

Implementación de 4 Planes en 90 días

Optimización de la Red Asistencial

*Subdirección de Gestión Asistencial
Servicio de Salud Metropolitano Central*



**TRABAJANDO
PARA USTED**

Plan de 90 días



*Principios Orientadores: **Eficiencia y Oportunidad***



Problema Central

- Índices de cumplimiento **GES** subóptimos
- Cumplimiento de **Oportunidad GES**
- Gestión de **garantías Retrasadas**
- Gestión de **garantías Exceptuadas Transitorias**
- Falta de Oportunidad para acceder a **Consulta Nueva e Intervención Quirúrgica** de Patologías Oncológicas **NO GES**

Nodos Críticos

- Alta **demand**a GES y NO GES
- **Agenda médica y Tabla quirúrgica** subóptima en cumplimiento de priorizaciones establecidas
- Problemas de **coordinación y trazabilidad en áreas de apoyo**
- Brecha de **Recurso Humano** capacitado
- No existe trazabilidad automática en SIGTE del paciente oncológico

Estrategias claves locales y del SS

- Herramientas de monitoreo: **Dashboard** de seguimiento.
- Resguardo de **cupos protegidos** y su monitoreo
- Creación de **Comité GES**
- Fortalecimiento **Comité Oncológico**
- **Capacitación** equipo GES y equipos médicos (IPD)

Reducción de Garantías GES Retrasadas Plan 90 días



PROBLEMA DE SALUD	LINEA BASE 28-01-2026	% de Reducción al corte 18/03/26	PENDIENTE GESTIONAR
CANCER CERVICOUTERINO	308	-66,88%	102
CANCER DE MAMA	225	-73,78%	59
CANCER COLORECTAL	142	-68,31%	45
CANCER DE PULMON	93	-61,29%	36
LINFOMA	70	-27,14%	51
CANCER DE TIROIDES	49	-24,49%	37
CANCER DE PROSTATA	46	-54,35%	21
LEUCEMIA	41	-19,51%	33
CANCER DE OVARIO EPITELIAL	28	-10,71%	25
CANCER GASTRICO	20	-75,00%	5
ALIVIO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	9	-88,89%	1
MIELOMA MULTIPLE	9	-100,00%	0
CANCER DE TESTICULO	8	-37,50%	5
CANCER RENAL	5	-80,00%	1
CANCER VESICAL	3	-66,67%	1
CANCER INFANTIL	1	-100,00%	0
Total general	1057	-60,08%	422

Reducción de Lista de Espera Quirúrgica NO GES Plan 90 días



ESPECIALIDAD	LINEA BASE 01-2026	% de Reducción al corte 19/03/26	PENDIENTE GESTIONAR
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	47	-6%	44
CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	19	-5%	18
CIRUGÍA DIGESTIVA	29	-14%	25
DERMATOLOGÍA	29	-24%	22
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	38	-16%	32
NEUROCIRUGÍA	8	0%	8
ODONTOLOGÍA	3	0%	3
OFTALMOLOGÍA	27	-11%	24
OTORRINOLARINGOLOGÍA	39	-5%	37
PLÁSTICA Y REPARADORA	17	-18%	14
TRAUMATOLOGÍA	17	0%	17
UROLOGÍA Y NEFROLOGÍA	60	-40%	36
Total	333	-16%	280



