la salud. Lo que no ha variado ha sido el indicador de hacinamiento para la comuna, que al igual que el año pasado sigue siendo mayor que al porcentaje regional, lo que claramente es un factor a considerar en la prevención de patologías en donde el hacinamiento es un factor de riesgo fundamental.

En los indicadores del tercer punto, no han existido grandes variaciones respecto al año anterior, si se destacan avances de conectividad ya que durante el 2015 se ha dado énfasis en concretar el tramo Riñihue – Enco – Mocho Choshuenco. En relación a los desastres naturales, los sismos e inundaciones siguen siendo los riesgos más altos, mencionando que en el CESFAM Tomás Rojas Vergara durante el 2015 fue instalado un sismógrafo para mejorar el monitoreo en la región.

2. TENDENCIAS REGIONALES, COMUNALES O LOCALES

INDICADOR	COMUNA		REGIÓN
	2014	2015	
HACINAMIENTO 6	8 ,1%	8,1%	7,9%
% RURALIDAD 20	44,9%	53,6%	36%
POBLACIÓN FLOTANTE27	30.648	160.925	3.951.907
TASA DELITOS DE MAYOR CON NOTACIÓN SOCIAL 8	1.416,7	1.339,4	2.162,2
TASA DE DENUNCIA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR9	516,4	478,4	753,7

3. TENDENCIAS REGIONALES, COMUNALES O LOCALES

INDICADOR	COMUNA
CONECTIVIDAD AEREA/FLUVIAL 5	VIAL (55,5% km pavimentados) Y AEREA (2 pistas aeródromos)
VERTEDEROS RESIDUOS DOMICILIARIOS CON AUTORIZACIÓN SANITARIA 10	0
RIESGO DE DESASTRES NATURALES 41	SÍSMICOS/ INUNDACIONES

LOS LAGOS

4. CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS

INDICADOR	COMUNA		REGIÓN
	2014	2015	
CONSULTA MORBILIDAD MEDICA (13)	16.044	15.760	199.856
CONTROLES DE SALUD EN APS11	17.374	19.915	319.675
CONSULTA URGENCIA SAPU 12	33.056	--	172.637
CONSULTA URGENCIAS HOSPITALARIA *38	33.834	30.027	352.650
ADULTO MAYOR DE DEPENDENCIA GRAVE Y TOTAL19	26	33	798

Las consultas por morbilidad médica han sufrido un descenso en relación al año anterior pero no sólo a nivel local, esta baja también ha sido a nivel regional, lo que nos demuestra que la falta de profesionales médicos en la región es grave y que debemos mejorar los mecanismos para captar a estos profesionales además que desde las instituciones competentes agilicen y faciliten los procesos para obtener autorizaciones de estos profesionales tan necesarios y tan solicitados por la comunidad. Respecto al aumento del número de Adultos Mayores dependientes graves y total sigue aumentando según la tendencia regional, pero se han implementado las medidas presidenciales para prevenir esta dependencia, lo que se espera que brinde frutos a largo plazo.

En relación a los pueblos originarios, se observa un aumento en el porcentaje de esta población; como comuna nos encontramos en una etapa diagnóstica ya que estamos desarrollando un proyecto financiado por CONADI para el contacto con lo existente en estas comunidades indígenas y además como Salud queremos desarrollar y difundir nuestras prestaciones con enfoque intercultural, y más adelante postular a los programas PESPI.

En cuanto a los indicadores demográficos y epidemiológicos, significativamente se observan aumentos en el índice de vejez e índice de dependencia, lo que nos señala que una prioridad en las acciones de salud debe ser este grupo de adultos mayores, ya que la población va envejeciendo y no aumentando la población dependiente menor de 15 años. En cuanto a la situación de salud, socioeconómica y demográfica local, el índice de Swaroop nos muestra un aumento acercándose al 100, superando al regional, lo que demuestra que la comuna ha mejorado sus indicadores de salud y calidad de esta.

La tasa de mortalidad general aumenta de un año para otro contrastándose con la disminución a nivel regional también de un año a otro.

5. INDICADORES PUEBLOS ORIGINARIOS

INDICADOR	COMUNA		REGIÓN
	2014	2015	
POBLACIÓN PUEBLOS ORIGINARIOS 7	7,93%	9,9%	22,8%
IMPLEMENTACIÓN DE ESPACIOS DE ACOGIDA CON PERTINENCIA INTERCULTURAL7	NO	NO	SI
ACCESO A ATENCIÓN POR AGENTE DE MEDICINA MAPUCHE7	NO	NO	SI

6. ESTADÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS

INDICADOR	COMUNA		REGIÓN
	2014	2015	
INDICE DE VEJEZ22	40,94	67,6	78,4
INDICE DE SWAROOP22	73,8	79,0	78,4
INDICE DE MASCULINIDAD22	103,0	106,2	100
INDICE DE DEPENDENCIA18	54,3	58,9	54,6
INDICE DE GINI22	0,36	0,36	SIN DATOS
INDICE DE VULNERABILIDAD22	0,719	0,719	0,716
AVPP tasa por 100.000 hab.22	80	70,64	82,20
TASA MORTALIDAD GRAL23	4,48	4,95	5,39
TASA MORTALIDAD por ENFER. RESPIRATORIAS por 100.000 hab. 2013 X 24	41,0	68,41	72,31
MORTALIDAD POR CÁNCER por 100.000 hab. 2012 23	105,0	131,10	155,53
TASA MORTALIDAD ENF. APARATO CIRCULATORIO por 100.00 hab. 2012 23	110,0	140,33	173,32
TASA INCIDENCIA CÁNCER GÁSTRICO25	24,3	24,3	29,0
TASA INCIDENCIA CÁNCER DE MAMA25	11,4	11,4	19,1
TASA INCIDENCIA CÁNCER CÉRVICO UTERINO25	7,6	7,6	10,5

LOS LAGOS

TASA INCIDENCIA CÁNCER DE VESÍCULA ²⁵	17,1	17,1	18,0
TASA INCIDENCIA CÁNCER DE CÓLON ²⁵	7,6	7,6	10,2
NIVEL COMPENSACIÓN HTA ²⁶	45,2%	45%	55%
NIVEL COMPENSACIÓN DM ²⁶	35,9%	41%	40%
ABANDONO TRATAMIENTO PROGRAMA SALUD MENTAL ²⁸	2	0	1.654
Nº POBLACIÓN INFANTIL MENOR DE 9 AÑOS BAJO CONTROL ³⁰	1.797	1.881	29.357
% NIÑOS Y NIÑAS CON SOBREPESO ³⁰	27,1%	28,12%	27,11%
% NIÑOS Y NIÑAS OBESOS ³⁰	13,47%	14,51%	14,37%
POBLACIÓN FEMENINA CON PAP VIGENTE ³¹	4.177	3.760	67.009
% EMBARAZO ADOLESCENTE ³¹	26,50%	26,6%	20,7%
% EMBARAZO ADOLESCENTE <15 AÑOS, EN RELACIÓN A TOTAL EMBARAZO ADOLESCENTES ³¹	1,5%	3,1%	1,1%
% NIÑOS CON RIESGO DSM DE 18 A 23 MESES ³²	6,02%	5,0%	16,9%
NOTIFICACIÓN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES MÁS FRECUENTES ³³	TOS FERINA - SÍFILIS	TOS FERINA – SÍFILIS	TBC – TOS FERINA – VIH/SIDA
TASA MORTALIDAD POR CAUSA EXTERNA 2011 ³⁴	55,6	55,6	68,7
TASA ACCIDENTABILIDAD (Accidente Tránsito) por 100.000 hab. ⁴⁶	234,55	204,84	1.339

