

Compromiso de Gestión N° 24

“MACRO-REGIÓN CENTRO SUR O’Higgins - Maule”

Dra. Sonia Correa F.
EU Leslie Olivares
Referentes COMGES 24 DSSO



Gobierno
de Chile

www.gob.cl

Al 2016 la Macro Región Centro Sur logra el 100% del Cumplimiento de las Acciones de Implementación de los Mapas Macro regionales de los pacientes GES y no GES en especialidades de Neurocirugía ,Cardiología, Cardiocirugía e IRA Grave

OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS



Implementación de los Mapas de Derivación Macro regional de pacientes GES y no GES en especialidades de Neurocirugía, Cardiología, Cardiocirugía e IRA grave.

- Conocimiento y difusión de los mapas a los encargados de listas de espera de las especialidades citadas.
- Articular sistema de alerta de casos de las especialidades para su derivación macro regional.

NOMBRE DEL INDICADOR

- Porcentaje de cumplimiento de las acciones comprometidas para la implementación de los Mapas Macro regionales de derivación de pacientes GES y no GES en especialidades de Neurocirugía, Cardiología, Cardiocirugía e IRA Grave

RESULTADOS ESPERADOS

- Lograr el 100% del Cumplimiento de las Acciones de Implementación de los Mapas Macro regionales de los pacientes GES y no GES en especialidades de Neurocirugía, Cardiología, Cardiocirugía e IRA Grave

PERIODO DE CONTROL

- Trimestral

CORTES	ACCIONES	VERIFICADOR
I	1. Conformación del Equipo de difusión de los mapas Macro regionales	Resolución Elaborada
	2. Calendarización de actividades anuales, debiendo incluir lo siguiente: -Difusión del Mapa Macro regional de los pacientes Ges y no Ges de las especialidades de neurocirugía, cardiología, cardiocirugia e IRA grave , en los CIRA -Difusión del Mapa Macro regional de los pacientes Ges y no Ges de las especialidades de neurocirugía, cardiología, cardiocirugia e IRA grave en todos los niveles de atención de los Establecimientos Asistenciales de la Macroregión	Cronograma actualizado a junio 2016 Lista de asistencia y Minuta de la Reunión con temas tratados por Microárea
	3. Difusión de los Mapas de Derivación Macro regional de los pacientes Ges y no Ges de las especialidades de neurocirugía, cardiología, cardiocirugía e IRA grave a través de los CIRA que se realice en los meses de abril, mayo o junio.	3.1 Calendario, con el cumplimiento de la difusión de los Mapas de Derivación Macro regional de los pacientes Ges y no Ges de las especialidades de neurocirugía ,cardiología, cardiocirugia e IRA grave a través de los CIRA que se realice en los meses de abril, mayo o junio 3.2 Acta CIRA en el cual se presentó los Mapas de Derivación



Subdirección Recursos Humanos
Depto. Gestión de Personas
Unidad de Personal
PGM/FAA/JSQ/rcv.
N° 1032.- 30/06/2016

RESOLUCION EXENTA N°: 2476

RANCAGUA, 30 JUN 2016

VISTOS: Memorandum N° 616/2016 de Subdirector Médico (S) DSS. Art. N° 81 letra B del DL 29/2004 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834, Rex N° 43/2013 del Ministerio de Salud que otorga cupos para funcionarios contratados, regidos por el Dto. N° 249/74, que podrán desempeñar funciones de carácter directivo que se le asignen o se le deleguen. Rex 1600/2008 de Contraloría General de la República D.F.L. N° 01/2005. D.S. N° 140/2004 y D.S. N° 52/2015, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1.- **DESIGNASE** referentes del equipo de trabajo "COMPROMISO DE GESTIÓN N° 24" Implementación de los Mapas Macro regionales de derivación de pacientes GES y no GES en especialidades de Neurocirugía, cardiología e IRA grave, a los funcionarios que a continuación se detallan.

- Leslie Viviana Olivares Ibáñez RUN: 16.532.778-0 Profesional (Enfermera) 44 horas Honorarios de la Dirección de Servicio de Salud.
- Dra. Sonia Yolanda Correa Fuentes RUN: 10.671.418-5 Médico Planta Superior Nivel 1, 22 horas Titular y 22 horas Contratada del Hospital Rancagua.
- Dr. Roberto del Pino Rodríguez RUN: 8.109.447-0 Médico Planta Superior Nivel N°1, 22 horas Contratado y 22 horas Titular del Hospital Rancagua.
- Dr. Franco Eugenio Ravera Zunino RUN: 10.286.366-6 Médico Planta Superior Nivel N°2, 44 Titular del Hospital Rancagua.