Problema Central

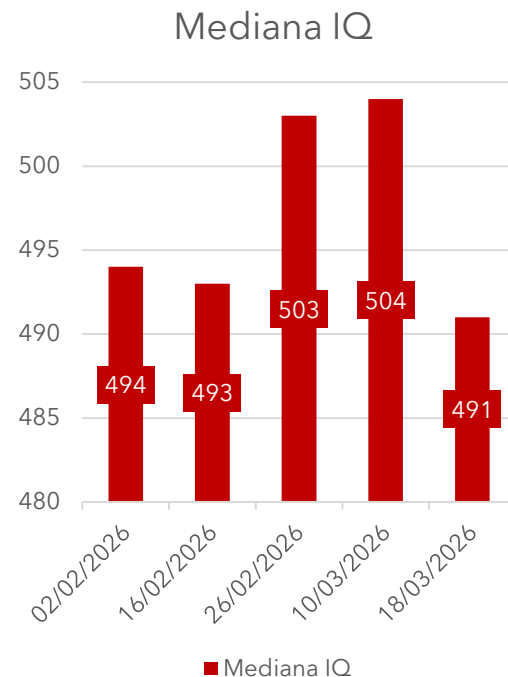
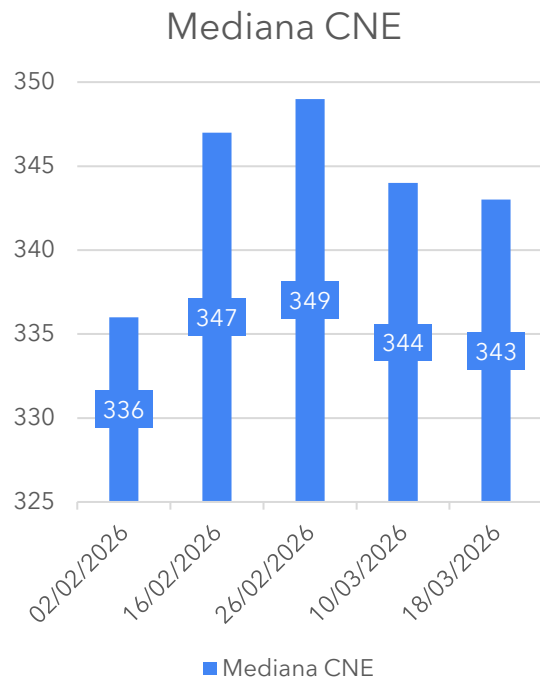
- Falta de Oportunidad para acceder a **Consulta Nueva e Intervención Quirúrgica** de Patologías **NO GES**

Nodos Críticos

- Gestión de la Demanda
- **Duplicación de interconsultas** y falta de trazabilidad.
- Información fragmentada y **datos desactualizados**.
- **Baja oferta horaria** en especialidades críticas
- Proceso Quirúrgico:
 - **Disminución de camas postquirúrgicas**.
 - Falta de **cupos protegidos** para cirugía electiva.
 - **Reducción de oferta de pabellones y especialistas**.

Estrategias claves locales y del SS

- **Mejorar interoperabilidad** y uso de sistemas.
- **Contraloría y contactabilidad activa**.
- **Agendas extraordinarias**.
- **Compra de consultas** según patología.
- Fortalecimiento de **Hospital Digital**.
- Extensiones horarias.
- **Reserva de camas** y recuperación.
- **Jornadas sábado** y fortalecimiento resolución odontológica.



En las últimas semanas se aprecia una tendencia a **disminuir medianas de espera a CNE y IQ**



Problema Central

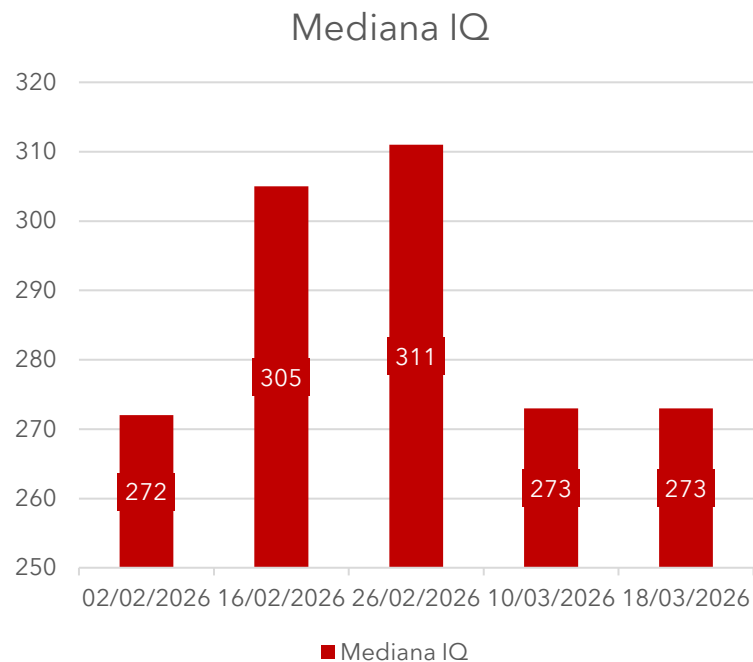
- Índices de eficiencia y productividad subóptimos
- **Baja ocupación** de pabellones electivos
- **Alta tasa de suspensión** quirúrgica
- **Inicio tardío primera cirugía**
- **Subprogramación** diaria
- **Rendimiento** diario subóptimo
- Variabilidad preparación prequirúrgico