7. ESTADÍSTICAS DE GESTIÓN PARA RESULTADOS EN SALUD

INDICADOR	COMUNA		REGIÓN
	2014	2015	
% INGRESO CONTROL EMBARAZO < 14 SEM ³⁵	87,5%	90,1%	83,9%
TASA DE SUICIDIOS ³⁶	5,34	6,47	15,24
INGRESOS PERCIBIDOS SALUD M\$ ³⁷	1.721.153	1.920.286	30.094.678
Nº DE ORGANIZACIONES COMUNITARIAS FORMALES ³⁹	4742	4742	5766

8. INFORMACIÓN RED COMUNAL DE SALUD

1. INDICADOR LISTA DE ESPERA COMUNAL:	COMUNA		REGIÓN
	2014	2015	
OTOLMOLOGÍA ¹⁴	469	552	6.435
DERMATOLOGÍA ¹⁴	244	125	2.095
OTORRINOLARINGOLOGÍA ¹⁴	350	306	5.848
CIRUGÍA ADULTO ¹⁴	345	311	3.963
2. PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES ⁴⁰	SI	SI	

Las tasas de mortalidad por causa nos siguen predominando en primer lugar las que son causadas por enfermedades del aparato circulatorio. En las tres causas de muerte se ha observado un aumento significativo. Y en cuanto a la incidencia, sigue predominando el cáncer gástrico lo que tiene directa relación con el tipo de alimentación de la comuna alto en grasas animales y saturadas.

En cuanto a los niveles de compensación, se observan mejoras en cuanto a la compensación de diabetes mellitus tipo II, incluso si se compara con el valor regional, pero siguen existiendo necesidades de implementar estrategias para los pacientes crónicos cardiovasculares.

La población infantil presenta un aumento tanto en porcentaje de obesidad como de sobrepeso, éste último superando el valor regional, lo que es una llamada de atención ya que si no se interviene a esta población y no se trabaja en conjunto con el Departamento de Educación Municipal seguirán aumentando estos valores y a largo plazo seguirán aumentando los usuarios con patologías cardiovasculares.

En cuanto a la población adolescente, existe un aumento significativo de embarazos adolescentes menores de 15 años, superando el valor regional. Lo que es preocupante por la falta de educación sexual en los colegios y en los hogares, en el mismo diagnóstico comunal se trató este tema mostrando situaciones como el temor de tratar la educación sexual por creer que se incentiva al inicio precoz de la actividad sexual.

En cuanto a las listas de espera, durante el 2015 se apoyaron en resolutividad con 449 canastas integrales de oftalmología, 100 canastas de otorrinolaringología, 100 consultas por tele-dermatología (nueva tecnología en curso en la región), 200 cirugías de baja complejidad y por primer año se incorporaron 4 procedimientos de gastroenterología.

LOS LAGOS

3. INDICADORES HOSPITALARIOS

INDICADOR	COMUNA	REGIÓN
Nº CAMAS DISPONIBLES ⁴²	13.407	346.940
ÍNDICE OCUPACIONAL ⁴²	44,3%	76 %
PROMEDIO DIAS DE ESTADA ⁴²	4,9%	5.57
Nº EGRESOS ⁴²	1.205	39.178
INDICE DE LETALIDAD ⁴²	2.2	2.1%
Nº CONSULTAS DE ESPECIALIDAD ⁴³		187.450
Nº INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAYORES ⁴⁴		13.087
GASTO EN FARMACIA M\$ ¹⁶	48.077	7.461.238
INGRESOS OPERACIONALES PERCIBIDOS M\$ ¹⁷	1.337.004	79.193.415
GASTOS OPERACIONALES M\$ ¹⁷	1.337.329	82.416.662
GASTOS EN COMBUSTIBLE M\$ ¹⁶	11.648	174.578

INTERPRETACIÓN DEL EQUIPO:

En relación a estos antecedentes toma relevancia el índice ocupacional debido a la disponibilidad de camas aún en maternidad que no se pueden convertir a camas indiferenciadas dada la distribución de espacio escaso en el establecimiento.

Durante el año 2016 se plantea en el equipo como un desafío para abordar.

LOS LAGOS

II. EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2015 REALIZADO POR EQUIPO DE SALUD

Evaluación objetivos y Plan de acción de Plan comunal año 2015

OBJETIVOS	ACTIVIDAD	HITOS (META)	INDICADORES	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Identificar usuarios bajo control en PSCV con patología crónica descompensada.	Controles de Salud por Médico, Enfermera y Nutricionista.	Realizar 100% de controles de salud a usuarios bajo control en PSCV con patología crónica descompensada.	(Nº controles PSCV/Nº total usuarios bajo control inscritos en PSCV)*100	228 %	Se consideró como indicador totalidad de controles de los profesionales involucrados, sin discriminación en grupo prioritario. (ej RCV ALTO)
Realizar Controles grupales por Médico, Enfermera y Nutricionista.	Controles grupales de: patología, complicaciones, tratamiento farmacológico (por médico), Régimen y adherencia (por nutricionista), Evaluación de pie diabético y adherencia a tratamiento (por enfermera), aceptación de su patología (por psicólogo).	Al menos 50% de asistencia de usuarios derivados a controles grupales. Realización del 70% de controles grupales	(Nº Controles grupales realizados/Nº total de controles grupales programados)*100	0%	Sin registro en REM. No se considera destinación de horas para esta actividad.
Integrar a los usuarios del PSCV con patologías crónicas descompensadas a Talleres de Actividad Física.	Talleres de Actividad física, compuestos por sesiones prácticas y una sesión educativa sobre la importancia de la Actividad física en el tratamiento de las Patologías Cardiovasculares.	60% de asistencia de usuarios derivados del PSCV con patologías descompensadas al menos 4 sesiones de actividad física y a la sesión educativa.	(Nº de usuarios del PSCV que asisten al menos a 4 sesiones de actividad física y a la sesión educativa/Nº total de usuarios derivados a talleres)*100		
Lograr aumentar la compensación de usuarios del PSCV.	Realización de intervención integral a usuarios con patologías crónicas.	Cobertura efectiva de DM 21%, Cobertura efectiva HTA 43%.	% compensación DM2 % compensación HTA	20% comp DM 41 % comp HTA	Disminución significativa de horas médico para compensación y control con exámenes.
Aplicar pauta de VGI a todos los usuarios del Programa de Atención Domiciliaria de la Comuna de Los Lagos.	Aplicación de Pauta VGI.	60% de la aplicación de la pauta VGI a usuarios del Programa de Atención Domiciliaria.	(Nº de VGI aplicadas a usuarios Programa Atención Domiciliaria/Nº total de usuarios inscritos en Programa Atención Domiciliaria)*100	0%	No se implementa.
Aplicar Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor para pesquisar y evaluar estados de salud del Adulto Mayor.	EMPAM	60% de EMPAM realizados según la población Adulto Mayor de la comuna de Los Lagos.	(Nº de EMPAM realizados durante el 2015/Nº de Adultos Mayores bajo control)*100	1309/1523*100= 86%	Corte a Junio 2015