2.- Dejase establecido que el equipo de difusión del Servicio de Salud Maule encargado de esta estrategia estará conformada por los siguientes referentes.

- Asesor Referente de unidad de Hospitales del Depto. de Articulación y desarrollo de la Red Servicio de Salud del Maule.
- Referente de Unidad de Coordinación de la RED asistencial de Hospital de Talca, Curicó, Linares y Cauquenes.

3.- La presente Resolución para regularizar situación administrativa.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

PSIC. FERNANDO TRONCOSO REINBACH
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS



Servicio de Salud O'Higgins
Subdirección de Gestión Asistencial
Depto. Emergencia y Atención Prehospitalaria

DR. ROBERTO DEL PINO RODRIGUEZ
30.06.2016

ORDINARIO N° 1390

ANT. : COMGES 24.

MAT. : Informar sobre equipo difusor de COMGES 24 y Mapas de derivación.

RANCAGUA, 30 JUN 2016

DE : DIRECTOR SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS.

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN.

Mediante el presente y junto con saludar, informo a Ud. que en el contexto del Compromiso de Gestión N° 24, el cual guarda relación con implementar los Mapas de Derivación Macro Regionales de pacientes GES y no GES en especialidades de Neurocirugía, Cardiología, Cardiocirugía e IRA grave, se ha conformado un equipo de trabajo, el cual trabajará en dar cumplimiento a estos Compromisos.

Los integrantes del Servicio de Salud Maule son:

- Asesor referente de Unidad de Hospitales del Departamento de Articulación y Desarrollo de la Red.
- Referente de Unidad de Coordinación de la Red asistencial de Hospital de Talca, Curicó, Linares y Cauquenes.

Los integrantes del Servicio de Salud O'Higgins son:

- Referente de Telemedicina de Servicio de Salud O'Higgins.
- Referente de Neurocirugía, Hospital Regional Rancagua.
- Referente de Cardiología, Hospital Regional Rancagua.
- Médico Asesora de Sub-Dirección de Gestión Asistencial de Servicio de Salud O'Higgins.

Y en relación a lo mismo y, con el objetivo de conocer en toda nuestra red los mapas de derivación de estas especialidades, se adjuntan a continuación.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted,



PSIC. FERNANDO TRONCOSO REINBACH
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS

DISTRIBUCION.



Ministerio de Salud

Gobierno de Chile





[INICIO](#) |
 [Cuenta Pública 2015](#) |
 [Conózcenos](#) |
 [Atención Primaria](#) |
 [OIRS](#) |
 [Participación Ciudadana](#) |
 [Calidad de Vida](#) |
 [Transparencia Activa](#) |
 [Resoluciones y Protocolos](#) |
 [Contacto](#)

[Inicio](#) / [Noticias](#) »



Me gusta [Compartir](#) [D](#) [Tweet](#)

20 de Julio de 2016

CIRA busca fórmulas para disminuir listas de espera

Rengo 15 de julio de 2016.- El Hospital Ricardo Valenzuela de la comuna de Rengo fue sede del reciente Consejo de Integración de la Red Asistencial (CIRA), presidido por el director del Servicio de Salud, Fernando Troncoso, y que contó con la participación de directivos de los 15 hospitales de la red y representantes de los establecimiento de atención primaria de la región, se desarrolló en torno a la integración de la red asistencial de O'Higgins, oportunidad en la cual se entregaron orientaciones y lineamientos respecto de temas que involucran la gestión de la misma.

Busca en el sitio

Salud O'Higgins

Me gusta esta página 12 457 Me gust

Se el primero de tus amigos en indicar que te gusta esto.

Web Design Delsa

1er capítulo MÁSALUD TV en su 2da Temporada

MÁSALUD TV O'Higgins J...