Nodos Críticos

- **Descentralización del Proceso Prequirúrgico**
- **Ausencia de Proceso formal o equipo coordinador/gestor** de la Tabla quirúrgica programada
- **Alta variabilidad del proceso quirúrgico**, que impacta en el retraso del inicio de la primera cirugía del día y tasa de suspensiones.

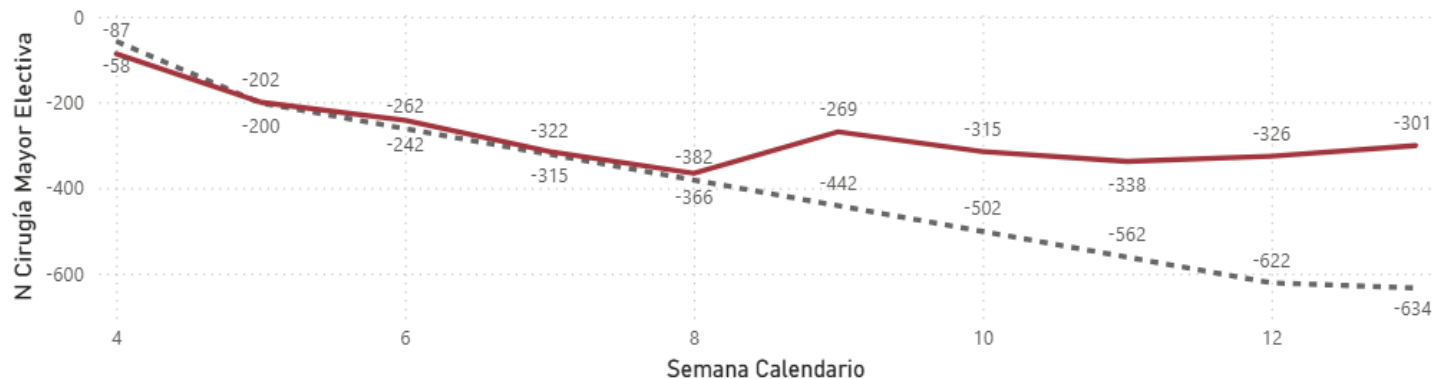
Estrategias claves locales y del SS

- Optimizar Gobernanza de proceso quirúrgico: prequirúrgico y programación de tabla
- Implementar Sistema de registro proceso quirúrgico local (HCSBA)
- Monitoreo local de tiempos quirúrgicos.
- Fortalecimiento de los procesos operativos internos, para disminuir los tiempos de retraso de inicio de cirugía a primera hora.



HCSBA: Disminución de Cirugía Mayor Electiva (CME) comparativa 2025-2026, impacto esperado de mantenciones y efecto mitigación (desde 22 de enero al 23 de marzo)