LOS LAGOS

Implementar el Control de Seguimiento al Adulto Mayor dentro de las prestaciones del Profesional de Enfermería, como método de evaluación y seguimiento.	Control de seguimiento.	40% de controles de seguimiento a Adultos Mayores según su EMPAM con resultado de autovalente con riesgo y dependencia durante el 2015.	(Nº de controles de seguimientos a AM/Nº de AM con EMPAM con resultado autovalente con riesgo y dependientes)*100	0%	No se consideró horas.
Entregar habilidades y destrezas para mejorar o mantener la funcionalidad motora y cognitiva del Adulto Mayor.	Talleres de funcionalidad motora y cognitiva del Adulto Mayor.	80% de talleres realizados según los programados para el año 2015.	(Nº talleres funcionalidad del AM realizados/Nº talleres funcionalidad del AM programados)*100		Estrategia se incorpora desde ...

LOS LAGOS

DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

Se organiza el trabajo en forma participativa desde la planificación hasta el análisis para definición con la comunidad de los problemas a abordar en el PSC 2016.

Durante este año el diagnóstico se realizó en dependencias de CESFAM el día 31 de Octubre de este año, tuvo la participación de diversos actores sociales pertenecientes a distintas organizaciones funcionales y territoriales que representaban a los comités de salud de Chanco, Lipingue, Pichihue, La Victoria, Covadonga, Antilhue, Folilco, Pucara, CODELO, Unión Comunal de Adultos Mayores, JJVV Población Collilelfu, Agrupación Damas de Blanco Los Lagos.

Por otra parte el equipo del CESFAM Tomás Rojas Vergara estuvo compuesto por la Dirección del CESFAM, representante de DESAM, los coordinadores de cada sector, los referentes de promoción de la salud y participación ciudadana.

La metodología acordada es la misma utilizada en años anteriores, la cual se caracteriza por ser de tipo expositiva-participativa puesto que permite que los actores sociales puedan identificar de manera clara y didáctica el objetivo del trabajo y el proceso de análisis, utilizando como herramientas el trabajo grupal; con relación al análisis y ordenamiento de los problemas identificados esta fue realizada a través del árbol de problema (marco lógico).

La comunidad trabaja en torno a la identificación de problemas en base al análisis del ciclo vital, además de identificar problemas que afectan de manera transversal a la población.

Las necesidades resultantes de este trabajo y la coordinación para abordarlas son las siguientes:

- Aumento de niños con mal nutrición por exceso, Programa de Promoción de Salud CESFAM y DAEM para establecer estrategias de abordaje.
- Inicio temprano de actividad sexual en población infanto juvenil. Coordinación intersector, DAEM, CESFAM, Hosp Los Lagos, unificando estrategias para fortalecimiento de identidad y autoestima. Abrir espacios de participación activa entre los intersecciones y adolescentes.
- Inicio precoz de consumo de alcohol en el mismo grupo etáreo anterior. Las estrategias de coordinación permitirán abordar ambas situaciones.
- Insuficientes horas de atención médica en CESFAM y PSR de la comuna. Desde Septiembre se incorpora 2º Médico a equipo rural, en CESFAM hay ausencias por licencias médica reiteradas. Se deberá reprogramar la oferta de horas de acuerdo a la contingencia y establecer sistema de monitoreo permanente de las estrategias propuestas por el equipo CESFAM y Hospital Los Lagos.
- Deterioro en el buen trato hacia el Adulto Mayor por parte de la comunidad laguna. Estrategias de coordinación entre autoridades comunales, DAEM, CESFAM Hospital Los Lagos, Agrupaciones de Adultos Mayores, estableciendo plan de Educación en Buen Trato a los adultos mayores.
- Aumento de la exposición a residuos domiciliarios en vía pública de

10

LOS LAGOS

zona urbana y rural. Coordinación con unidad de Medio Ambiente, Promoción de salud, DAEM, Hospital Los Lagos para la coordinación de estrategias tendientes a conseguir recursos, educar, difundir e instalar conciencia ecológica en la comunidad para disminuir volúmenes de generación de residuos y mejorar el manejo de los mismos.

- Aumento de presencia de perros vagos. Siendo esta situación abordada en años previos a través de promoción de salud, los esfuerzos han sido insuficientes. La estrategia principal debería iniciarse desde la autoridad comunal junto al sector salud y educación para reforzar concepto final de “tenencia responsable de mascotas” tanto caninos como felinos. Existe convenio de colaboración entre la comuna y la UACH quienes están dispuestos a colaborar en operativos dirigidos a la esterilización de mascotas.

Además se consideran resultados de diagnóstico participativo realizado por Equipo de Atención en programa MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES, donde se evidencia la carencia en el trato a los adultos mayores en la comuna.

En consecuencia se priorizan la problemática relacionada con adultos mayores y adolescentes para abordar en el periodo 2016-2017, con una primera etapa en el año 2016 destinada a la implementación de procesos y a la conformación de trabajo intersectorial y transdisciplinario.

COLABORADORES:

- Equipo de Salud CESFAM Tomás Rojas Vergara y DESAM Los Lagos
- Equipo de Salud Hospital de Los Lagos
- CODELO Los Lagos
- Promotoras de Salud Rural
- Agrupaciones de Adultos Mayores urbanos y rurales
- Agrupación de Dializados Los Lagos
- Juntas de Vecinos comunales

METODOLOGÍA UTILIZADA:

Metodología participativa bidireccional, en grupos focales trabajando por ciclo vital más tema transversal.

SITUACIÓN EN SALUD EVALUADA:

En conjunto a comunidad convocada al Diagnóstico participativo y los equipos de salud de DESAM, CESFAM y Hospital Los Lagos

ACUERDOS DE CONTINUIDAD:

Seguimiento trimestral de cumplimiento de estrategias y logros alcanzados.



LOS LAGOS

DESTINATARIOS

USUARIOS PRIORITARIOS	DESCRIPCIÓN DEL PERFIL DEL USUARIO	CARACTERÍSTICAS CUANTITATIVAS
CESFAM 2014 (SÓLO 2) UsuarioAdulto Mayor	AdultosMayoresen control CESFAM TRV.	Adultosmayors entre el 40 % mas vulnerable. Con 4 añospromedio de escolaridad. 12,4 % de hogarespertenecen a pueblos originarios.
Usuario pre adolescentes y adolescents.	Pre adolescentes y Adolescentesdesde 10 a 19 enestablecimientos que adhieran a proceso.	Tasa de embarazoadolescenteen la comuna 26,6 % sobretasa regional 20,7 %. Tasaembarazoenmenores de 15 años 3,1 % sobretasa regional 1,1 %, Embarazoadolescente entre las causas de desercion escolar.

