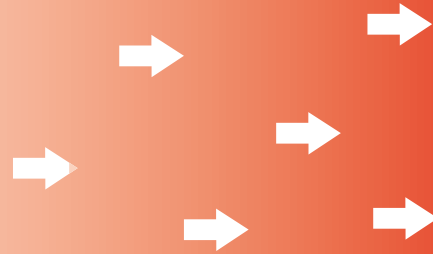


# MEMORIA

2008 - 2009





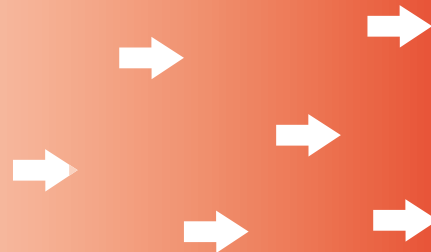
EDITORIAL .....	5
-----------------	---

## CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN .....	7
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL COSALE .....	9
CONTRALORIA .....	10
Tareas Realizadas .....	10
Desafíos .....	10

## CAPÍTULO II

GESTIÓN MILITAR .....	11
Planificación y Estudios .....	11
Control de Gestión .....	15
SALUD PREVISIONAL .....	18
Tareas Realizadas .....	18
Perfeccionamiento del Modelo de Salud .....	19
Desafíos .....	22
CAMPAÑA DE SANIDAD .....	23
Tareas Realizadas .....	23
Desafíos .....	23
MEDICINA PREVENTIVA .....	24
Programa Cardiovascular .....	27
Programa de Vigilancia Epidemiológica .....	28
Programa VIH/SIDA .....	29
Comisión Central de Medicina Preventiva .....	31
Programa Cáncer Cérvico Uterino y Mamario .....	32
Programa de Educación y Promoción de la Salud .....	33
GESTIÓN DE CALIDAD .....	35
Tareas Realizadas .....	35
Desafíos .....	38
MEDICINA VETERINARIA .....	39
Objetivos .....	39
Tareas Realizadas .....	40
Desafíos .....	44



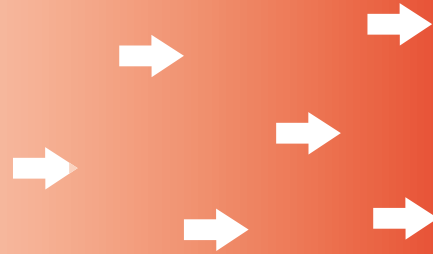
## CAPÍTULO III

HOSPITAL MILITAR DE SANTIAGO .....	45
Tareas Realizadas .....	46
Desafíos .....	55
PROYECTO HOSPITAL MILITAR DE SANTIAGO .....	57
Servicios del Nuevo Hospital Militar y Tecnologías Asociadas .....	60
Tareas Realizadas .....	61
Desafío .....	63
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE .....	64
Tareas Realizadas .....	64
Desafíos .....	71
CENTRAL ODONTOLÓGICA DEL EJÉRCITO (COE) .....	72
Tareas Realizadas .....	72
Desafíos .....	76
CENTRO DE REHABILITACIÓN INFANTIL DEL EJÉRCITO (CRIE) .....	77
Tareas Realizadas .....	79
Indicadores Comparativos .....	82
Desafíos .....	85
JEFATURA DE INSTALACIONES DE SALUD (JIS) .....	86
Beneficios Esperados .....	87
Prevención de Drogas .....	90
Desafíos .....	94
JEFATURA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN DE LOS FONDOS DE SALUD DEL EJÉRCITO (JEAFOSALE) .....	95
Tareas Realizadas .....	96
Desafíos .....	106

## CAPÍTULO IV

RECURSOS HUMANOS .....	108
Capacitación .....	113
Avances Tecnológicos .....	114
Desafíos .....	114

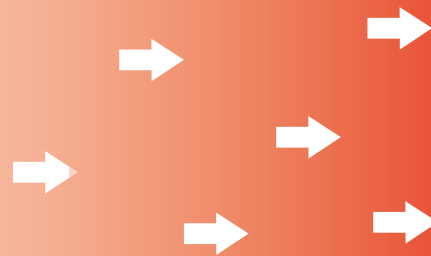
# ÍNDICE



INFORMÁTICA.....	115
Proyectos en Desarrollo.....	118
Desafíos.....	119
SEGURIDAD MILITAR.....	120
Tareas Realizadas.....	120
Desafíos.....	122
COMISIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS.....	123
Tareas Realizadas.....	123
Desafíos.....	126
PROYECTOS E INFRAESTRUCTURA.....	127
Tareas Realizadas.....	127
Proyectos en Desarrollo.....	128
PROYECTO HIS.....	131
Tareas Realizadas.....	134
Estado de Avance.....	136
Desafíos.....	117
DIFUSIÓN Y COMUNICACIONES.....	138
Tareas Realizadas.....	138
Comunicaciones Internas.....	138
Comunicaciones Externas.....	141
Relaciones Públicas.....	144

## CAPÍTULO V

ACCIONES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.....	145
Comunidad.....	145
Calidad de Vida Laboral.....	150
Gestión Medioambiental.....	151



En sus once años de vida, el Comando de Salud del Ejército, ha desarrollado importantes avances en materia de Salud, como testimonio real del esfuerzo permanente del personal que integra el Comando de Salud del Ejército a lo largo de todo el territorio del país, lo que demuestra los diversos avances realizados en la Memoria Bianual 2008-2009 de este Comando.

Esta publicación recopila los principales avances, proyectos y logros del COSALE en los últimos dos años, además de plantear los desafíos para los próximos años que deberá enfrentar para entregar una atención de salud de excelencia, accesible, personalizada con calidad en el servicio y calidez en el trato.

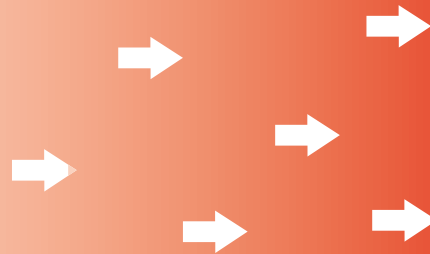
Como todos sabemos, el Ejército de Chile, ha llevado a cabo un proceso de modernización integral, que a través de largos años de trabajo, investigación y estudio, realizado por equipos altamente calificados, ha conseguido con éxito enfrentar los nuevos procesos de salud.

A diciembre del año 2007 la mayor parte de las metas establecidas para cumplir con las tareas impuestas por el proceso modernizador en materia de salud, habían sido concretadas, sin embargo, el mayor desafío ha sido consolidar y mantener el cumplimiento de estos objetivos en cada una de las áreas que forma parte del Comando de Salud, a través de acciones reales, que reflejan una atención de salud integral para todos los beneficiarios del Sistema de Salud del Ejército y sus familias.

El período 2008-2009 fue fiel reflejo de esta consolidación, en el cual se concretaron trascendentales proyectos, los que se irán desarrollando a continuación y que da cuenta de los logros obtenidos en los años señalados y de los desafíos que se esperan cumplir.

Entre éstos, podemos mencionar que se ha continuado trabajando fuertemente en el concepto de potenciar y optimizar el primer nivel de atención, lo que incluye la ampliación y remodelación de dependencias de algunas instalaciones, creación de Sub Centros Médicos en localidades que así lo requerían, contratación de nuevos profesionales y adquisición de equipamiento tecnológico, entre otros.

Asimismo, y en lo que constituye un paso importante para nuestra institución, con fecha 2 de julio de 2009, fue la inauguración y puesta en marcha, del nuevo Hospital Militar de Santiago, ubicado en la comuna de La Reina. Esta obra insigne en el ámbito del sistema de salud, ya está conformada por un edificio de área ambulatoria y de laboratorios, un edificio de hospitalizaciones y un edificio académico, los cuales están equipados con tecnología de última generación, entre otros, donde cada componente del sistema, presentará su evolución en este proceso y su proyección a futuro. La iniciativa busca, entre otras, demostrar que la salud institucional cada día avanza y se moderniza, enfrentando con éxito cada desafío impuesto.



Enfrentar este desafío no es tarea fácil, sobre todo cuando la satisfacción de demanda por salud evoluciona sustancialmente y somos nosotros quienes tenemos que preocuparnos de entregar lo mejor de nuestras capacidades.

Todo lo anteriormente mencionado, ha sido posible gracias al esfuerzo brindado por todos integrantes del COSALE, que día a día se esmeran por brindar la mejor atención a nuestros usuarios y sus cargas familiares. No olvidemos que nuestro objetivo son las personas y sus necesidades por buscar soluciones a sus problemas en salud y somos nosotros quienes tenemos que entregarles un servicio de óptima calidad con vocación de servicio, con un trato respetuoso, con paciencia y amabilidad.

Es así que, una parte fundamental a la buena atención a todos nuestros beneficiarios está constituida por la infraestructura y tecnología de avanzada, junto a los procesos administrativos de apoyo; otra parte igual de importante, la constituye los aspectos humanos de la relación entre todos los que trabajamos en el sistema de salud y los usuarios del SISAE.