— Disminución proyectada acumulada — Disminución real acumulada



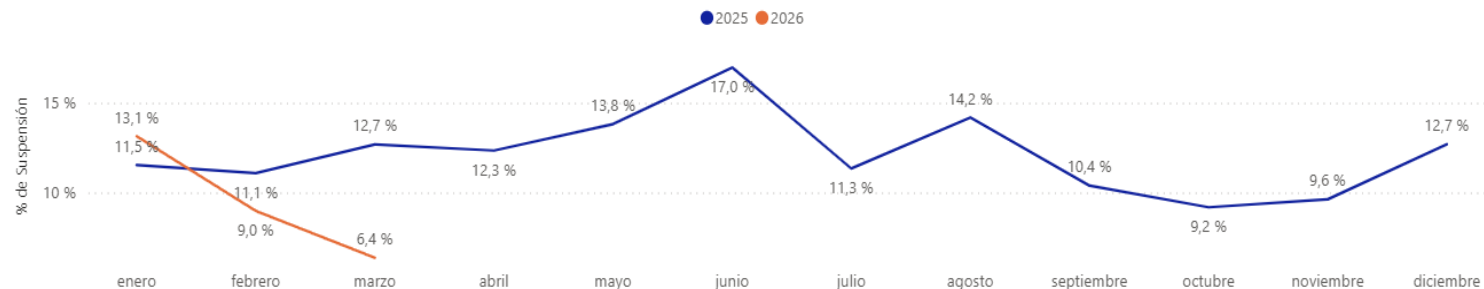
Proceso Quirúrgico
HCSBA

Mitigación de la producción: se han realizado 333 cirugías más en comparación a la pérdida proyectada por el cierre de los quirófanos

La acción de los equipos asistenciales y de coordinación de la red, han permitido compensar la disminución de infraestructura, a través de **mejoras en la eficiencia de la preparación y programación de la tabla quirúrgica.**



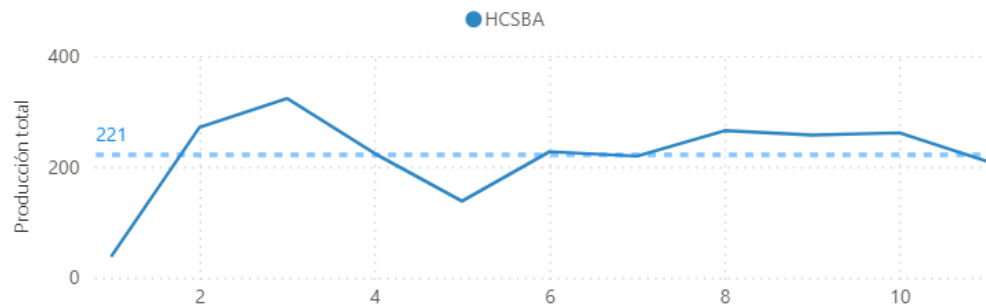
Tasa de suspensión de cirugía electiva en HCSBA, comparativo 2025-2026



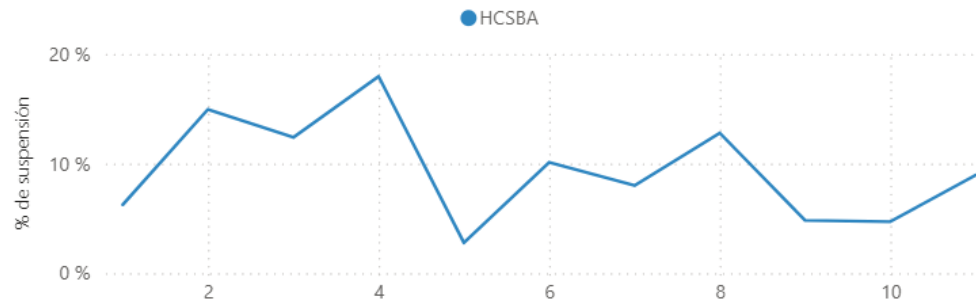
Disminución consistente de la Tasa de suspensión de cirugía electiva, comparado con mismo período 2025.