USUARIOS PRIORITARIOS	DESCRIPCIÓN DEL PERFIL DEL USUARIO	CARACTERÍSTICAS CUANTITATIVAS
HOSPITAL 2014 (SÓLO 2) UsuarioAdulto Mayor	Adultosmayores que consultanenServicio de Urgencia y que se hospitalicenenHosplos Lagos.	Adultosmayores entre el 40 % mas vulnerable. Con 4 añospromedio de escolaridad. 12,4 % de hogarespertenecen a pueblos originarios.

LOS LAGOS

PROCESOS CLÍNICOS RELEVANTES

USUARIOS CESFAM	PROCESO CLÍNICO ASOCIADO (MÍNIMO 1)
Usuario de Programa Adulto Mayor	EMPAM TALLERES EN BUEN TRATO A ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES Y AUTOVALENTES CON RIESGO DEPENDENCIA. COORDINACION INTERSECTORIAL CON AGRUPACIONES DE ADULTOS MAYORES EN LA COMUNA. TALLERES DE BUEN TRATO EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES. TALLERES DE BUEN TRATO EN CESFAM. ENCUESTA DE TRATO ADULTO MAYOR GUIA ANTICIPATORIA CAMBIOS BIOSICOSOCIALES EN EL ADULTO MAYOR BLOG SPOTT DESTINADO A DIFUSION DE PRESTACIONES Y ESTRATEGIAS DE BUEN TRATO
Usuario de Programa Adolescente.	IMPLEMENTACION DE ESPACIO AMIGABLE PARA CONTROL DE SALUD ADOLESCENTE BLOG SPOTT " ADOLESCENTES EN ACCION" CONTROL JOVEN SANO DE 10 A 14 AÑOS CONTROL JOVEN SANO DE 15 A 19 AÑOS TALLERES EDUCACION SEXUAL "SEXUALIDAD V/S SENSUALIDAD" EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES. TALLERES DE BUEN TRATO ENTRE ADOLESCENTES TALLERES DE PREVENCION ADICCIONES CONTROL CON NUTRICIONISTA CONTROL CON SICOLOGO

USUARIOS HOSPITAL	PROCESO CLÍNICO EN COORDINACIÓN CON LA MICRORED (MÍNIMO 1)
Usuario adulto mayor hospitalizado	EDUCACIÓN A EQUIPO DE SALUD EN BUEN TRATO. EDUCACION A LA FAMILIA EN BUEN TRATO. ENCUESTA BUEN TRATO TALLERES DE BUEN TRATO

IV. DIAGNÓSTICO DE GESTIÓN DE PROCESOS CLÍNICOS RELEVANTES

1.1MODELAMIENTO DE UN PROCESO CLÍNICO DEL CESFAM

A.- NOMBRE DEL PROCESO:FORTALECER BUEN TRATO A ADULTO MAYOR BAJO CONTROL.

CRITERIO DE SELECCIÓN: ADULTOS MAYORES DE 65 AÑOS EN CONTROL PROGRAMA ADULTO MAYOR.

PRODUCTO FINAL: AUMENTO DE SATISFACCION USUARIA EN RELACION A TRATO DURANTE LAS ATENCIONES EN CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA.

RESPONSABLE O DUEÑO DEL PROCESO: EQUIPO A SOCIALES CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA.

VINCULACIÓN CON OTROS PROCESOS: PROGRAMA ADULTO MAYOR,PROGRAMA PROMOCION DE SALUD, SENAMA, PROGRAMA SALUD MENTALPROGRAMA MAS ADULTO MAYOR AUTOVALENTE.

LOS LAGOS

1. CADENA DE VALOR

Elementos	Talentos RRHH (capacitación y formación)	Tecnología	Insumos	Infraestructura	Innovaciones buenas prácticas	Posibilidad de incumplimiento Ético
Paso 1	ENFERMEROS	CONTROL DE SALUD EMPAM	FICHA CLINICA	BOX CONSULTA	EVALUACION DERIVACION A CONSULTA SICOLOGO	POR CONTINGENCIA DE DEMANDA
PASO 2	SICOLOGO	CONTROL DE SALUD	FICHA CLINICA	BOX CONSULTA	DERIVACION A ASISTENTE SOCIAL SOS	
Paso 3	TERAPEUTA OCUPACIONAL PMAMA	TALLER BUEN TRATO	FICHA CLINICA	SALA DE CAPACITACION	DERIVACION A CONSULTA CON ENFERMERA	
Paso 4	KLGO PMAMA	TALLER BUEN TRATO	FUNCIONARIOS CESFAM	SALA DE CAPACITACION	DERIVACION A CONSULTA CON ENFERMERA	
Paso 5	A SOCIAL	TALLER BUEN TRATO ENTERGA DE GUIA ANTICIPATORIA	ALUMNOS COLEGIOS EN PROGRAMA	SALA DE CLASES	FOMENTAR BUEN TRATO AL INETRIOR DE LA FAMILIA ESCOLAR Y NUCLEAR.	
Paso 6	ENFERMERA DESAM	ADMINISTRACION BLOG SPOTT BUEN TRATO AL ADULTO MAYOR	ACCESO INTERNET EQUIPO PC	OFICINA DESAM	CENTRALIZAR INFORMACION A LA COMUNIDAD	
PASO 7	A SOCIAL CESFAM	COORDINACION INTERSECTORIAL	COMUNIDAD CONVOCADA	SALA DE REUNIONES SEDE COMUNITARIA	DIALOGOS CIUDADANOS EN TORNO A BUEN TRATO AL ADULTO MAYOR	
PASO 8	DIRECCION CESFAM	SEGUIMIENTO TRIMESTRAL AVANCES DE LOS PROCESOS	PLATAFORMA REPORTE ESTADISTICO	OFICINA	INSTALAR PROCESOS DE MEJORA DURANTE EL AÑO 2016	

2. IDENTIFICACIÓN DE DEFICIENCIAS DE FLUIDEZ EN EL PROCESO

TIPO DE DEFICIENCIA	DESCRIPCIÓN	POSIBILIDAD DE OPTIMIZACIÓN Y HERRAMIENTA POSIBLE DE USAR
BRECHAS	DEFICIT EN ENFOQUE DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIO	OPTIMIZAR TRABAJO COMUNITARIO PROGRAMANDO AGENDAS
QUIEBRES	INEXISTENCIA MESA INTERSECTORIAL COMUNAL	DESDE PRIMERA AUTORIDAD COMUNAL Y DESAM REALIZAR CONVOCATORIA
NUDOS	RESISTENCIA INICIAL DE EQUIPO A CAMBIO DE ENFOQUE	DIFUSION DE PLAN DE SALUD COMUNAL Y RESULTADOS DE DG PARTICIPATIVO.

3. MODIFICACIONES EN EL PROCESO Y AUTORIZACIONES PARA REALIZARLAS

LOS LAGOS

DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	AUTORIZACION TECNICA Y ADMINISTRATIVA / PLAZOS
REORIENTACION EN PRESTACIONES CLINICAS A PRESTACIONES COMUNITARIAS . REAGENDAR RESGUARDANDO TIEMPOS PARA ESTAS ACTIVIDADES. ACOMPañAR Y SUPERVISAR DURANTE EL PROCESO	DIRECCION CESFAM Y DESAM SOME EQUIPO PARTICIPANTE.

B.- NOMBRE DEL PROCESO: ATENCION INTEGRAL DE USUARIO ADOLESCENTE.