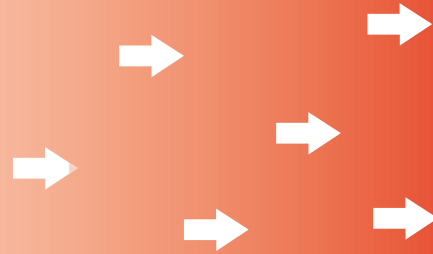
Todos quienes hemos sido parte de este proyecto modernizador podemos decir con satisfacción que gran parte de la misión ha sido cumplida, y que pese a que aún quedan tareas por realizar, el propósito de mejorar la salud de nuestro personal y sus familias motiva cualquier esfuerzo por alcanzar las metas.

Antes de finalizar esta presentación, resulta fundamental agradecer la iniciativa y el tesón del Comandante en Jefe del Ejército quien, desde los inicios de esta tarea, ha participado activamente en mejorar las condiciones de vida del personal y de sus familias. Al mismo tiempo, expresar los agradecimientos por el apoyo brindado y el constante compromiso con la salud de sus beneficiarios.

Luis Alberto Pérez Ojeda  
General de Brigada  
Comandante de Salud del Ejército

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN



En el proceso de concretar la nueva arquitectura del Sistema de Salud bajo los conceptos impuestos por el Alto Mando Institucional a fines de la década de los '90, se determinó, entre otras cosas, la Formación de un Estamento ejecutivo encargado de implementar adecuadamente las directivas emanadas del organismo directivo, Jefatura de Sanidad del Ejército, para organizar y satisfacer las demandas exigidas por el usuario, cuyo objetivo es del de recibir la mejor y más eficiente atención de salud, tanto en el territorio nacional como en el extranjero.

Así nace el Comando de Salud del Ejército (COSALE), como una pieza fundamental de los avances y logros del sistema permitiendo concretar en los últimos años los proyectos encomendados para mejorar la gestión de la salud.

Entre los logros obtenidos destacan las mejoras en la infraestructura de las instalaciones de salud, y la adquisición de equipos de última generación, además de una estructura de gestión unida al compromiso pleno de dirigir todos los esfuerzos a entregar atención de salud accesible y personalizada en forma oportuna, equitativa y solidaria.

Al COSALE le corresponde ejercer la responsabilidad integral del mando sobre los organismos y establecimientos asistenciales del mismo, asumiendo el rol directivo que le compete en la salud previsional. Además, su responsabilidad se extiende al nivel intermediario de gestión y financiamiento que ejecuta la Jefatura Ejecutiva de Administración de los Fondos de Salud del Ejército (JEAFOALE), como también el controlar y dirigir la acción asistencial del nivel prestario, conformado por los establecimientos de salud institucionales, complementadas por sus similares públicos y/o privados en convenio.

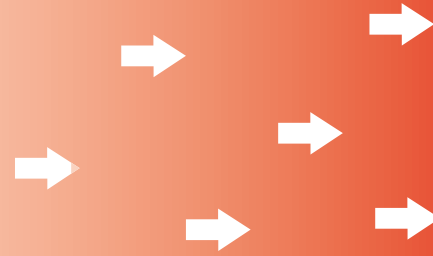
A la fecha, la mayoría de las iniciativas planteadas por el proyecto original fueron concretadas, quedando sólo unas pocas que se suman a aquellos nuevos desafíos para el período 2010-2011, y que marcan el inicio de una fase proyectada sobre la base de nuevos proyectos e ideas.

La atención de sanidad, sanidad dental y veterinaria en el Ejército se fundamenta en el imperativo de resguardar la salud de su personal, salubridad del medio ambiente y animal, con el fin de asegurar su óptimo estado cuando se emplee la Fuerza y contribuir a su sostenimiento.

En el diseño desarrollado y aprobado se establecen conceptos doctrinarios, normas generales y aspectos específicos sobre la estructura, organización, funcionamiento y procedimientos de empleo de sanidad, sanidad dental y veterinaria, a fin de obtener un óptimo rendimiento de su personal y medios, de tal forma de contribuir a mantener y mejorar la capacidad y eficiencia de combate de las unidades, potenciando la

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN



moral e incrementando el bienestar de la tropa, durante el entrenamiento militar en maniobras, ejercicios y ante situaciones de conflicto, como también siendo capaz de entregar un eficiente apoyo a la población civil, frente a situaciones de catástrofe.

Además, a través de la adquisición de herramientas informáticas de control de gestión y levantamiento de procesos organizacionales, lo que ha permitido mejorar la gestión de las unidades dependientes y apoyar eficientemente a la toma de decisiones en el Cuartel General ya que se identificaron los procesos y subprocesos claves y sus productos asociados.



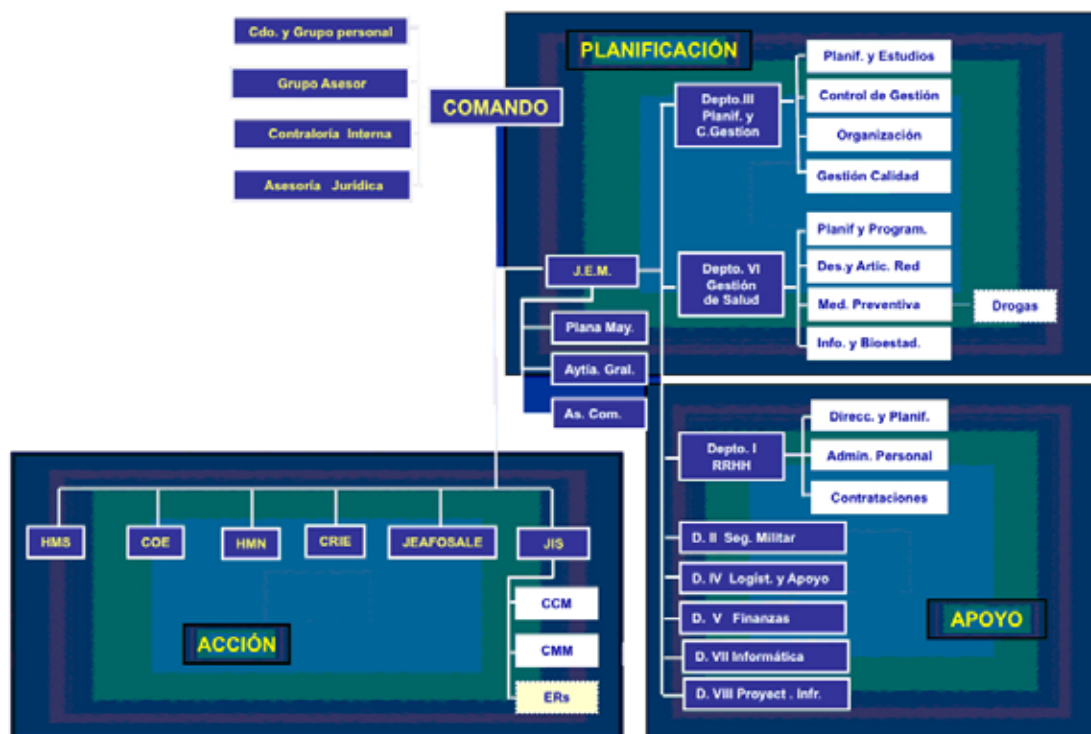
# CAPÍTULO I

## PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL COSALE

Durante el período 2008-2009, se continuó con el sistema de planificación, que sistematiza y ordena las tareas realizadas por cada uno de los estamentos del COSALE para apoyar eficientemente a la fuerza. Éste se basa en el Plan de Desarrollo del Ejército y en una evaluación del entorno actual y de mediano plazo del sistema de salud institucional.

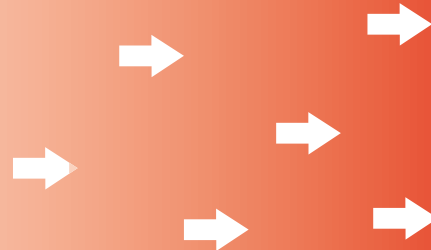
Se han desarrollado productos en los tres niveles de planificación permitiendo una operacionalización efectiva del quehacer institucional de apoyo a la fuerza en el área de la salud.

### ESTRUCTURA ORGANICA DEL COSALE



# CAPÍTULO I

## CONTRALORIA



### Misión

Asesorar al Mando en el control de la administración del COSALE, velando por el principio de legalidad, probidad administrativa, cumplimiento de la normativa y reglamentación vigente generando una regulación y fiscalización sistemática efectiva que tenga por finalidad la mejora continua en el desempeño del SISAE.

### Tareas realizadas período 2008-2009

- Se desarrollaron actividades con el objeto de materializar el programa diseñado para la implementación de la gestión de riesgos al personal de las Instalaciones Dependientes del Comando de Salud.
- Se ha continuado la evaluación de los sistemas de costos de las II.SS. Dependientes, a fin de estudiar y proponer la implementación de un sistema de costos uniforme para todas las Instalaciones.
- Participación en rendición de cuentas de las II.SS. de 1º y 2º nivel.
- Participación, junto a JEAFO SALE, en la proposición y determinación de aranceles.
- Conciliación de la deuda JIS y JEAFO SALE.
- Inspecciones efectuadas durante los años 2008-2009: Centro Clínico Militar “Arica”, Centro Clínico Militar “Iquique”, Hospital Militar de Santiago, Centro Clínico Militar “Valdivia”, Centro Clínico Militar “Concepción”, Centro Clínico Militar “Coyhaique”.

