

Tema 1.- Cumplimientos Metas Sanitarias

- Desarrollo psicomotor: meta comprometida 60% recatar a estos pacientes de los inasistentes, Silvana Subrogante programa infantil bloquear horas para la realización de esta actividad.
- Destacar en el REM colocar evaluación y derivación a sala de estimulación.
- Detección precoz cuello uterino: meta comprometida 62,91%
- Control odontológico 0 a 9 años: meta comprometida 38,20% CESFAM y posta
- NN libres de caries: meta comprometida 17, 63%

Melissa consultara a servicio por población validada, ya que hay variación de números

- Cobertura de tto personas DM2 31,14%
- Evaluación anual de pie diabético 82,87%
- Cobertura efectiva HTA 43,31%
- Cobertura de lactancia materna 54,12%
- Existe un comité de lactancia permanente. (Marjorie Tapia encargada comité de lactancia materna, en conjunto con Jimena Garcia, encargada de promoción, nutricionista Melissa y Maureen Arancibia)
- Cobertura Efectiva de tratamiento de enfermedades respiratorias 10%

Tema 2.- Cumplimiento metas IAAPS

- Centro Salud Evaluados 53%.
 - Continuidad de la atención 100% se envía planilla al SSA
 - Disponibilidad de fármacos trazadoras 100% fármacos deben estar disponibles en botiquín y se deben estar evaluando periódicamente.
 - Tasa de consulta morbilidad y de controles médicos
 - Consulta de controles resueltos 90%
 - VDI meta comprometida 0,22 a mayo 363 VDI
(Melissa comenzará a filtrar los profesionales que registran mal en nodo posta ya que esto influye en las metas).
 - EMP (mujer) meta cumplimiento 23.65%
 - EMP (hombres) meta comprometida 19,82%
- Silvana realiza EMP espontaneo en control de niño sano, ya que cumplir la meta con los hombres es compleja. Se felicita iniciativa.

Se realizarán EMP espontáneos en hombres, se pueden incluir a internos de enfermería (se debe evaluar propuesta para cumplir meta de hombres pero debe ser espontánea).

- EMPAM 50,70%: 974 AM

Los profesionales del MAS deberían hacer los EMPAM, Lorena ya autorizo, el equipo del MÁS debe hacer EMPAM y así se libera la agenda de los otros profesionales para hacer EMP. Directora autoriza a que realicen EMPAM el programa MAS. Mario Urzúa debe entregar indicación a su equipo y compartir PPT de capacitación realizada en Marzo de este año.

- Cobertura de evaluación de desarrollo psicomotor en 12 a 23 meses bajo control.
- Cobertura salud integral del adolescente de 10 a 19 años: meta comprometida 20,67%

La inasistencia es alta, mejor niñez colabora en la meta, constanza realiza el control.

Se reconvierten las agendas cuando hay cupos urgentes para hora de ficha clap.

Ahora en periodo de vacaciones se debe citar muchas fichas CLAP de adolescentes.

Directora refiere que la comunidad desconoce la continuidad de la atención, se requiere una mayor difusión del programa. Constanza se debe comunicar con Ignacio (Periodista) para ver estrategias.

Carolina Quintana refiere que se puede mandar una comunicación a los estudiantes para que asistan los padres a realizar ficha CLAP.

- Consulta morbilidad odontológica de 0 a 19 años meta comprometida 54,59%
- Control de atención integral a personas con trastornos de salud mental 24,77%:
Melissa informa que hay un programa que se llama equidad rural donde se realiza el diagnostico participativo donde se detectó problemática de salud mental, en base a esto se realizó un plan de mejora, la comunidad decidido realizar terapias de relajación y terapias. Parte este sábado con las juntas de vecinos, se realizan los viernes y sábado, en la sede de los rosales y el estero.
- tasa de 6,5 trastornos de salud mental.
- Dra Macarena Maldonado debe presentar plan de mejora de Salud Mental próximo reunion de Consejo Técnico debido a supervisión realizada desde SSA.