Licitaciones Públicas



Informe final PEP 2015-2018

MAPA DE DERIVACIÓN MRCS

CARDIOLOGIA Y CARDIOCIRUGIA HRT 2015-2020

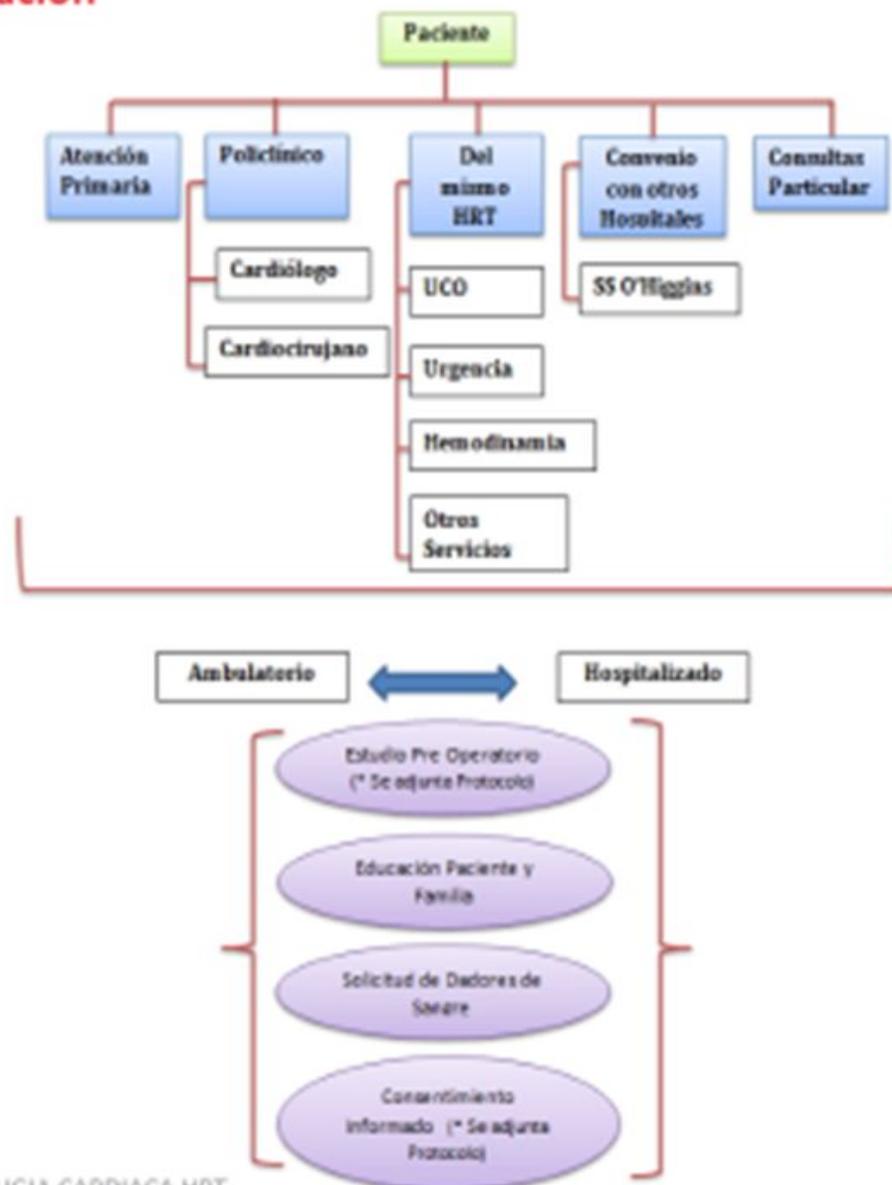
ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION CERRADA	HOSPITAL DE RANCAGUA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	HOSPITAL DE TALCA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	HOSPITAL DE RANCAGUA PROCEDIMIENTOS	HOSPITAL DE TALCA PROCEDIMIENTOS
<p>Región del Maule</p> <p>Hospital de Curicó Hospital de Linares Hospital de Cauquenes Hospital de Constitución Hospital de Parral Hospital de San Javier Hospital de Molina Hospital de Teno Hospital de Hualañe Hospital de Licantén Hospital de Chanco Hospital de Curepto</p> <p>Región de O'Higgins</p> <p>Hospital de Coinco Hospital de Graneros Hospital de Pichidegua Hospital de San Vicente Hospital de Peumo Hospital de Lolol Hospital de San Fernando Hospital de Rengo Hospital Santa Cruz Hospital Marchigüe Hospital de Litueche Hospital de Chimbarongo Hospital de Pichilemu Hospital de Nancagua</p>	<p>Cambio de generador de marcapaso, sin cambio de electrodo (no incluye el valor de la prótesis)</p> <p>Cambio de generador de marcapaso (incluye el valor de la prótesis)</p> <p>Implantación de marcapaso c/electrod. intraven. o epicárdico (no incluye el valor de la prótesis)</p> <p>Implantación de marcapaso c/electrod. intraven. o epicárdico (incluye el valor de la prótesis)</p>	<p>Cambio de generador de marcapaso, con y sin cambio de electrodo (no incluye el valor de la prótesis)</p> <p>Implantación de marcapaso c/electrod. intraven. o epicárdico</p> <p>Cardiociugía Primera Etapa: De complejidad menor: incluye comunicación interauricular simple, estenosis pulmonar valvular, estenosis mitral o similar. Reemplazo univalvular aórtico y mitral. Bypass aortocoronario uno o dos puentes con circulación extracorpórea.</p> <p>Cardiociugía Segunda Etapa: De complejidad mediana: incluye comunicación interventricular, reemplazo univalvular, uno o dos puentes aortocoronarios; aneurisma ventricular. Pericardiotomía y/o extirpación de quistes y/o tumores. Comunicación interauricular simple, estenosis mitral, estenosis aórtica. Cirugía bypass coronario tres o más puentes con o sin circulación extracorpórea. Cirugía bivalvular. Cirugía combinada (Coronaria más valvular).</p> <p>Cardiociugía Tercera Etapa: De complejidad mayor Incluye reemplazo valvular múltiple, tres o más puentes aortocoronarios y/o anastomosis con arteria mamaria</p>	<p>E.C.G. de reposo Ergometría (ejercicio con monitoreo continuo y medición de la intensidad del esfuerzo) test Holter o similares, Ecocardiograma Doppler color Ecocardiograma Doppler color transesofágico Punción evacuadora de pericardio, c/s toma de muestra c/s inyección de medicamento Coronariografía + Angioplastía intraluminal periférica (a.c.04-02-023)</p> <p>Hemodinamia (lunes-miércoles-viernes) Angioplastía Intraluminal coronaria uno o múltiples vasos (incl. proc. rad; balón, rotablator, Stent o similar)</p>	<p>E.C.G. de reposo Ergometría (ejercicio con monitoreo continuo y medición de la intensidad del esfuerzo) test Holter o similares, Ecocardiograma Doppler color Ecocardiograma Doppler color transesofágico Cinecoronariografía derecha y/o izquierda (incluye sondeo cardíaco izquierdo y ventriculografía izquierda) Aortografía, en adultos Angioplastía Intraluminal coronaria uno o múltiples vasos Colocación de sonda marcapaso transitorio (proc. completo) Instalación de catéter swan-ganz o similar, en adultos Angioplastía intraluminal coronario proc.cardiológico</p>