### Desafíos

- Controlar las actividades desarrolladas por las Instalaciones de Salud Dependientes, que permitan materializar el programa diseñado para avanzar en la implementación de los mapas de riesgo y las respectivas auditorías en base a la gestión de riesgos.
- Participar en rendición de cuentas del HMS.
- Control y evaluación en ejecución de presupuestos de las II.SS.
- Definir la creación de los departamentos de
- Prevención de Riesgos y Salud Ambiental dentro de la orgánica del COSALE.
- Funcionamiento permanente y sistemático, del comité de riesgos, con la finalidad de implementar de manera efectiva la metodología CAIGG de gestión de riesgo en las unidades dependientes del COSALE.
- Revistar en terreno, durante el año 2010: Centro Clínico Militar Iquique Cuartel General COSALE, Hospital Militar del Norte, Centro Clínico Militar Punta Arenas, Centro Médico Militar Rancagua.

# CAPÍTULO I

## PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL COSALE

### GESTION MILITAR

Durante los años 2008 y 2009, la Jefatura de Planificación y Gestión Militar, realizó ajustes a su estructura interna a fin de determinar claramente las áreas de responsabilidad de acuerdo al diseño organizacional del Cuartel General y las misiones asignadas durante el período, quedando conformada por tres departamentos:

Departamento de Planificación y Estudios responsable de la planificación estratégica del SISAE y de los documentos directivos y ejecutivos asociados a la planificación.

Departamento de Control de Gestión responsable del diseño, elaboración y seguimiento de la planificación operacionalizada en indicadores medibles, tanto de factores tangibles como intangibles relevantes para la toma de decisiones del mando a través de un desarrollo informático adquirido para tal efecto (SMILE).

Departamento de Organización encargado de identificación, levantamiento y diseño de procesos del Cuartel General orientado hacia la coherencia de los productos entregados por los estamentos, la misión y la planificación definida.

#### • Planificación y Estudios

##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Elaboración del RDL- 20005 “Reglamento de Atención de Sanidad y Veterinaria”.

Se elaboró la nueva doctrina de la función logística Atención, la cual se protocolizó en la reglamentación pertinente y que considera en lo general:

1. “Conceptos generales de la atención de sanidad y veterinaria”, en el cual se definen doctrinariamente los conceptos, actividades, principios e imperativos de la función atención, determinando sus unidades, tanto de sanidad y de veterinaria, como también sus instalaciones, elementos que interactúan en el sistema de atención.
2. “Estructura y organización del sistema de sanidad y veterinaria”, se determina la estructura y la organización en tiempo de paz y durante el desarrollo de las operaciones militares, estableciendo su objetivo, modelo de gestión, el proceso de atención, los centros de gravedad y su planificación y control.
3. “Funcionamiento de la atención de sanidad y veterinaria”, se desarrolla el procedimiento de funcionamiento en la paz y en el desarrollo de operaciones militares, relacionando los niveles de atención establecidos con las tareas específicas de cobertura, relacionándolas con las instalaciones. Asimismo trata las características de la atención de sanidad y veterinaria en las diferentes acciones tácticas y en las operaciones militares de no guerra.
4. “Responsabilidades y obligaciones en la atención de sanidad y veterinaria”, se establecen y

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

determinan las responsabilidades y obligaciones durante la paz por niveles y durante las operaciones militares la responsabilidad se relaciona a los niveles de la conducción militar y particularmente a los mandos.

5. "Tratamientos específicos de sanidad y veterinaria", establece procedimientos de materias especiales de sanidad y veterinaria las cuales requieren de un trato particular y que por su trascendencia y complejidad pueden ser materias a desarrollar en manuales y cartillas.
6. Como conclusión, la nueva doctrina estructura y norma el funcionamiento de un sistema logístico sanitario y veterinario de combate, que permite afrontar eficientemente los problemas que se presenten con heridos y enfermos, producto de las operaciones militares, determinándose los procedimientos y técnicas de atención, implementándolas doctrinariamente.

- Aprobación del Reglamento Orgánico y de Funcionamiento del COSALE en el año 2008

Ministerio de Defensa Nacional  
Ejército de Chile

Reglamento Orgánico  
y de Funcionamiento  
del Comando de Salud y  
Jefatura de Sanidad del Ejército



2008

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

#### - Elaboración de documentos orgánicos para la salud Institucional

Durante este período la implementación de la nueva doctrina de la función atención de sanidad y veterinaria, determinó elaborar las siguientes órdenes, resoluciones, directivas y circulares del Comandante de Salud y Jefe de Sanidad que regularon la actualización de la normativa de la salud institucional:

- a. Resolución del COSAJESANE que “Dispone la creación de un departamento encargado de la relación de la dependencia técnica de la JIS con las ERs”.
- b. Resolución del COSAJESANE que “Dispone acciones de mejora a la gestión del HMS”.
- c. Resolución del COSAJESANE que “Aprueba cartilla interna y dispone la racionalización y elaboración de los procesos del CG COSALE”.
- d. Resolución del COSAJESANE que “Dispone procedimientos para licitaciones vinculadas al nuevo HMS en la Reina”.
- e. Resolución del COSAJESANE que “Dispone actividades relacionadas con contratos y externalizaciones para la organización y puesta en marcha del nuevo HMS en la Reina”.
- f. Orden del COSAJESANE que “Emite disposiciones ejecutivas para el “Proyecto Cambio”.
- g. Resolución del COSAJESANE que “Dispone actividades para la implementación y ejecución necesarias para la organización y puesta en marcha del nuevo HMS en la Reina”.
- h. Resolución del COSAJESANE que “Dicta disposiciones para el cambio de dependencia orgánica del COM “La Reina” y la creación del COM “Inés de Suárez”.
- i. Resolución del COSAJESANE que “Dispone constituir un grupo de trabajo para la elaboración del modelo de negocios para el Hospital Militar en la Reina”.
- j. Resolución del COSAJESANE que “Dispone la creación y funcionamiento del Comité de red de salud de la Región Metropolitana”.
- k. Orden de Comando que “Dispone traslado del Hospital Militar de Santiago a la Comuna de la Reina”.
- l. Orden del COSAJESANE que “Dispone la difusión y aplicación de la doctrina de la función logística atención de sanidad y veterinaria”.
- m. Orden de Comando que “Dispone la organización y funcionamiento del Centro Odontológico Militar Inés de Suárez”.
- n. Orden de Comando que “Dispone la organización y funcionamiento del Sub-Centro Médico Chillán”.
- o. Orden del COSAJESANE que “Dispone el traslado al nuevo HMS y traspaso de instalaciones al MINSAL”.
- p. Directiva del COSAJESANE que “Dispone la recepción y entrega al uso del HMS en la Reina”.
- q. Orden del COSAJESANE que “Dispone la coordinación de las actividades que se derivan del traslado del HMS a la Comuna de la Reina”.
- r. Resolución del COSAJESANE que “Dispone el nombramiento de Inspector Fiscal e Inspector Técnico para la fiscalización y el control de la ejecución de diversos subproyectos en el HMS en la Reina.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

- s. Resolución del COSAJESANE que “Dispone y establece coordinaciones, procedimientos y responsabilidades en el sistema de atenciones y derivaciones médicas-odontológicas”.
- t. Orden del COSAJESANE que “Establece coordinaciones, procedimientos y responsabilidades para la fiscalización de la normativa sanitaria en el HMS en la Comuna de la Reina”.
- u. Resolución del COSAJESANE que “Autoriza funcionamiento provisorio del Hospital Militar del General Luis Felipe Brieba Arán”.v. Resolución del COSAJESANE que “Dispone efectuar la programación y ejecución de la ceremonia de inauguración del HMS en la Reina”.
- w. Resolución del COSAJESANE que “Autoriza funcionamiento del Hospital Militar del Norte”.
- x. Resolución del COSAJESANE que “Actualiza la organización y funcionamiento de la Jefatura de Sanidad”.

- Apoyo al proceso de cambio del Hospital Militar a la comuna de la Reina.

Elaboración y planificación ejecutiva para el cambio de dependencias del HMS desde la comuna de Providencia a la comuna de la Reina, conforme a varios documentos que canalizaron las disposiciones y canales de acción para materializar el traslado y puesta en marcha del hospital en sus nuevas dependencias.

## CAPÍTULO II

# AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

- **Control de gestión**

### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Se inició la implementación del Cuadro Mando Integral, a través del programa VIMO 01 y el SMILE, estableciéndose el siguiente Mapa Estratégico:



- Se desarrollaron **Indicadores correspondientes** a algunos Objetivos Estratégicos, quedando pendiente para el año 2010, completar esta tarea en las cuatro perspectivas que sustentan el mapa estratégico y por otro lado, aprovechar esta herramienta, tanto a nivel Cuartel General COSALE como por cada Unidad e Instalación dependiente.
- Se efectuaron capacitaciones al personal de alimentadores y administradores del sistema en dependencias de la Escuela Militar, actividad a través de la cual se uniformaron criterios, se mostró la metodología de diseño, elaboración y levantamiento de los indicadores en el sistema.



## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



Capacitación al personal en el Programa SMILE

- Se efectuaron además, reuniones con diferentes equipos multidisciplinarios asociados a las diferentes perspectivas para definir criterios conceptuales y metodológicos para determinar los indicadores relevantes y su consiguiente descripción.

#### • Organización

##### - Asesoría en la elaboración de las Tablas de Distribución basadas en Procesos

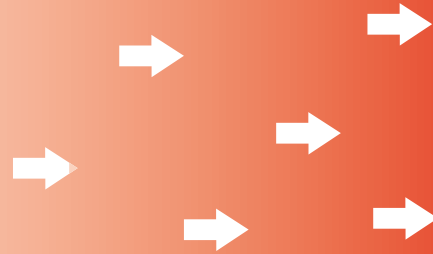
La elaboración de las tablas de distribución por procesos (proyecto impulsado por la DPE) implicó actualizar los procesos existentes y levantar procesos nuevos a fin de determinar la dotación necesaria para cumplir la misión asignada tanto en el estamento directivo como en los diferentes niveles de atención. Actualmente está en fase de aprobación por la DPE.

Esta actividad permitió además identificar los procesos y subprocesos asociados a los estamentos del Cuartel General y unidades dependientes cuya fase de diagramación se encuentra en curso.



## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



#### - Participación en reuniones de análisis con estamentos institucionales

Participación en reuniones de análisis con CAF, DLE y JEMGE relacionadas con la “definición de la estructura superior del Ejército”, relacionadas especialmente, con la separación de funciones directivas y ejecutivas de la sanidad.

Proposición de la documentación de apoyo a los Consejos Militares que organiza la JEMGE, para el año 2009.

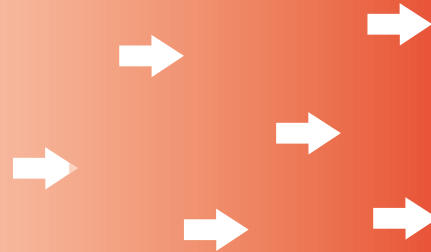
Asesoría al COSAJESANE en la reorganización de la sanidad institucional.

#### • **Desafíos**

- Actualizar la Planificación Estratégica de este COSALE a fin de alinearla a la gestión de mando del nuevo CJE.
- Completar la Planificación estratégica del COSALE, en lo que respecta a la planificación anexa: Plan de Salud del COSALE y Plan de Calidad.
- Desarrollar la Planificación de Guerra del COSALE, ECSO.
- Desarrollar una Oficina de Movilización del COSALE, ECSO.
- Controlar el cumplimiento al Sistema de Planificación del COSALE.
- Terminar la diagramación y difusión de los procesos y subprocesos del Cuartel General del COSALE.
- Implementar un programa de actualización y sensibilización sobre la herramienta informática de control de gestión enfocada a uso, beneficios y productos entregados para la toma de decisiones en los diferentes niveles organizacionales.
- Efectuar la alimentación de los indicadores pendientes al sistema SMILE.
- Una vez efectuada la tarea anterior dar inicio al levantamiento de los manuales de procedimientos de cada área del CG.
- Adquirir licencias del Visio 3 para visualizar la diagramación de los procesos con el fin de facilitar procedimientos como inducción de nuevo personal, verificación de responsabilidades asociadas a los cargos y el consiguiente producto asociado.

## CAPÍTULO II

# AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



### SALUD PREVISIONAL

#### Misión

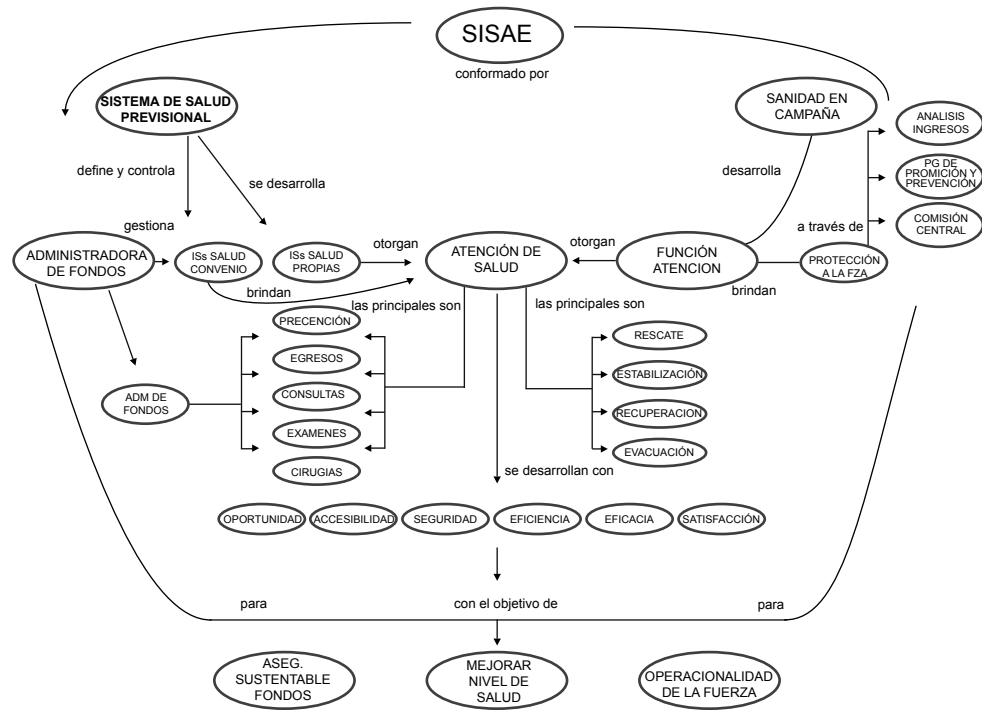
La misión de la Medicina Previsional, es asegurar a los beneficiarios del SISAE, el derecho al libre e igualitario acceso a la atención de salud, en todos los niveles de atención; la que será otorgada preferentemente en los establecimientos e instalaciones de salud del Ejército, según la complejidad requerida, y de acuerdo a los recursos profesionales, técnicos y administrativos que posean; de caso contrario, en instalaciones de las otras ramas de las FAs y de Orden y/o mediante prestadores en convenio.

#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Traslado del Hospital Militar de Santiago: El COSALE tuvo una gran tarea este período, concretar el traslado del Hospital Militar a la comuna de La Reina. Dicho proceso implicó redireccionar las prioridades para lograr un cambio seguro y en el menor tiempo posible.
- Para el período en que el Hospital estaría cerrado, se establecieron convenios con los Hospitales Clínicos de la Universidad de Chile, del Profesor, de la Pontificia Universidad Católica de Chile y Parroquial de San Bernardo. Relacionado a lo anterior, se reforzó la red de Centros Médicos de la Región Metropolitana, mediante extensión horaria, atención los fines de semana, consulta de urgencia médica y pediátrica, atención de algunas especialidades del HMS y urgencia dental.
- Para coordinar la atención en tal crítico período, se estableció un Servicio Telefónico de Información para los beneficiarios del SISAE. Dicho servicio, comenzó a operar 2 meses antes del cambio, a fin de informar a los beneficiarios y demás usuarios del HOSMIL, sobre la conducta a seguir cuando el Hospital estuviese cerrado. Durante el período mismo del cierre de la atención, el servicio se reforzó con telefonistas y profesionales enfermeras del HMS y profesionales del Cuartel General del COSALE, realizando las derivaciones a los Centros Médicos Militares y Hospitales en convenio, según domicilio y gravedad. Todo lo anterior, velando por una adecuada seguridad y oportunidad de atención.
- Mapa del conocimiento del SISAE: En el contexto del proyecto de integración de la red de informaciones del SISAE, y como paso previo, se estableció este mapa del conocimiento. Esta es una herramienta empleada en didáctica como un organizador mental la que resultó básica para nuestro sistema, permitiendo definir las diferentes líneas de trabajo que desarrollaba el COSALE: sanidad en campaña, medicina preventiva y asistencia en salud, estableciendo conceptos, relaciones, jerarquías, con gran simpleza visual.

## CAPÍTULO II

# AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



Mapa del Conocimiento del SISAE

### Perfeccionamiento del modelo de salud

Se establecieron relaciones profesionales, con expertos del Departamento de Medicina Familiar de la Pontificia Universidad Católica de Chile y el Centro Colaborador OMS/OPS en Atención Primaria, a fin de elaborar en conjunto, una propuesta aplicable en nuestro Sistema de Salud.

Se realizaron una serie de mediciones en relación a indicadores de producción de las atenciones de salud. En este sentido, en el área médica se mantuvo la demanda en el periodo 2008-2009 respecto a los años anteriores, de los egresos hospitalarios, intervenciones quirúrgicas, partos, consultas de urgencia, consultas médicas ambulatorias y exámenes en las Instalaciones de salud dependientes del COSALE, cuyos resultados serán expuestos en los siguientes datos:

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

Egresos Hospitalarios, intervenciones quirúrgicas y partos, son prestaciones que se realizan solo en ISs de tercer nivel.