CRITERIO DE SELECCIÓN: ADOLESCENTES DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES QUE ADHIERAN AL PROCESO AÑO 2015-2016 (POR AHORA ESCUELA FRANCIA, ESCUELA PARTICULAR LOS AMITENES, LICEO ALBERTO BLEST GANA E INSTITUTO RURAL LOS ALGOS)

PRODUCTO FINAL: DISMINUCION TASA COMUNAL DE EMBARAZO ADOLESCENTE.

RESPONSABLE O DUEÑO DEL PROCESO: EQUIPO DE SALUD MULTIDISCIPLINARIO CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA

VINCULACIÓN CON OTROS PROCESOS: PROGRAMA ADOLESCENTE, PROGRAMA PROMOCION DE SALUD, PROGRAMA SALUD MENTAL.

1. CADENA DE VALOR

Elemento s	Talentos RRHH (capacitación y formación)	Tecnología	Insumos	Infraestructura	Innovaciones buenas prácticas	Posibilidad de incumplimiento Ético
Paso 1	MEDICO	CONSULTA SEGÚN FACTOR DE RIESGO	FICHA CLINICA	BOX MEDICO	ABORDAJE PRECOZ DE FACTORES DE RIESGO	AUMENTO DEMANDA ASISTENCIAL
Paso 2	SICOLOGO	TALLER PREVENCIÓN DE ADICCIONES	FICHA CLINICA	ESPACIO EN ESTABLECIMIENTO	FORTALECER TRABAJO COLABORATIVO CON INTERSECTOR	
Paso 3	A SOCIAL	TALLER BUEN TRATO ENTRE ADOLESCENTES	FICHA CLINICA	SALA DE CAPACITACION EN COLEGIOS	FORTALECER BUEN TRATO FAMILIAR	
Paso 4	MATRONA	TALLER SEXUALIDAD V/S SENSUALIDAD	FICHA CLINICA	SALA CAPACITACION EN COLEGIOS	FORTALECER ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN	
Paso 5	ENFERMERA DESAM	ADMINISTRACION DE BLOGG SPOTT	PLATAFORMA INTERNET	OFICINA DESAM	FOMENTAR PARTICIPACION ADOLESCENTES	

2. IDENTIFICACIÓN DE DEFICIENCIAS DE FLUIDEZ EN EL PROCESO

TIPO DE DEFICIENCIA	DESCRIPCIÓN	POSIBILIDAD DE OPTIMIZACIÓN
---------------------	-------------	-----------------------------

LOS LAGOS

BRECHAS	DEFICIT HORAS PROFECIONALES EN SECTOR URBANO CESFAM	Y HERRAMIENTA POSIBLE DE USAR
QUIEBRES	INEXISTENCIA DE MESA INTERSECTOIAL COMUNAL	REDISTRIBUCION DE HORAS DE SECTOR CECOSF A CESFAM.
NÚDOS	RESISTENCIA DE LOS PADRES A ATORIZAR TALLERES DE SEXUALIDAD EN EDUCACION BASICA.	DESDE AUTORIDAD COMUNAL Y DESAM CONVOCAR MESA INTERSECTORIAL TALLERES A LOS APODERADOS EN COLEGIOS.

3. MODIFICACIONES EN EL PROCESO Y AUTORIZACIONES PARA REALIZARLAS

DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	AUTORIZACION TECNICA Y ADMINISTRATIVA / PLAZOS
REORIENTACION DE HORAS A TRABAJO COMUNITARIO CON GRUPO ETAREO ADOLESCENTES DESDE MATRONA CECOSF, RURAL Y MATRONES CESFAM.. TALLERES DE SICOLOGO A ADOLESCENTES EN COORDINACION CON SICOLOGOS DAEM TALLERES A PADRES EN COLEGIOS. (EQUIPO SICOSOCIAL Y PROMOCION)	COORDINADORA PROGRAMA ADOLESCENTE Y DIRECCION CESFAM. EQUIPO DE MATRONES COORDINADORES DE SECTOR SOME

1.2MODELAMIENTO DE UN PROCESO CLÍNICO HOSPITAL

CRITERIO DE SELECCIÓN: FORTALECER BUEN TRATO A ADULTO MAYOR

PRODUCTO FINAL: AUMENTO DE SATISFACCION USUARIA EN RELACION A TRATO DURANTE LAS PRESTACIONES RECIBIDAS EN HOSPITAL LOS LAGOS

RESPONSABLE O DUEÑO DEL PROCESO: EQUIPO MJULTIDISCIPLINARIO HOSPITAL LOS ALGOS

VINCULACIÓN CON OTROS PROCESOS: PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS, HOSPITAL COMUNITARIO, PARTICIPACION CIUDADANA. TRABAJO INTERSECTORIAL.

4. CADENA DE VALOR

Elemento s	Talentos RRHH (capacitación y formación)	Tecnología	Insumo s	Infraestructura	Innovaciones buenas prácticas	Posibilidad de incumplimiento Ético
Paso 1	A SOCIAL	TALLERES BUEN TRATO A FAMILIARES DE AD MAYORES HOSPITALIZADOS	FICHA CLINICA	SALA DE REUNIONES	COORDINACION CON RED Y CONTINUIDAD DE CUIDADOS.	
Paso 2	SICOLOGO	TALLERES DE	LISTA DE	SALA DE	COORDINACIÓN	

LOS LAGOS

		BUEN TRATO A EQUIUPO DE SALUD	ASISTENCIA	REUNIONES	TRABAJO INTERSECTORIAL	
Paso 3	ENFERMERAS	INGRESO A LA HOSPITALIZACION CON APLICACIÓN DE PAUTAS ESTABLECIDAS SEGÚN PROTOCOLO	FICHA CLINICA	SALA DE HOSPITALIZACION	CONTRIBUCION A DETECCION DE ALERTAS DE DEFICIENCIAS EN EL TRATO A LOS ADULTOS MAYORES.	
Paso 4	MATRONAS	ENCUESTA DE SATISFACCION USUARIA	FORMATO ENCUESTA APLICADA	SALA DE ESPERA	TRABAJO COLABORATIVO	
Paso 5						

5. IDENTIFICACIÓN DE DEFICIENCIAS DE FLUIDEZ EN EL PROCESO

TIPO DE DEFICIENCIA	DESCRIPCIÓN	POSIBILIDAD DE OPTIMIZACIÓN Y HERRAMIENTA POSIBLE DE USAR
BRECHAS	ESCACÉS RECURSO HUMANO ENFERMERA	FORTALECER CON INTEGRACIÓN DE INTERNAS DE UNIVERSIDADES
QUIEBRES	DEFICIENTE TRABAJO COMUNITARIO	VISION ACTUAL DEL EQUIPO A COORDINACION E INTEGRACION EN ACTIVIDADES COMUNITARIAS CON CESFAM LOS ALGOS (FERIAS SALUDABLES DE PROMOCION)
NUDOS	DEFICIENCIAS EN INFRAESTRUCTURA QUE FAVOREZCA LA PARTICIPACION DE LA FAMILIA	MEJORAMIENTO PROGRESIVO DE ESPACIOS EXISTENTES