MAPA DERIVACIÓN CARDIOLOGIA Y CARDIOCIRUGIA



Centro de Cardiología y Cirugía Cardíaca HRT

Protocolo de derivación



Cardiólogos de regiones de O'Higgins y Maule se reúnen planificando cardiocirugías

Santa Cruz, 23 de junio 21016.- Cardiólogos de la región de O'Higgins y del Maule se reunieron en dependencias del Hospital de Talca con la finalidad de planificar futuras cardiocirugías, iniciando el proceso con pacientes de baja complejidad.

A esta reunión acudió el Jefe de cardiología del Hospital Regional de Rancagua (HRR) y jefe de atención abierta de la Dirección de Salud O'Higgins Dr. Roberto del Pino, junto a la cardióloga experta en imágenes cardíacas, Dra. Rosa Colina, quienes juntos a sus pares del Hospital de Talca analizaron los diferentes tópicos.

Este trabajo indicó el Dr. Roberto del Pino, viene desde hace algún tiempo, formando parte de un compromiso de gestión de la macrozona conformada por O'Higgins y Maule, y hace eco de una de las prestaciones que está en la cartera de servicios y que es la cardiocirugía, la que se está desarrollando a full en el hospital de Talca, contando con una implementación de última generación y profesionales a su altura, señaló el cardiólogo.

Por su parte la Dra. Rosa Colina, experta en imagenología cardíaca, dijo que " los exámenes son de vital importancia pues establecen el diagnóstico y se determinan parámetros que indiquen el momento de la intervención quirúrgica de las distintas patologías, principalmente de las valvulopatías, cardiopatías sistémicas, sentenció la cardióloga.

Por su parte el jefe (S) de cardiología y cirugía cardíaca del Hospital de Talca, Dr. Patricio Maragaño, manifestó que "Esperamos concretar el programa de cirugía cardíaca en el menor tiempo posible, operando pacientes de Maule y O'Higgins.