Evolución y Tendencia de la Producción Total por Semana



Evolución y Tendencia de las Suspensiones por Semana



En las últimas semanas se aprecia una tendencia a recuperar y **aumentar producción semanal** sobre el promedio, además de una tendencia a **disminuir porcentaje suspensión** bajo el 10%



Problema Central

- Falta de Oportunidad para acceder a **Consulta Nueva** de Patologías **NO GES**

Nodos Críticos

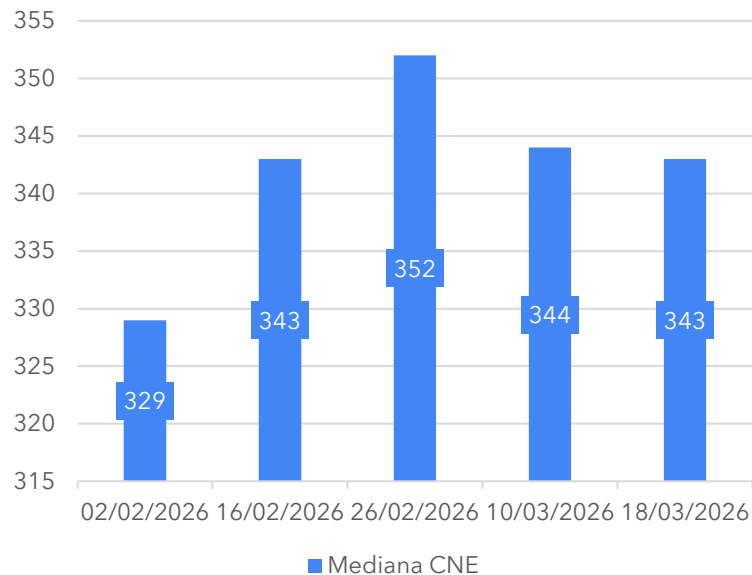
- Existencia de **múltiples demandas de priorización.**
- Flujos de atención no homogéneos.
- Potencial **desconexión entre programación médica y asignación real de agenda.**
- Falta de visibilidad consolidada de **capacidad instalada.**

Estrategias claves locales y del SS

- Herramientas de gestión: **Visor de Balance Demanda-Oferta**
- **Estandarización de agenda RCE Mesa Estándares**