6. MODIFICACIONES EN EL PROCESO Y AUTORIZACIONES PARA REALIZARLAS

DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	AUTORIZACION TECNICA Y ADMINISTRATIVA / PLAZOS
REORIENTACION HACIA TRABAJO GRUPAL CON USUARIOS Y FAMILIARES. SUPERVISION INTERNA DE PROCESOS	DIRECCION HOSPITAL LOS ALGOS EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

LOS LAGOS

V. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS Y PLAN DE ACCIÓN

- 1- PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA: ABORDAJE INTEGRAL PARA PROPICIAR UN BUEN TRATO HACIA LOS ADULTOS MAYORES EN LA COMUNA DE LOS LAGOS

CRITERIO DE SELECCIÓN (DESCRIPCIÓN): SE DESEA PREVENIR ACCIONES DE TRATO NO DESEADO POR LOS ADULTOS MAYORES A TRAVES DE ACCIONES DE DIFUSION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EDUCACIONALES QUE FAVOREZCAN EL BUEN TRATO DE LSO ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN A CONTROL A CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA DE LA COMUNA DE LOS LAGOS.
--

OBJETIVOS	ACTIVIDAD	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
IDENTIFICAR USUARIOS BAJO CONTROL EN PROGRAMA ADULTO MAYOR	CONTROLES DE SALUD POR ENFERMERA: EMPAM	REALIZAR A 60 % DE USUARIOS BAJO CONTROL	Nº USUARIOS CON EMPAM/Nº TOTAL DE USUARIOS BAJO CONTROL *100	REM	COORDINADOR DE SECTOR DICIEMBRE 2016	CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA CECOSF MANUEL MIRANDA EQUIPO POSTAS DE SALUD
	CONTROLES POR SICOLOGO A USUARIOS CON FACTORES DE RIESGOS	REALIZAR UN 100 % DE CONTROLES A USUARIOS CON FACTORES DE RIESGO	Nº USUARIOS CONTROLADOS/ Nº USUARIOS CON FACTORES DE RIESGO	REM	SICOLOGO ENCARGADO PROGRAMA SALUD MENTAL	CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA CECOSF MANUEL MIRANDA EQUIPO POSTAS DE SALUD
ENTREGAR HABILIDADES Y DESTREZAS PARA FAVORECER EL BUEN TRATO HACIA LOS ADULTOS MAYORES	TALLERES DE BUEN TRATO DIRIGIDO A FUNCIONARIOS DE CESFAM	60% DE LOS FUNCIONARIOS CAPACITADOS EN BUEN TRATO AL ADULTO MAYOR	Nº FUNCIONARIOS CAPACITADOS/ Nº TOTAL DE FUNCIONARIOS * 100	LISTAS DE ASISTENCIA	EQUIPO PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES DICIEMBRE 2016	CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA CECOSF MANUEL MIRANDA EQUIPO POSTAS DE SALUD
ENTREGAR HABILIDADES Y DESTREZAS PARA FAVORECER EL BUEN TRATO HACIA LOS ADULTOS MAYORES	TALLERES DE BUEN TRATO REALIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES	60 % DE CUMPLIMIENTO DE ACUERDO ALA PROGRAMACION	Nº DE TALLERES REALIZADOS/ Nº DE TALLERES PROGRAMADOS * 100	REM	EQUIPO PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES DICIEMBRE 2016	CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA CECOSF MANUEL MIRANDA EQUIPO POSTAS DE SALUD
FAVORECER LA COORDINACION INTERSECTORIAL PARA EL ABORDAJE PREVENTIVO DE TRATO AL ADULTO MAYOR	REUNIONES DE COORDINACION CON INTERSECTOR	70% DE CUMPLIMIENTO DE REUNIONES PROGRAMADAS CON INTERSECTOR	Nº REUNIONES REALIZADAS CON INTERSECTOR/ Nº DE REUNIONES PROGRAMADAS CON INTERSECTOR	REM	ASISTENTE SOCIAL CESFAM DICIEMBRE 2016	CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA CECOSF MANUEL MIRANDA EQUIPO POSTAS DE SALUD
INTEGRAR A LA COMUNIDAD LAGUNA EN	CREACION DE ESPACIO BLOG SPOTT	IMPLEMENTADO DESDE FEBRERO 2016	Nº DIAS DISPONIBLE A LA COMUNIDAD/N	REPORTE DIGITAL	ENFERMERA DESAM	CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA CECOSF MANUEL

LOS LAGOS

LAS ESTRATEGIAS DE DIFUSION DE BUEN TRATO DESDE EL INTERIOR DE LA FAMILIA	Nº DE DIAS PROGRAMADOS * 100	MIRANDA EQUIPO POSTAS DE SALUD
---	------------------------------	--------------------------------

LOS LAGOS

2- PRIORITY SANITARIA SELECCIONADA: ATENCION INTEGRAL DE USUARIO PREADOLESCENTE Y ADOLESCENTE EN LA COMUNA DE LOS ALGOS

CRITERIO DE SELECCIÓN (DESCRIPCIÓN): SE ESPERA LOGRAR IMPACTO A LARGO PLAZO DISMINUYENDO LA TASA DE EMBARAZO EN LOS ADOLESCENTES ENTRE 10 A 19 AÑOS CON UN ABORDAJE TRANSDISCIPLINARIO Y TRANSSECTORIAL, CONSIDERANDO QUE NO SE HA IMPLEMENTADO PROGRAMA DE ADOLESCENTES EN LA COMUNA SE BUSCA INICIALMENTE IMPLEMETAR LOS ESPACIOS PARA QUE LOS ADOLESCENTES PUEDAN ACCEDER A PRESTACIONES DE SALUD PROMOCIONALES Y PREVENTIVAS EN LA COMUNA DE LOS LAGOS.

OBJETIVOS	ACTIVIDAD	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
IDENTIFICAR USUARIOS ADOLESCENTE DE ESTABLECIMIENTOS ADHERIDOS A PROGRAMA	CONTROL JOVEN SANO ENTRE 10 Y 19 AÑOS	60 % USUARIOS INSCRITOS DE ESTABLECIMIENTOS	N DE CONTROLES REALIZADOS/POBLACION DE USUARIOS EN CONTROL*100	REM	EQUIPO DE MATRONAS	CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA CECOSF MANUEL MIRANDA EQUIPO POSTAS DE SALUD
IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE PROMOCION VIDA SANA EN ADOLESCENTES BAJO CONTROL	TALLERES DE SEXUALIDAD V/S SENSUALIDAD	60% USUARIOS EN CONTROL EN PROGRAMA ADOLESCENTE 70 % DE PADRES DE ADOLESCENTES EN PROGRAMA	N TALLERES REALIZADOS/N TALLERES PROGRAMADOS * 100	REM	EQUIPO MATRONAS	CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA CECOSF MANUEL MIRANDA EQUIPO POSTAS DE SALUD
	TALLERES HACIA PADRES HABLEMOS DE SEXUALIDAD		N TALLERES REALIZADOS/N TALLERES PROGRAMADOS * 100	REM	SICOLOGOS CESFAM	
IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE PROMOCION DE PREVENCIÓN DE VIF Y ADICCIONES	TALLERES TRATO RESPETUOSO EN PAREJA	60 % USUARIOS EN CONTROL EN PROGRAMA	N TALLERES REALIZADOS/N TALLERES PROGRAMADOS * 100	REM	ASISTENTE SOCIAL CESFAM	CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA CECOSF MANUEL MIRANDA EQUIPO POSTAS DE SALUD
	TALLERES DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES	60 % USUARIOS EN CONTROL EN PROGRAMA	N TALLERES REALIZADOS/N TALLERES PROGRAMADOS * 100	REM	SICOLOGO CESFAM	
IMPLEMENTAR ESPACIOS DE DIFUSION INFORMACION ENFOCADA AL REFORZAMIENTOS DE ASPECTOS PROMOCIONALES EN CONDUCTAS SALUDABLES DE ADOLESCENTES	BLOG SPOTT	DISONIBLE DESDE FEBRERO 2016	N DE DIAS DE ESPACIO DISPONIBLE EN LA WEB/N DE DIAS PROGRAMADOS DISPONIBLES EN LA WEB *100	REPORTE DIGITAL MENSUAL	ENFERMERA DESAM	CESFAM TOMAS ROJAS VERGARA CECOSF MANUEL MIRANDA EQUIPO POSTAS DE SALUD