El Rancagüino

PRONTO EN MALL PLAZA AMÉRICA



Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

COMUNAS - CRÓNICAS - CULTURA - DEPORTES - POLICIAL - SOCIEDAD - MULTIMEDIA - SUPLEMENTOS

ULTIMAS NOTICIAS Sorpresa masiva marcha NO + AFP - Hace 55 mins

Cardiólogos de O'Higgins y Maule se unen en un nuevo polo de cirugías

Debutada Salud 3 julio, 2016



Compartir esta noticia

Twitter

Facebook

Google+

Tableau: sitio oficial

Use cualquier dato. Haga y responda preguntas profundas. Pruebe gratis.

Cardiólogos de la Región de O'Higgins y del Maule se reunieron en dependencias del Hospital de Talca con la finalidad de planificar futuras cardiocirugías, iniciando el proceso con pacientes de baja complejidad.

MAPA DE DERIVACIÓN MRCS

PACIENTES IRA GRAVE ADULTOS 2015 - 2018

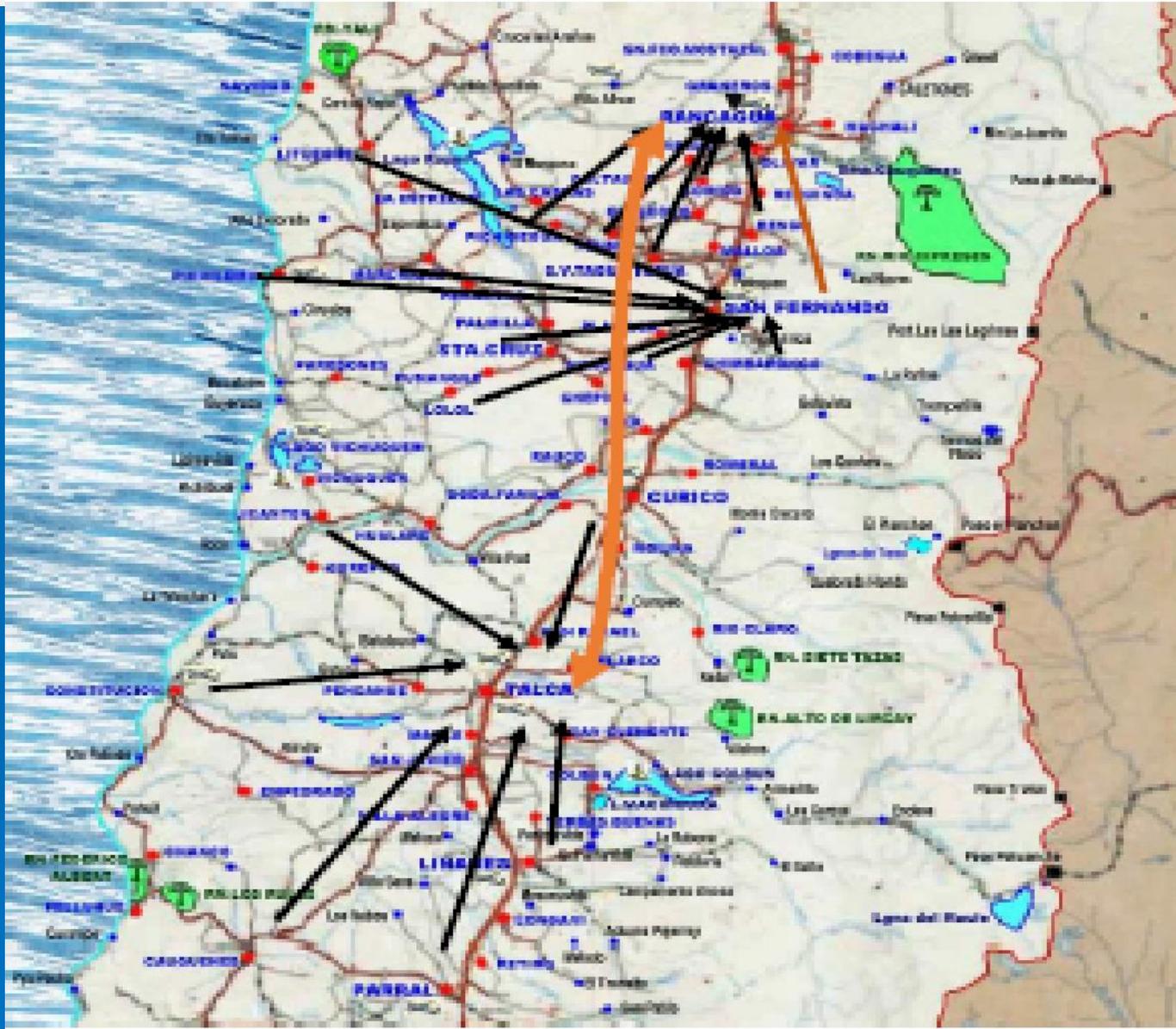
ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION CERRADA	HOSPITAL DE RANCAGUA – SAN FERNANDO – RENGÓ SERVICIO DE SALUD O’HIGGINS MANEJO CLINICO	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD SSMAULE- MANEJO CLÍNICO	HOSPITAL DE RANCAGUA – SAN FERNANDO – RENGÓ SERVICIO DE SALUD O’HIGGINS PROCEDIMIENTOS	HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD SSMAULE-PROCEDIMIENTOS
<p>Región del Maule</p> <p>Hospital de Curicó Hospital de Linares Hospital de Cauquenes Hospital de Constitución Hospital de Parral Hospital de San Javier Hospital de Molina Hospital de Teno Hospital de Hualañe Hospital de Licantén Hospital de Chanco Hospital de Curepto</p> <p>Región de O’Higgins</p> <p>Hospital de Coinco Hospital de Graneros Hospital de Pichidegua Hospital de San Vicente Hospital de Peumo Hospital de Lolol Hospital de San Fernando Hospital de Rengo Hospital Santa Cruz Hospital Marchigue Hospital de Litueche Hospital de Chimbarongo Hospital de Pichilemu Hospital de Nancagua</p>	<p>Pacientes con Diagnóstico de IRA Grave se deriva a establecimientos de Mediana o alta complejidad. Si cumple con protocolo de cama UCI, se asigna cama.