Egresos Hospitalarios	HMS	HMN	TOTAL
2008	14.070	4.732	18.802
2009	11.720	4.740	16.460

Intervenciones Quirúrgicas	HMS	HMN	TOTAL
2008	9.474	3.334	12.808
2009	7.496	3.271	10.767

Partos	HMS	HMN	TOTAL
2008	651	272	923
2009	411	277	688

#### Consultas de Urgencia

Año	Unidad	Total atención
2008	HMS	76.809
2008	HMN	44.103
2009	HMS	72.102
2009	HMN	47.234

La menor cantidad de prestaciones de consultas de urgencia, intervenciones quirúrgicas, partos y consultas médicas efectuadas en el Hospital Militar de Santiago se deben al período de cierre que experimentó dicho recinto asistencial durante el proceso de cambio a la Comuna de La Reina.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

Consultas Médicas electivas efectuadas en Hospitales Militares, Centros Clínicos Militares y Centros Médicos Militares.

Unidad y año	Total atenciones
<b>HMS</b>	
2008	267.513
2009	245.309
<b>HMN</b>	
2008	34.643
2009	34.705
<b>CCMs</b>	
2008	175.975
2009	172.044
<b>CMMs</b>	
2008	76.528
2009	90.072

Se realizaron las siguientes prestaciones dentales de 1er. y 2do. nivel de atención

1er. Nivel de Atención	Total atenciones
2008	317.624
2009	283.936
<b>2do. Nivel de Atención</b>	
2008	304.270
2009	263.327

Actividades Odontológicas "Programa Boca Sana"

Actividad	2008	2009
Urgencia	7.893	5.929
Tratamiento	40.823	35.357
Prevención	64.877	63.293
Apoyo Diagnóstico	304.270	5.830
<b>Total</b>	<b>121.088</b>	<b>110.409</b>

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

#### Actividades de Apoyo Clínico

Actividad	2008	2009
Laboratorio General	13.771	11.530
Laboratorio Ortodoncia	2.426	2.461
Laboratorio Prótesis Fija	14.710	9.971
Radiología	43.301	38.667
<b>Total</b>	<b>74.208</b>	<b>62.629</b>

- En lo relativo a la formalización y regulación de adquisiciones de las instalaciones odontológicas institucionales, de las enfermerías regimentarias, CCMs y CMMs, fueron aprobadas previo cumplimiento de los requisitos exigidos.
- Durante el período 2008-2009, se continuó con la flexibilización de la atención odontológica en las Instalaciones de la Red de Salud Institucional, optimizando la gestión de los recursos institucionales y asegurando a los beneficiarios del SISAE accesibilidad al diagnóstico, seguridad, oportunidad y continuidad de la atención.
- Conforme a lo dispuesto por el Plan de Salud Ejército vigente, se reforzó el énfasis en el Autocuidado en el contexto del modelo de salud integral, con el fin de disminuir la demanda de atención, especialmente de 1er Nivel ya que la demanda acumulada de especialidad no puede prevenirse.

#### Desafíos

- Mantener una atención de salud accesible, oportuna, equitativa y con altos estándares de calidad, logrando con ello mejores resultados de salud y una contención de costos. Para ello, será fundamental implementar iniciativas innovadoras, que permitan alcanzar los objetivos en pro de la salud de nuestros beneficiarios.
- Poner en marcha el proyecto de implementación de un Modelo de Salud Integral con énfasis en Autocuidado, en el Centro Médico Militar Cordillera.}
- Poner en marcha el piloto de un sistema, para asegurar la adecuada Continuidad de la Atención y Oportunidad, denominado de referencia-contrarreferencia, en las Instalaciones de Salud de la RM.
- Rediseñar el Programa Boca Sana, actualizando su aplicación en la población beneficiaria del SISAE, destacando la responsabilidad del núcleo familiar en su autocuidado.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

#### CAMPAÑA DE SANIDAD

##### Misión

Asesorar al mando del COSALE. en su labor directiva respecto a la función atención, proponiendo la doctrina al empleo eficiente y eficaz de los medios humanos y materiales de sanidad y veterinaria, en el apoyo integral de salud a las tropas en las actividades de tiempo de paz y en caso de movilización.

##### Tareas realizadas durante el periodo 2008-2009

- Durante el año 2008 se realizaron operativos de salud en 3 ciudades del país (Chaitén, Coquimbo y Lumaco) con un total de 199 cirugías a la población civil de esas localidades.
- En el año 2009, se realizaron 3 operativos médicos con el HMC. en las ciudades de Puaucho, Arica y Mulchén con un total de 180 cirugías.



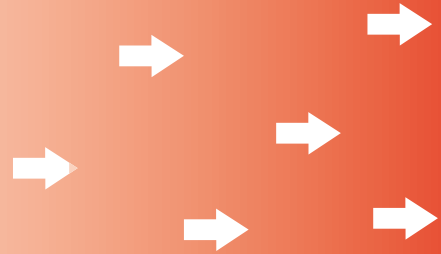
El HMC cuenta con modernas instalaciones clínicas

##### Desafíos

- Continuar con la actualización de la Doctrina Institucional referente al primer nivel de la función atención en Sanidad en Campaña.
- Interactuar con los Departamentos de Medicina Operativa de las otras ramas de las Fuerzas Armadas, buscando la interoperacionalidad y complementariedad.
- Normar la estructura de las Enfermerías Regimentarias.
- Iniciar el estudio de las medidas de Protección de la Fuerza (medicina preventiva aplicada a sanidad en campaña).
- Fijar en conjunto con FONASA y la DIVLOG los despliegues del HMCE.
- Continuar con el apoyo logístico para la implementación de las Unidades participantes en Operaciones de Paz, en la Republica de Haití.

## CAPÍTULO II

# AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



### MEDICINA PREVENTIVA

#### Misión

Asegurar el estado de salud y/o condición física, psíquica y socio ocupacional del personal de planta y a contrata del Ejército afectos al sistema provisional de la CAPREDENA, compatible con su misión y responsabilidades funcionarias, durante todo el período de permanencia en la Institución y velar por la previsión de una salud adecuada luego del retiro.

#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

##### a. Programa daño auditivo

El Programa de Prevención y Detección del Daño Auditivo en la Institución tiene como propósito proteger el estado auditivo del personal de planta durante su permanencia en la Institución, mediante la aplicación de medidas de protección tempranas que eviten su aparición y /o progresión.

#### Objetivos Generales:

- Fortalecer las medidas de protección y control auditivo del personal desde su ingreso, permanencia y egreso de la Institución.
- Promover un ambiente libre de ruido en la Institución Militar.
- Potenciar y desarrollar la educación para difundir y promover conocimientos, conductas y hábitos que protejan la audición.
- Fue programada la evaluación auditiva de 400 funcionarios del personal de planta y ECP de la 2º Brigada Acorazada "Cazadores", quienes por su actividad están expuestos a ruidos o presentan un mayor riesgo para el daño auditivo, alcanzándose una cobertura de un 80.5%.
- La población estudiada fue de 322 funcionarios. Previo al examen se realizó una encuesta individual que consideró antecedentes personales, mórbidos, laborales de exposición a ruidos actuales y anteriores, factores de riesgo y audición.
- Del total evaluado el 81.1% (261) presentó un nivel de audición dentro de límites normales y un 18.9% (61) presentó algún grado de pérdida auditiva.



## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



- También, fueron ingresados los exámenes audiométricos de los alumnos de 1° Año de las Escuelas Matrices a la Base de Datos del Programa, observándose una frecuencia de daño auditivo global de 1.9% (18). Los resultados de daño auditivo observado en este grupo se resumen en la siguiente tabla:

Resultados Exámenes Audiométricos Alumnos de 1° Año de Escuelas Matrices 2008

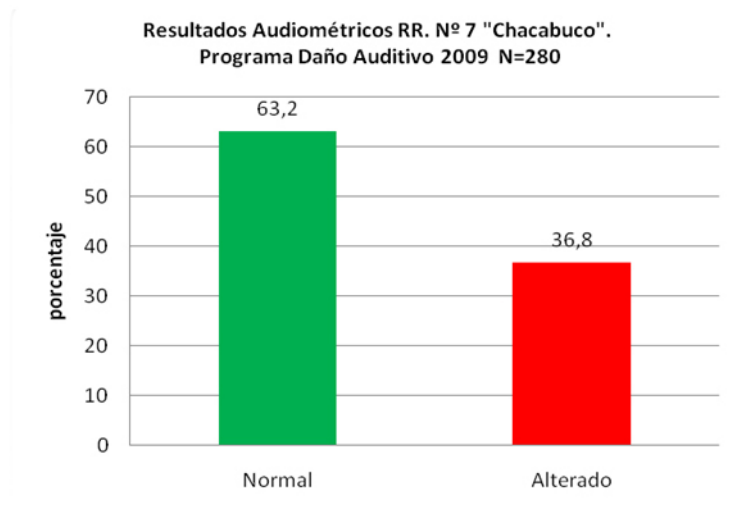
	ESC.MIL	%	ESC. SUB	%
<b>Normales</b>	158	99,4	732	97.8
<b>Alterados</b>	1	0,6	17	2,2
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>90</b>

El tipo de daño más frecuente fue el DAR1 (Daño Auditivo por Exposición a Ruido Leve) con un 1.7% (16), observándose principalmente en el grupo de alumnos de la Escuela de Suboficiales.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

- En el año 2009 se programó la evaluación auditiva de 500 funcionarios del personal de planta y ECP del RR N°7 "Chacabuco", en el Centro Clínico Militar "Concepción", que por sus actividades presentan un mayor riesgo para el daño auditivo, alcanzándose una cobertura de un 56%.
- Fue realizada una encuesta individual, que consideró antecedentes personales, mórbidos, laborales de exposición a ruidos actuales y anteriores, factores de riesgo y audición.
- Del total evaluado el 63.2% (177) presentó un nivel de audición dentro de límites normales y un 36.8% (103) presentó algún grado de pérdida auditiva.