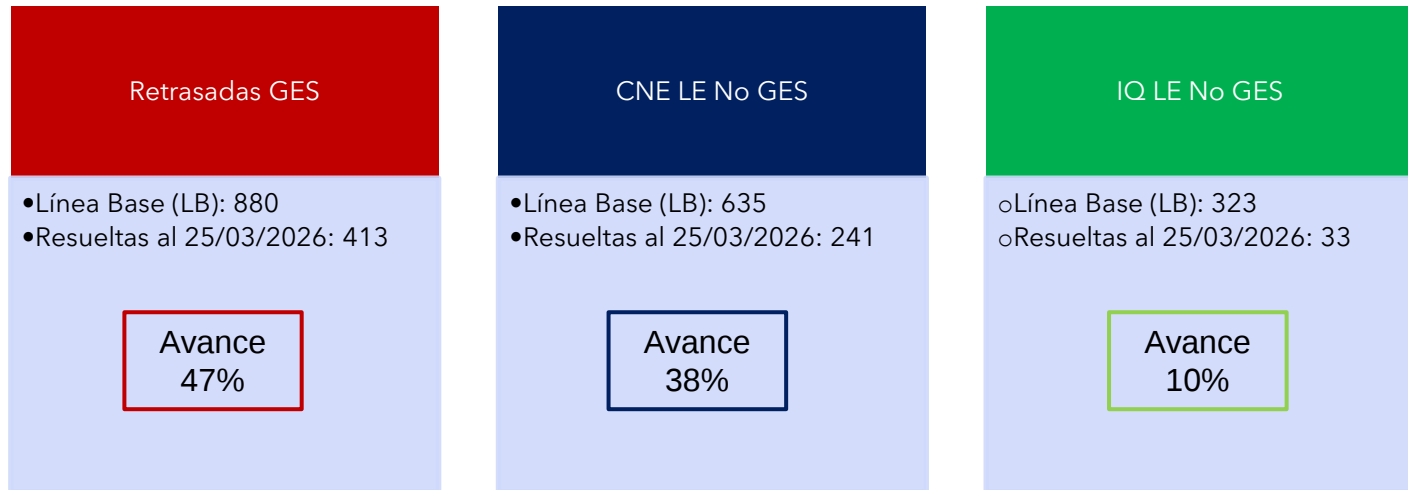
Mediana CNE



 Servicio de Salud Metropolitano Central Alameda de Santa Sistema de Chile PLANIFICACIÓN DE LA OFERTA ASISTENCIAL Y OPTIMIZACIÓN DE LA PRODUCCIÓN ESPECIALIDADES Proyecto desarrollado por Departamento de Inteligencia Asistencial - Subdepartamento de Estadísticas y Registros - SDGA 53M	
Año Establecimiento Especialidad Todas Todas Todas	
DEMANDAS OFERTA PRODUCCIÓN LISTA ESPERA NO GES PROGRAMACIÓN MÉDICA REM STOCK FINAL	
STOCK INICIAL (CIERRE 2024) FLUJO ANUAL (INGRESOS LE) CONSULTAS NUEVAS PROGRAMADAS CONTROLES PROGRAMADOS PRODUCCIÓN CONSULTA NUEVA PRODUCCIÓN CONTROLES 91.721 85.272 125.414 300.939 120.939 301.874	
ANTIGÜEDAD Año Ingreso Frecuencia 2010 1 2014 1 2017 2 2018 4 2019 6 2020 14 2021 35 2022 2.947 2023 27.106 2024 61.605 Total 91.721 Rendimiento 2 x hora 113.936 269.889 2 x hora 21.519 109.031 270.574 37.419 Rendimiento 2 x hora 1.306 824 3 x hora 1.385 309 2 x hora 10.172 30.226 2 x hora 2.266 10.523 30.991 5.840	
GARANTIAS GES RECURSOS HUMANOS EGRESOS - SALIDAS Pendiente N° PROFESIONALES 957 HORAS SEMANALES ASIGNADAS 26.674 ALTAS REM Alta Presencial 36.088 CONTROLES N° PROFESIONALES (AMBULATORIO) 713 HORAS SEMANALES ASIGNADAS (AMBULATORIO) 13.172 Alta Presencial 31.304 Alta Remota 4.784	
OTRAS DERIVACIONES EGRESOS LISTA ESPERA NO GES Pendiente TIEMPO SEMANAL CONSULTA NUEVA (HRS) 1.404 TIEMPO SEMANAL CONTROLES (HRS) 3.403 EGRESOS MÉDICOS Causal de salida Total ATENCION POR RESOLUTIVIDAD 10.951 ATENCION POR TELEMEDICINA 6.182 ATENCION REALIZADA GES 49.171 MODIFICACION DE LA CONDICION CLINICO-DIAGNOSTICA DEL CASO 374 Total 1.215 Total 67.893 EGRESOS ADMINISTRATIVOS Causal de salida Total ATENCION OTORGADA EN EL EXTRASISTEMA 126 CAMBIO DE ASEGURADOR 67 CONTACTO NO CORRESPONDE 5.721 ERROR DE DIGITACION 866 FALLECIMIENTO 2.130 INASISTENCIA 2.604 NO PERTINENCIA 229	
STOCK FINAL (CIERRE 2025) 91.191 ANTIGÜEDAD Año Ingreso Frecuencia 2019 2 2021 3 2022 1.468 2023 5.276 2024 30.288 2025 54.154 Total 91.191	
RECURSOS FÍSICOS Pendiente N° de boxes / Horas asignadas a especialidad / Estimación anual por boxes	

Permitirá evaluar de manera integrada y simultánea los **flujos de ingreso de Demandas** (GES/NO GES/Controles/Otras derivaciones), y la **Oferta Instalada** de Recurso Humano programado, sus rendimientos, la asignación de boxes de atención, y la **producción realizada de manera mensual**

Plan de 90 días MINSAL Oncológico: 31/01/2026





**Servicio
de Salud
Metropolitano
Central**

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

**TRABAJANDO
PARA USTED**