LOS LAGOS

3- PRIORITY SANITARIA SELECCIONADA A DESARROLLAR POR EL HOSPITAL COMUNAL : FORTALECER BUEN TRATO HACIA ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN HOSPITAL DE LOS LAGOS

CRITERIO DE SELECCIÓN (DESCRIPCIÓN): SE ESPERA AUMENTAR SATISFACCION USUARIA EN RELACION A TRATO DURANTE LA HOSPITALIZACION DE ADULTOS MAYORES EN LA COMUNA DE LOS ALGOS.

OBJETIVOS	ACTIVIDAD	HITOS (META)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE TIEMPO Y PLAZO	COMPLEMENTARIEDAD DE LA RED COMUNAL REQUERIDA
IDENTIFICACION DE ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS	REALIZACION DE INGRESO POR ENFERMERA	100 DE ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS	N DE INGRESOS DE ENFERMERIA REALIZADOS/ TOTAL DE ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS	REM	EQUIPO ENFERMERAS	USUARIOS HOSPITAL LOS LAGOS
FORTALECIMIENTO DE BUEN TRATO A ADULTOS MAYORES	TALLERES DE BUEN TRATO A FUNCIONARIOS	60 % DE FUNCIONARIOS CAPACITADOS	N DE FUNCIONARIOS CAPACITADOS/ TOTAL DE FUNCIONARIOS *100	REM	SICOLOGA	EQUIPO HOSPITAL LOS LAGOS
	TALLERES DE FOMENTO DE BUEN TRATO DIRIGIDO A FAMILIARES Y CUIDADORES DE AD MAYORES HOSPITALIZADOS	60% DE FAMILIARES Y/O CUIDADORES CAPACITADOS	N DE FAMILIAS CAPACITADAS/ N DE FAMILIAS CON ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS	REM	ASISTENTE SOCIAL	EQUIPO HOSPITAL LOS LAGOS
SEGUIMIENTO DE ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS	APLICACIÓN DE ENCUESTA TRATO AL USUARIO	70 % DE ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS	N DE ENCUESTAS APLICADAS/ N TOTAL DE ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS* 100	REM	EQUIPO DE MATRONAS	EQUIPO HOSPITAL LOS ALGOS

7. TEMAS A ABORDAR EN EL PLAN COMUNAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD CESFAM

TEMA	AMBITO	EJE	RELACIÓN CON PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA EN EL PLAN DE ACCIÓN
PREVENCIÓN DE OBESIDAD INFANTIL A NIVEL PREESCOLAR Y ESCOLAR TALLERES EDUCATIVOS PARA PADRES A NIVEL PREESCOLAR Y ESCOLAR	COMUNAL EDUCACIONAL	ALIMENTACION SALUDABLE ACTIVIDAD FISICA	Se relaciona con el Objetivo Estratégico N°3 (Estrategia Nacional de Salud 2011-2020), "Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la población"
TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS	COMUNAL		

8. TEMAS A ABORDAR EN EL PLAN COMUNAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD HOSPITAL

TEMA	AMBITO	EJE	RELACION CON PRIORIDAD SANITARIA SELECCIONADA EN EL PLAN DE ACCIÓN
PREVENCION EN PERSONAS CON ECNT A TRAVES DE ACTIVIDAD FISICA.	COMUNAL EDUCACIONAL	ACTIVIDAD FISICA OTROS	Se relaciona con el Objetivo Estratégico N°3 (Estrategia Nacional de Salud 2011-2020), “Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la población”

9. TEMAS A ABORDAR EN PLAN ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS

No contamos con Programa de Salud con enfoque intercultural implementado ni tampoco con Facilitador Intercultural, pero debido al aumento del porcentaje de población indígena de nuestra comuna (luego de 2 años en donde no existió variación), nos encontramos en **etapa diagnóstica** tanto de la población como desde nosotros como institución, en donde queremos implementar y seguir desarrollando:

- Proyecto postulado a CONADI durante el segundo semestre del 2015: "Lawen: Murales de Plantas Medicinales Mapuches"
- Prestaciones de salud APS y Hospitalaria: Programa de la Mujer, Difusión alternativas de atención en Hospital Los lagos y Hospital Base Valdivia, etc.-

LOS LAGOS

VI. DOTACIÓN¹

DOTACIÓN PERSONAL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL AÑO 2016 – LEY 19.378

Incluye Departamento de Salud, Equipo de Salud Rural, CESFAM Tomás Rojas Vergara, CECOSF Manuel Miranda, Sala de Estimulación y Centro de Rehabilitación Comunitaria.

DOTACIÓN SALUD MUNICIPAL LOS LAGOS				
CATEGORÍA	Nº	FUNCIONARIOS	Nº HORAS	TOTAL HORAS
A	8	Médicos	352	660
	6	Odontólogos	264	
	1	Químico Farmacéutico	44	
B	1	Director DESAM	44	1628
	1	Director CESFAM Tomás Rojas Vergara	44	
	9	Enfermeras(os)	396	
	5	Matronas(es)	220	
	5	Kinesiólogos(as)	220	
	2	Asistentes Sociales	88	
	2	Nutricionistas	88	
	2	Educadoras de Párvulos	88	
	2	Psicólogos(as)	88	
	2	Terapeuta Ocupacional	88	
	1	Profesor Educación Física	44	
	1	Fonoaudióloga	44	
	1	Contador Auditor/Ingeniero	44	
	1	Profesional ligado a contabilidad y/o ingeniería y/o administración	44	
	1	Enfermera(o)/ Asistente Social/ Matrón(a)/ Nutricionista/ Kinesiólogo(a)/ Terapeuta Ocupacional	44	
	1	Arquitecto o Ingeniero Civil	44	
C	1	Contador/ TANS	44	1452
	23	TENS	1012	
	9	Técnico Nivel Superior	396	
D	6	Técnico Paramédico	264	264
E	16	Administrativos	704	704
F	9	Auxiliares de Servicios	396	616
	5	Choferes	220	
TOTAL	121			5324

Se adjunta además, el Organigrama del Departamento de Salud Municipal, en el cual se definen las unidades de trabajo en donde se desempeñan los funcionarios que se presentan en la dotación expuesta y en donde también se presenta la nueva Unidad de Planificación y Desarrollo complementando y potenciando a la anterior Unidad de Proyectos e Infraestructura, teniendo como funciones:

- Asesorar, coordinar y participar en la planificación de estrategias de desarrollo institucional, en concordancia con la misión organizacional y los objetivos estratégicos; propendiendo a la mejora continua y optimización de los procesos institucionales y presentando las propuestas de solución que agreguen valor y tengan una mirada integral a nivel institucional.
- Coordinar, apoyar y supervisar el diseño, desarrollo, implementación y administración de proyectos e iniciativas que contribuyan al desarrollo institucional, en los ámbitos de su relación con la comunidad, con otras entidades (públicas y privadas) y su gestión interna.