- Fueron ingresados los exámenes audiométricos de los alumnos de 1° Año de las Escuelas Matrices a la Base de Datos del Programa, observándose una frecuencia de daño auditivo global de 2.4% (23). Los resultados de daño auditivo observado en este grupo se resumen en la siguiente tabla:

Resultados Exámenes Audiométricos Alumnos de 1° Año de Escuelas Matrices 2009

	ESC.MIL	ESC. SOF.	TOTAL
<b>Normales</b>	153	772	925
<b>Alterados</b>	1	22	23
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>789</b>	<b>943</b>

El tipo de daño más frecuente fue el DAR1 (Daño Auditivo por Exposición a Ruido Leve) con un 2.4% (23), presente con mayor frecuencia en el grupo de alumnos de la Escuela de Suboficiales.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

#### Desafíos

- Contar con un Curso de Evaluación de Ruido Ocupacional para el manejo y metodología a aplicar en la evaluación de ruido laboral, según DS N°594/2001 y DS N° 146/97.
- Integrar al Programa personal especializado en la evaluación de ruido ocupacional.
- Continuar con la detección del daño auditivo del personal en servicio activo que presenta un mayor riesgo para el daño acústico.
- Contar con un programa de vigilancia y conservación de la función auditiva.
- Tener a futuro a todo el personal con un 100% de cobertura y con un seguimiento de acuerdo al grado de daño presentado.

#### b. Programa cardiovascular

##### Tareas realizadas 2008 - 2009:

- Durante el año 2008 se controló a 1.828 personas que habían sido pesquisadas con colesterol elevado en el año 2006 y que se encontraban distribuidas en 73 unidades a lo largo del país. Los resultados arrojaron que se efectuó un correcto manejo de las personas que presentaban factores de riesgo cardiovascular.
- Durante el año 2009 se controlaron dos unidades dependientes de la II.D.E. que fueron el R.R.N°3 Yungay y el R.I.N°1.Buin con un total de 500 personas correspondientes a todo el personal de la unidad.
- Además se controló a 271 personas del R.L.E. N° 3 Limache pertenecientes a la División Logística correspondientes a todo el personal de la unidad. Los resultados se encuentran en período de análisis.

##### Proyectos de Investigación:

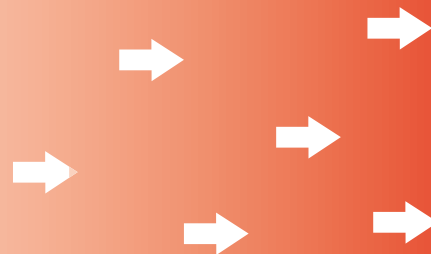
Se presentó en la Escuela de Salud Pública un estudio que relaciona el riesgo cardiovascular con las diferentes temperaturas a lo largo del país lo que estima una diferencia en el riesgo.

#### Desafío

- Se continuará controlando a funcionarios con riesgo, pero además se iniciará un programa de prevención para aquellos que se encuentran sanos, dado que se ha observado que aumentan progresivamente los riesgos de daño cardiovascular, en poco tiempo, a medida que aumenta la edad y asociado a malos hábitos alimentarios y la falta de ejercicio que va decayendo con el progreso de la edad.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



#### c. Programa de vigilancia epidemiológica:

##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Elaboración de circulares de Vigilancia Epidemiológica de acuerdo a escenario epidemiológico imperante y distribuido por plan A-2 sobre los siguientes temas: Enfermedades transmitidas por alimentos, Situación Epidemiológica de Dengue, Situación Epidemiológica de Fiebre amarilla, Influenza Estacional, entre otros.
- Coordinación permanente con el médico regimentario y personal de enfermería para la adecuada ejecución de los procedimientos de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmisibles de acuerdo a las disposiciones vigentes.
- Supervisión y control de las situaciones de alarma o emergencia epidemiológica a nivel institucional en el momento en que se producen.
- Se notificaron al Servicio de Medicina Preventiva los siguientes brotes: 3 brotes de Enfermedad transmitida por Alimentos: 1 en el R.A.Nº2 Maturana, 1 en la DGMN y otro en la Escuela de Telecomunicaciones, 1 brote de Escabiosis en el RRNº24 Huamachuco, se coordinó con las unidades correspondientes las medidas de manejo y control pertinentes y se notificaron los casos a la SEREMIS respectivas.
- Registro y análisis periódico de la información recibida sobre enfermedades de declaración obligatoria en base de datos EPI INFO. Este análisis es de utilidad para tomar medidas tendientes a evitar la propagación de brotes en las unidades de la institución.
- Colaboración permanente con el Sistema de Vigilancia Epidemiológico nacional, centralizado en el Departamento de Epidemiología del Ministerio de salud, informando y notificando los casos a través de los medios pertinentes.
- Elaboración de circulares de Vigilancia Epidemiológica de acuerdo a escenario epidemiológico imperante y distribuido por plan A-2 sobre los siguientes temas: Enfermedades transmitidas por alimentos, Infección por Vibrio Parahaemolyticus, Infección por Listeria Monocytogenes, Sarampión, Situación Epidemiológica de Dengue y Pandemia de Influenza Humana A H1N1:
- Circulares distribuidas periódicamente a partir de Abril a todas las instalaciones del Ejército para el manejo clínico y epidemiológico de los casos de Influenza Humana A- H1N1 de acuerdo a escenario epidemiológico imperante en Chile y el mundo.
- Diagnóstico, tratamiento, control del paciente y contactos en Enfermerías Regimentarias, Centros Clínicos Militares, Centros Médicos Militares y derivación a Hospital Militar u otro en caso de que la situación local lo requiriera.
- Distribución de circulares informativas del correcto procedimiento preventivo y curativo a todas las instalaciones del Ejército para el manejo clínico y epidemiológico de los casos de Influenza Humana A- H1N1 de acuerdo a escenario epidemiológico imperante en Chile y el mundo.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

#### d. Programa VIH/SIDA:

##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Registro y análisis periódico de la información recibida sobre personal infectado con VIH al interior de la Institución.
- Registro y análisis de los datos obtenidos en el Test de Tamizaje para infección VIH para el Servicio Militar (SM) y en el Personal de Planta y civil imponentes de CAPREDENA que realiza en forma bianual el Programa VIH/SIDA del Ejército. Este análisis en los soldados conscriptos permite evitar el ingreso a la institución de personas infectadas con VIH y en el caso del personal de Planta y civiles es para la detección precoz y manejo oportuno de la patología a nivel individual y colectivo.
- Controlar el envío del Personal infectado a un centro de derivación especializado (Hospital Militar de Santiago, otros Hospitales de las FAs. u Hospitales Regionales) para control clínico periódico y eventual tratamiento.
- Elaboración de material educativo y de prevención del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual para ser distribuidos a soldados conscriptos y personal de planta de la Institución, en conjunto con el Programa de Educación y Promoción de la Salud.
- Ejecución del Primer Curso de Educación Interpares para personal de las FAs, Orden y Seguridad desde el 25 al 28 Noviembre, en dependencias del COSALE, con la participación de 24 alumnos de todas las ramas de las FAs, Carabineros y Policía de Investigaciones.



Primer curso de educación interpares (2008)

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

- Registro periódico de la información recibida sobre personal infectado con VIH al interior de la Institución.
- Registro y análisis de los datos obtenidos en el Test de Tamizaje para infección VIH para el SMO y en el Personal de Planta y civil imponentes de CAPREDENA que realiza en forma bianual el Programa VIH/SIDA del Ejército.
- Controlar el envío del Personal infectado a un centro de derivación especializado ( Hospital Militar de Santiago, otros Hospitales de las FAs. u Hospitales Regionales) para control clínico periódico y eventual tratamiento.
- Ejecución del 2º y 3er. Curso de Educación Inter pares para personal de las FAs., Orden y Seguridad desde el 11 al 14 de Agosto, en la Escuela de Caballería Blindada, VI DE, con la participación de 30 alumnos de las ramas de las FAS, Carabineros y Policía de Investigaciones y desde el 2 al 5 de noviembre, en el Cuartel General de la VDE. con la asistencia de 19 alumnos, respectivamente.
- Realización de Taller Educativo sobre Infecciones de Transmisión Sexual / VIH a Personal del RR N°1 Topater IDE., con la participación de 50 personas entre personal del cuadro permanente y soldados profesionales, el 10 de Diciembre.