</p> <p>Manejo: Tratamiento Antiviral. Precauciones estándar más gotitas Oxigenoterapia según requerimientos Kinesioterapia Según necesidad de soporte ventilatorio se conecta a Ventilación Mecánica invasiva o no Invasiva. Disponibilidad de broncopulmonar adulto</p> <p>Notificación de Formulario de Notificación Inmediata y Envío de muestras de confirmación de IRA Grave y Fallecidos por Influenza.</p>	<p>Tratamiento antiviral Precauciones estándar más gotitas</p> <p>Notificación en “Formulario de Notificación Inmediata y Envío de muestras de confirmación de IRA Grave y Fallecidos por Influenza”</p> <p>Unidad de paciente crítico equipada. Soporte vital integral Terapia ventilatoria avanzada (ventilación mecánica no invasiva, invasiva convencional y ventilación prono) Unidad de diálisis (y hemodiafiltración continua) Aerosolterapia Kinesioterapia respiratoria intensiva Disponibilidad de broncopulmonar adulto</p> <p>Notificación en “Formulario de Notificación Inmediata y Envío de muestras de confirmación de IRA Grave y Fallecidos por Influenza”</p>	<p>Toma de muestra IFI o test pack o PCR según disponibilidad del Establecimiento.</p> <p>Intubación Endotraqueal</p> <p>Fallecimiento (en caso de sospecha de influenza):</p> <p>Toma de muestra tejido pulmonar por punción o Autopsia.</p> <p>Envío de muestra a ISP con formulario correspondiente.</p> <p>Toma de muestra sanguínea (2 a 5ml) por punción venosa o cardíaca, para estudios complementarios</p>	<p>Toma de muestra IFI o test pack o PCR (según disponibilidad local)</p> <p>Según requerimiento:</p> <p>Intubación endotraqueal Fibrobroncoscopía Realización de tomografía computada</p> <p>Fallecimiento (en caso de sospecha de influenza):</p> <p>Toma de muestra tejido pulmonar por punción o Autopsia.</p> <p>Envío de muestra a ISP con formulario correspondiente.</p> <p>Toma de muestra sanguínea (2 a 5ml) por punción venosa o cardíaca, para estudios complementarios</p>

NORMA MINSAL MANEJO IRA GRAVE

MAPA DERIVACIÓN IRAG PACIENTE ADULTO



MAPA DERIVACIÓN IRAG PACIENTE PEDIATRICO



MAPA DERIVACIÓN NEUROCIRUGIA



GRACIAS



**Gobierno
de Chile**

www.gob.cl