- Cumplimiento GES 100%
- Cobertura vacunación 85%
- Ingreso precoz en embarazo 89,71%
- Cobertura de métodos anticonceptivos en adolescentes 35,11%

- Meta DM2 65,30%
- Cobertura efectiva HTA 56,13%
- NN libre de caries 59,17%
- Niños menores de 6 años con estado nutricional normal.
- El día martes viene la DAP para evaluación de metas y acompañamiento desde SSA sobre los diferentes temas.
- Melissa muestra plataforma para monitorear metas por comuna, con corte respectivo. Lo compartirá con jefes de programas el link. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODBiYWQxNGYtMTkwMi00ZjJmLWJjOWEtYmQyNWRjMzE3YmEzliwidCI6Ijc0NDRkNTdjLTA0YzgtNDJkZS1hMDQxLWVRkODk5YWYyOTIyZSIsImMiOiR9>

Tema 3.- Cambios de REM

- Pestaña nueva de ingreso a sala de estimulación o en atención domiciliaria. Tiene propio REM la sala de estimulación.
- Apareció en programa de tuberculosis en REM.
- Sección M ahora es consultas de lactancia para pre y post natal.
- REM A05 ingresos a sala de estimulación. Deben poner los egresos de la sala de estimulación.
- Niños NANEAS en APS, baja mediana y alta complejidad. Se debe activar formulario en profesionales. Se conversara con Hector para la activación.
- Sección E aparece al QZ.
- REM A06 aparecen los informes de familia, penal y asistencia a tribunal de familia.
- Carmen informa que los informes deben tener un rendimiento de 5 hra aprox. Lo mismo para tribunal de familia.
- Se acuerda que la agenda de psicólogos se compriman las horas para informes. Se debe hablar con psicólogos para llegar a un consenso, una opción es salir almorzar de 13:30 a 14:30 hrs.
- Actividad de coordinación de emergencia y desastres a nivel comuna.
- Programa de Tuberculosis debe realizar un flujogramas de atención para sociabilizar en el equipo se sugiere revisar este punto en su reunion.
- REM A 19 A consejerías individuales.
- VDI, se reitera y destaca lo que conlleva un VIDO y cómo debe registrarse,
- REM A 28 CCR

- REM A 33 Cuidados paliativos.
- Inasistentes a citación agendada (Melissa revisara este punto)
- Campaña de invierno REM A023 (Yazmín debe tener habilitada la actividad – Se activara a profesionales que realicen este PRAPS).
- Aplicación de encuesta calidad de vida (aparece en 0 en el REM). Fortalecer a equipo de Salas IRA – ERA. (No están llegando, no se puede evaluar cumplimiento)

Tema 4.- Monitoreo PRAPS

- Se realizó un drive con todas las metas de los PRAPS, se debe enviar la información o si no se pondrá anotación de mérito, **DEBE SER LLENADO HASTA EL DIA 10 DE CADA MES VENCIDO.** Subdirección Técnica enviara el drive.
- Si los odontólogos no cierran se contratarán otros, ya que si la atención no se cierra no se puede pagar. Con los otros profesionales se descontarán sueldo con las atenciones que queden abierta.
- Paola Garrido expone problemas de su unidad, solicita bloqueo de 2 horas semanales, las cuales ya estaban programadas de noviembre de 2023.
- Atención realizada atención cerrada.

Tema 5.- Modelo de Salud Familiar – Nuevos indicadores

Pauta de modelo de salud familiar.

- Esta pauta Fernanda arias la envió a todos los profesionales vía mail institucional.
- Principio de integralidad:
 - 1.1.-Plan educativo de intervenciones comunitarias- capacitar a la comunidad: Responsable Maria Jose Torca
 - 1.2.- Contar con proyecto desde la comunidad con determinantes sociales: Responsable Maria José Torca.
 - 1.-3 (obligatorio) Protocolo de buen trato: brechas identificadas: Responsable Arnaldo Perez – Solo en punto del trato. Deberá entrelazar el protocolo de calidad con uno nuevo que este asociado al punto de buen trato.
 - 2.1.- Controles crónicos de extensión: Responsable Arnaldo
 - 2.2.- Informe de respaldo que constate que la morbilidad se entrega por via internet o telefónica.