#### Desafío

- Lograr que los alumnos capacitados repliquen los Talleres Educativos sobre Infección VIH / ITS en sus Unidades a partir del año 2010. Cabe destacar, que se ha hecho un seguimiento para evaluar que los alumnos participantes en estos talleres hayan replicado la información aprendida en sus respectivas unidades.

#### e. Programa salud ocupacional:

##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Se realizaron coordinaciones con el SERNAM, con el Programa de Educación y Promoción de la Salud para la planificación y ejecución de la Jornada de Prevención de la Violencia Intrafamiliar para el Personal del Ejército y el diseño del Programa de Prevención de la Violencia Intrafamiliar para el Personal del Ejército.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

- Proyectos e investigaciones.

Entre las áreas de desarrollo del Programa de Salud Ocupacional están los estudios del efecto de la altura y el impacto de aumentar la concentración de oxígeno en los dormitorios del RR N° 24, con el proyecto “Puerta del Sendero del Oxígeno”, el “Mapa de Riesgos en Salud” y el análisis de la chusca en la 2da. BRIGACOR Cazadores y su relación con la salud del personal.

El estudio del efecto de la altura se está llevando a cabo en el RR N° 24 Huamachuco, en donde se realizaron las primeras mediciones en el mes de octubre, observándose una mayor prevalencia de Enfermedad Aguda de Montaña, en los primeros días de ascenso a la unidad, lo que ha permitido formular las primeras recomendaciones para afrontar esta situación, y el respaldo del Comando de Operaciones Terrestres para continuar con los análisis.

En esa misma línea, el proyecto “Puerta del Sendero del Oxígeno” suscrito a través de la reciente firma entre el Ejército y la Universidad de Tarapacá, permitirá abordar las interrogantes en relación a la aclimatación y otras líneas de investigación relacionadas con esta área, gracias al trabajo conjunto que se podrá realizar con el equipo científico liderado por el Profesor Dr. Aníbal Llanos.

En conjunto con DINE, se está desarrollando un “Mapa de Riesgo” para los efectos de la altitud en el personal, con el fin de establecer aquellas zonas de mayor riesgo, de acuerdo a la información geográfica y climatológica, y su relación con variables de salud.

#### **f. Comisión central de medicina preventiva:**

La Comisión Central de Medicina Preventiva constituye un Organismo Técnico colegiado cuyo funcionamiento está integrado al del Servicio de Medicina Preventiva y que debe velar por la correcta aplicación de los beneficios establecidos y con estricto apego a la Ley N°19.465, Título II, Párrafo 2do. y a las disposiciones del DNL-928 “Reglamento de Medicina Preventiva de las Fuerzas Armadas”.

Es el único y último organismo facultado para resolver, mediante una Resolución, la aplicación de los Artículos 237 y 238 del DFL.(G) N°1 de 1997 para las enfermedades comprendidas en la Ley 19.465 y definidas en el DNL-928 y la última e irrevocable instancia para dictaminar sobre la aptitud para ingresar a la Institución. Además, de controlar el funcionamiento de las Comisiones Secundarias, revisando sus dictámenes, pudiendo aprobarlos, modificarlos o rechazarlos.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

	2008	2009
Total de resoluciones tomadas	907	1.232

Reposos preventivos	2008	2009
Pacientes oncológicos nuevos	6	10
Pacientes cardiológico nuevos	3	5

Inutilidades de 2da. clase otorgadas	2008	2009
Pacientes oncológicos nuevos	31	26
Pacientes cardiológico nuevos	33	20

Cambios de causal de retiro	2008	2009
Otorgadas	5	5
Rechazadas	6	6

Fichas N° 1 (postulantes)	2008	2009
Postulantes declarados no aptos	61	256

#### g. Programa cancer cérvico uterino y mamario:

##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Se tomaron PAP, a través del CMM "Rosa O'Higgins
- En Abril, se solicitó a todas las Unidades, a través de documento, datos actualizados del personal femenino imponente de CAPREDENA.
- Se realizaron convenios con los Centros Médicos, Centros Clínicos, HMS y HMN, para la toma de estos exámenes.
- Se enviaron órdenes médicas para la realización de los exámenes preventivos PAP y Mamografías.

#### h. Programa de manipuladores de alimentos:

##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Vigilancia y Prevención de la Salud del personal Manipuladores de Alimentos.
- Certificación Sanitaria para el ejercicio de los manipuladores de alimentos en la institución.
- Educación y Promoción de la salud.
- Evaluación del programa.
- Actividades administrativas.



## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

Indicador	2007	2008	2009	N°	%
Personal con Carné Sanitario al día	840	321	594	1755	100

#### Desafíos

- Implementación y funcionamiento de la Vigilancia de enfermedades transmitidas por alimentos
- Lograr la Integración con los organismos involucrados y afines.

#### i. Programa de protección de salud de personal en comisión de servicio en el extranjero:

##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Evaluar y Certificar el estado de salud del personal que cumplirá misiones en el extranjero en sus fases de predespliegue, despliegue y repliegue.
- Dictar las medidas de prevención y quimioprofilaxis del personal participante en la misiones al extranjero, de acuerdo a la realidad del teatro de operaciones imperante.
- Realizar educación sanitaria y entrega de material de apoyo a los participantes.
- Capacitar al personal de sanidad en temas relacionados.
- Continuar con el seguimiento del estado de salud al personal comisionado en el extranjero.

#### j. Programa de educación y promoción de la salud:

##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Se realizó la segunda versión del Diploma a distancia de Salud Pública y Medicina Preventiva en conjunto con la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, donde participaron 30 Oficiales de Sanidad, Sanidad Dental y Veterinaria de unidades a lo largo del país.
- Fue ejecutado el curso de instrucción anual de Medicina Preventiva a la totalidad de los SubAlféreces de 4 AE de la Escuela Militar, en el contexto de la Asignatura Tareas Administrativas del Oficial Subalterno (TAOS).
- Se llevó a cabo el curso de Medicina Preventiva para la totalidad de los Cabos Dragoneantes de 2do año del curso de Enfermeros de Combate de la ESEFE.
- Se realizó el Primer "Curso de Educación Interpares de Prevención de las ITS/VIH/SIDA y Promoción de la Salud Sexual para personal de las FAs, Orden y Seguridad", en conjunto con el Programa de VIH/SIDA

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

- Participación docente y en asesoría médica en el “Curso de Formación de Monitores en Prevención del Consumo Abusivo de Drogas y Alcohol” que realiza la sección Drogas del COSALE a lo largo del país.
- Fue ejecutado el curso de instrucción anual de Medicina Preventiva a la totalidad de los SubAlféreces de 4 AE de la Escuela Militar, en el contexto de la Asignatura Tareas Administrativas del Oficial Subalterno (TAOS).
- Se llevó a cabo el curso de Medicina Preventiva para la totalidad de los Cabos Dragoneantes de 2do año del curso de Enfermeros de Combate de la ESEFE. Los temas fueron similares a los entregados en la Escuela Militar.
- Participación docente y en asesoría médica en el “Curso de Formación de Monitores en Prevención del Consumo Abusivo de Drogas y Alcohol” que realiza la sección Drogas del COSALE a lo largo del país.
- Coordinaciones entre el COSALE y el SERNAM, para la planificación y ejecución de la Jornada de Prevención de la Violencia Intrafamiliar para el Personal del Ejército y el diseño del Programa de Prevención de la Violencia Intrafamiliar para el Personal del Ejército.



Jornada de Violencia Intrafamiliar

#### Desafíos

- Apoyar la implementación de las acciones de Educación y Promoción de la Salud a las cargas familiares y personal en retiro de la Institución.
- Fortalecer la participación de los Enfermeros de Combate como entes propagadores de la salud y estilos de vida saludables en sus unidades.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

#### GESTION DE CALIDAD

##### Misión

Asesorar al mando en el área de gestión de la calidad a través de la regulación, diseño, monitoreo y evaluación de la calidad de la atención y mejoramiento continuo en las Instalaciones de Salud , de tal manera de asegurar que las prestaciones en salud se otorguen con estándares de calidad preestablecidos, con el fin de garantizar a los beneficiarios la accesibilidad al diagnóstico, oportunidad en la atención, continuidad en el tratamiento, seguridad en los procesos clínicos, eficiencia, efectividad, competencia técnica de sus profesionales y satisfacción usuaria.

##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Durante este periodo, se trabajó principalmente en el diseño de la calidad tales como:
- Elaboración de Matriz de Productos del Departamento de Calidad
- Elaboración Indicadores de calidad estratégicos para el CMI del COSALE.
- Elaboración del Protocolo para la obtención de la Autorización Sanitaria en los CMMs de la Región Metropolitana dependientes de la JIS.
- Definición de estándares de calidad para el Programa de Evaluación y Mejoramiento de la Calidad de la Atención en las Instalaciones de Salud.(EMCAIS)
- Seminario “Metodologías para evaluar la seguridad de los pacientes en la atención hospitalaria” durante agosto del 2008, dirigido a los Directores y Jefes de Sanidad de las Fuerzas Armadas de Orden y Seguridad, con la participación del Dr. Jesús María Aranaz, invitado desde España, experto en seguridad del paciente y estudios de incidencia y prevalencia de eventos adversos en la atención sanitaria.