¹LEY Nº 19.378, TITULO I, PARRAFO 1, DEL ARTICULO 10 AL 15. MARCO JURÍDICO DE LA APS MUNICIPAL.

LOS LAGOS

Coordinar, evaluar, proyectar, y efectuar, cuando corresponda, los informes o estudios relacionados con el desarrollo de la red de Atención Primaria de Salud de la comuna que le encomiende su jefatura directa.

- Las demás funciones que le encomiende el Director del Departamento de Salud Municipal, relacionadas con esta área de gestión.

ORGANIGRAMA SALUD MUNICIPAL LOS LAGOS



LOS LAGOS

VIII. PRESUPUESTO

El presupuesto representa la estimación de los probables ingresos y gastos del Departamento de Salud Municipal, de quien depende, para un determinado año. Lo que persigue el presupuesto, es dejar constancia sobre la cantidad de recursos que la institución espera disponer para el año siguiente y, en base a esta proyección, establecer cómo se gastarán aquellos recursos en dicho año.

De acuerdo a los ingresos, estos se realizan por medio de tres vías:

- **CONVENIOS:** Ingresos por medio de entidades estatales como SEREMI (de Salud, de Desarrollo Social), Servicio de Salud, JUNAEB, CONADI, entre otras, y los que actualmente se encuentran vigentes superan los 30. Se destacan aquí los proyectos postulados que bajan por la estrategia Apoyo a la Gestión, lo que son un sustento importante en el presupuesto del DESAM y a los cuales como institución hemos postulado tratando de cubrir todas las necesidades de la comuna y así seguir disminuyendo brechas.
- **MUNICIPAL:** Ingreso que se designa al Departamento de Salud mediante acuerdo del Honorable Concejo Municipal, el cual es determinado para el año y su traspaso queda a cargo del Jefe de Finanzas de la Municipalidad de Los Lagos. En este mismo ingreso, se considera el aporte al Servicio de Bienestar de nuestro DESAM.
- **PER CAPITA:** Mecanismo de financiamiento que paga de acuerdo a la población beneficiaria por un precio estipulado por el Ministerio de Salud en referencia a una canasta de prestaciones del Plan de Salud Familiar. Esta población es validada por el organismo estatal FONASA y es conocida a finales de año cuando se entregue la validación final para el próximo año.

Dentro de los gastos contemplados para el 2016 queremos destacar que se continuará con la implementación del **Centro de Estimulación Temprana**, donde ya desde una inversión previa desde el propio DESAM se ha podido continuar fortaleciéndose con la contratación permanente de un profesional Fonoaudióloga, quien además desde el 2016 entra al pool de dotación. Además, se sigue manteniendo las gestiones para poder obtener una **Unidad de Atención Primaria Oftalmológica – UAPO** para la comuna, lo que claramente es un avance en las prestaciones que podamos otorgar a los laguinos. Durante el 2015 pudimos concretar el proyecto de un **Segundo Equipo Rural** lo que ha significado un avance en cuanto a la oportunidad y acceso de nuestra comunidad a la salud, siendo aún más significativo considerando que en las recientes estadísticas volvemos a tener más del 50% de población rural.

Nuestros desafíos para el 2016 se enfocan principalmente hacia la concreción de proyectos ya dados a conocer, como el primer **CECOSF** rural a nivel regional en nuestra localidad de **Folilco** y la reposición de la **Posta de Salud Rural de Riñihue**. Todo influirá en una mejora en el acceso de la salud y el nuevo modelo de salud familiar y comunitaria para las localidades alejadas del radio urbano y que muchas veces deben invertir dinero en su traslado para poder contar con una atención oportuna.

PROGRAMA CAPACITACION 2015 PERSONAL ESTATUTO ATENCION PRIMARIA (LEY 19.378)



LOS LAGOS

X. PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN 2015
Ley 18.834

Establecimiento:

L.E.	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN	OBJETIVOS EDUCATIVOS	TIPO CAPACITACIÓN (ART. 2º LEY 18.834)				EVALUACIÓN				FONDOS ITBA CAPACITACIÓN \$	FECHA REALIZACIÓN	NOMBRE ENCARGADO ACTIVIDAD
			Promoción	Perfeccionamiento	Voluntaria	(ART. 2º LEY 18.834)	Satisfacción	Aplicación	SI	NO			
5													
5													
1													
6													

ACUERDO N° 616: EN VOTACIÓN UNANIME CON EL VOTO A FAVOR DEL ALCALDE SR. SIMON MANSILLA ROA Y LOS CONCEJALES PRESENTES SR. MIGUEL MOYA LOPEZ, HUGO SILVA SANCHEZ, ALDO RETAMAL ARRIAGADA, GEORGE HARCHA URIBE, PEDRO MUÑOZ ALVAREZ Y PATRICIO ESPINOZA OTEIZA SE APRUEBA PRIORIZACIÓN DE CINCO INICIATIVAS FRIL 2015 ELEGIDAS EN EL PROCESO PARTICIPACIÓN CIUDADANA EFECTUADA POR EL CONSEJO COMUNAL DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL DE LA COMUNA DE LOS LAGOS. SEGÚN DETALLE QUE SIGUE:

Nº	PROYECTO
1	Construcción plazas de juegos infantiles El trébol, Pellinada y Santa Carla
2	Mejoramiento Cancha de Tenis Sector Centro
3	Construcción plaza inclusiva paseo peatonal Collilelfu
4	Construcción escaleras peatonales Villa San Pedro
5	Construcción y reposición de veredas urbanas diferentes sectores

ACUERDO N° 617: EN VOTACIÓN UNANIME CON EL VOTO A FAVOR DEL ALCALDE SR. SIMON MANSILLA ROA Y LOS CONCEJALES PRESENTES SR. MIGUEL MOYA LOPEZ, HUGO SILVA SANCHEZ, ALDO RETAMAL ARRIAGADA, GEORGE HARCHA URIBE, PEDRO MUÑOZ ALVAREZ Y PATRICIO ESPINOZA OTEIZA SE APRUEBA MODIFICACIÓN RECTIFICACIÓN PONDERACIÓN OBJETIVOS PMG 2015 DEL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO COMUNITARIO

Objetivo especifico N°1 dice 70% y debe decir 60%
Objetivo especifico N°2 dice 30% y debe decir 30%
Objetivo especifico N°3 dice 80% y debe decir 10%