- 2.3.- Acceso digital de la cartera prestaciones del CESFAM y Posta tutorial de horario DE FUNCIONAMIENTO, código QR para que usuarios tengan acceso a horarios de atencio.
- 3.1.- Consejería familiar: estudios de familia en equipo de cabecera debe realizarlo, debe estar dentro del plan de cuidados (plan de intervención). Responsable: Luisa Castro y María José Torca.
- 3.2.- Educación Individual: entrega anticipatoria, infancia: 6to mes – enfermera, Adolescencia: Entrega Guía anticipatoria, EMP.
- 4.1.- (obligatorio) – Agrupación de familias. Responsable Cecilia Herrera y Arnaldo Pérez, se creó un Drive de ingreso de las nuevas familias.
- 4.2.- Screening de las familias (bajo, mediano, alto): 1332 familias – Responsable Fernanda Arias. Se debe respetar que cuando sea VDI un rendimiento de 90 minutos.
- Se realizara capacitación para equipo SOME para ingresen lo de los profesionales de sector en la observación, punto requerido en la pauta cuando pase licencias médicas, o problemas de agenda en usuarios de equipo de cabecera.
- 2.1 plan de salud comunitario, evaluación cualitativa, informes semestrales (debes estar en junio). Responsable Melissa Riquelme
- 3.1 Crisis normativa: 5 meses con nutricionista, se deja constancia como instrucción desde esta fecha.
- 3.2 Crisis no normativa: embarazadas adolescentes, se debe agregar a mejor niñez (deben hacer el protocolo).
- 4.1 gestión de casos, fichas clínicas ECICEP.
- 5.1 funcionarios estén capacitados en ECICEP.
- 5.2 Auditoria de fichas clínicas (Controles ECICEP, ingreso, control y seguimiento a distancia).
- 5.3 documento con perfiles de cargo Responsable Fabiana Muñoz.
- 5.4 Certificado de encargado de gestión de las capacitaciones del modelo de salud familiar
- 5.5 Matriz de planificaciones de saludablemente.
- 5.6 (obligatorio): Horas asignadas de profesionales de áreas con decreto.
- Continuidad del cuidado
 - Mapa de instituciones: Mapa de oportunidades del chile crece.
 - Protocolo/documento

- 2.1 existencia de documento de plan comunitario que incorpora gestión intersectorial de trabajo con activos comunitarios.
- 3.1 Protocolo de contrarreferencias e informes semestrales.
- 3.2 (obligatorio) informe semestral que contenga plan de acción con egresos hospitalarios.
- 4.1 EMPA con plan de seguimiento (EMPA cerrado y alterado).
- 5.1 (obligatorio) Actas mensuales de reunión de sector
- 5.2 protocolo/documento de rescate efectivo

Tema 6.- Varios

- Van a comenzar a fiscalizar licencias médicas, ya que hay muchos funcionarios que se toman licencias y no están en su domicilio. Serán sancionados.
- Se comenzarán a rechazar permisos en momentos de horas administrativas, ya que después reclaman que no tienen tiempo.
- Jennifer plantea que se debe fiscalizar a funcionarios que se queden hasta las 12:00 hrs.
- Se informa que las horas deben estar autorizadas por memorándum por devolución y horas pagadas.
- Se debe plantear en reuniones ampliadas, lo referente a devoluciones de horas, pagos, autorizaciones y monitoreo de licencias médicas.
- Mario propone hacer un oficio para poder hacer devolución de horas. Se informa a Mario y equipo que su jefatura directa debe hacer memo para futuras devoluciones, las ocupe o no.
- En última gestión de la demanda le solicitaron Arnaldo un talonario para sobrecupos autorizados, para evitar problemas y justificar las horas administrativas.
- Se debe enviar calendario de entrega de información.
- Se avisa que al ingresar al CESFAM fuera de los horarios establecidos deben pedir autorización a dirección o Sebastian Martinez.
- Revisar bloqueos para el futuro CENSO primeros días de Julio.
- Se enviará drive con tabla dinámica a los jefes de programas.
- Jennifer informa que hay funcionarios que se van a realiza ejercicios con Osvaldo y después llegan a marcar, ellos no deberían estar con devoluciones de horas. Se solicita a profesional conversar con Dirección esta situación.



Nta. Melissa Riquelme Arévalo
Subdirectora Técnica
Encargada de Posta San Vicente
Centro de Salud Familiar José Joaquín Aguirre Campos
Ilustre Municipalidad de Calle Larga