Seminario Seguridad del Paciente

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

- En coordinación con la JIS se inicia el "Proyecto Piloto Implementación de la Autorización Sanitaria en los CMMs".
- Capacitación en Calidad a directivos, delegados de calidad y profesionales de las Instalaciones de Salud de Atención Primaria, a través de un Taller de Indicadores de calidad e implementación del Estándar Coordinación con la Red para la Atención Primaria.



Capacitación en el Hospital Militar del Norte

- a. Capacitación CMMs R.M: Se capacita a través de reuniones científicas y talleres al 100% de los directivos, 100% del equipo de salud, 100% de delegados de calidad en el tema de autorización sanitaria y acreditación.
- b. Capacitación HMS, HMN, CCMs, CMMs: Se realiza en coordinación con la Superintendencia de salud un taller de acreditación a directivos, jefes de servicios clínicos y delegados de calidad de las respectivas instalaciones de salud.
- c. Capacitación HMN: Se realiza capacitación en autorización sanitaria y acreditación al 100% de los directivos, 100% del equipo de salud, 100% de delegados de calidad.

#### **Proyectos de mejoramiento continuo en ejecución en las instalaciones de salud**

Durante el periodo 2008-2009 el COSALE inicia el proceso de evaluación y mejora continua de la calidad de la atención en las Instalaciones de Salud implementando tres Proyectos Pilotos de Mejoramiento Continuo:

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

- Proyecto Piloto de implementación de la Autorización Sanitaria en los Centros Médicos Militares de la Región Metropolitana.
- Proyecto piloto implementación Autorización sanitaria CMM "Rosa O'Higgins".
- Proyecto Piloto de actualización de la Autorización Sanitaria en el Hospital Militar del Norte.
- Proyecto Piloto de implementación de la Acreditación para prestadores institucionales de Atención Cerrada de la Superintendencia de Salud en el Hospital Militar del Norte

#### Evaluación de calidad percibida en las instalaciones de salud (2008-2009)

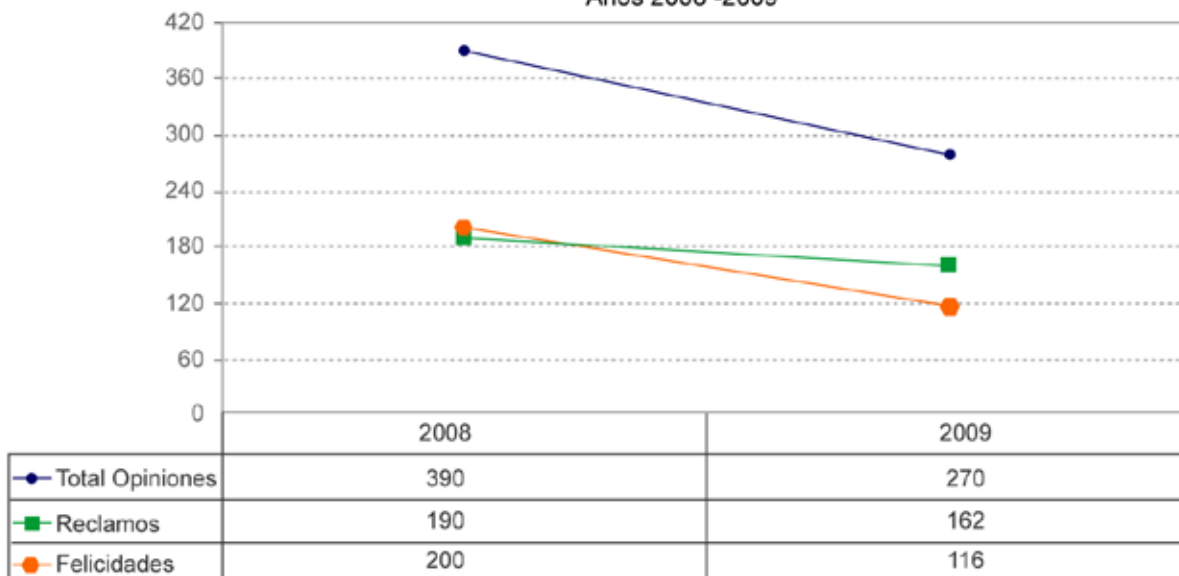
El COSALE tiene como objetivo estratégico otorgar una atención con calidad del servicio y calidez en el trato a los pacientes y beneficiarios, por lo tanto, es relevante, medir la calidad percibida de nuestros usuarios a través del registro y seguimiento mensual de las opiniones emitidas tanto felicitaciones como reclamos.

Se evaluaron las áreas más relevantes donde se realiza la atención a los pacientes y usuarios, en las Instalaciones de Salud de Atención Cerrada como hospitales.

- Servicio de Urgencia (Adulto y Pediátrico).
- Hospitalizados Médico-Quirúrgico (Evalúa la gestión del cuidado de Enfermería).
- Consultorio Externo (Consulta de Especialidades).
- Pabellón Quirúrgico.

#### Calidad percibida Hospital Militar del Norte

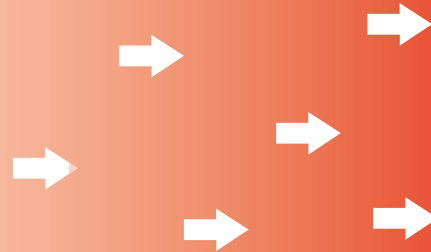
Total de Opiniones Sistema Gestión Usuaría HMN  
Años 2008 -2009



Se observa durante el 2008 un total 390 opiniones emitidas por los usuarios, 200 fueron felicitaciones y 190 reclamos. Durante el 2009, los reclamos disminuyen de 190 a 162.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



#### **Calidad percibida en las Instalaciones de Salud de atención 1er. y 2do. nivel**

Durante el periodo evaluado, los CMMs registraron un escaso número de opiniones tanto de reclamos como felicitaciones.

En tanto, en los CCMs. en el 2008 se presentaron 175 reclamos y en el 2009, 251, en cuanto a las felicitaciones, en el 2008 se registraron 54 y en el 2009, un total de 157.

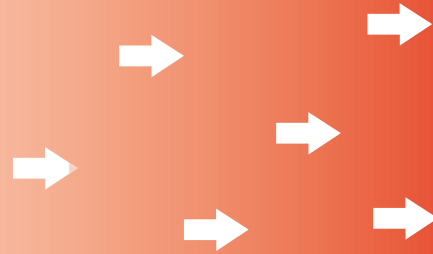
En relación a los SCMs no hay registros de la gestión opinión usuaria para este periodo.

#### **Desafíos**

- Implementar el Plan de Calidad del Comando de Salud del Ejército
- Iniciar un programa de Normas de Buena Atención dirigido a fomentar las buenas prácticas en los funcionarios y profesionales de las Instalaciones de Salud a través de la difusión en pendones, en orden del día, diario mural, publicaciones internas, entre otros.
- Coordinar seminarios y conferencias de calidad dirigido a directivos y profesionales del área asistencial en la prevención de eventos adversos y seguridad de los pacientes.
- Coordinar Talleres de capacitación del Buen Trato al usuario, dirigido a profesionales directivos y personal administrativo que otorga atención directa al usuario.
- Continuar con el Proyecto Piloto Implementación de la Autorización Sanitaria en los CMMs de la Región Metropolitana.
- Iniciar en forma progresiva en el HMN el Proyecto Piloto de Implementación del Programa de Evaluación y Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Instalaciones de Salud (EMCAIS).
- Centralizar en el Cuartel General la información relacionada con los Programas de Evaluación de la Calidad de la Atención de las Instalaciones de Salud.
- Iniciar en los CMMs de la Región Metropolitana del Proyecto Piloto de Implementación del Programa de Evaluación y Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en Instalaciones de Salud (EMCAIS).
- Iniciar un Proyecto Piloto de Implementación del Protocolo de Referencia y Contrareferencia y Protocolo de Priorización de Lista de Espera Especialidades Médicas en las Instalaciones de Salud.
- Participar en conjunto con la Sociedad Chilena de Calidad Asistencial en el proyecto multicéntrico de Estudio de la Incidencia de Eventos Adversos en las Instalaciones de Salud (IDEASIS).
- Desarrollar un Sistema Informático de Evaluación de la Calidad de la Atención y Mejoramiento de la Calidad de la Atención en las Instalaciones de Salud (EMCAIS) a nivel del Cuartel General.

## CAPÍTULO II

# AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



### MEDICINA VETERINARIA

#### Misión

El Servicio de Veterinaria del Ejército es un Servicio Logístico, destinado a satisfacer determinadas necesidades a nivel institucional mediante la materialización de la función logística de atención de veterinaria y todas las actividades que ello involucra, con un enfoque científico y técnico, desarrollando la gestión de veterinaria mediante el diseño e implementación de programas, estrategias e indicadores de control en salud ambiental y salud animal.

#### Objetivos

- a. Desarrollar la Función Logística de Atención Veterinaria a nivel institucional con un enfoque científico técnico resolutivo, oportuno y eficaz.

El accionar de veterinaria se divide en dos grandes áreas:

- Salud Ambiental
- Salud Animal

- b. Disminuir los riesgos derivados de peligros ambientales que pueden afectar la salud del personal de la institución en las siguientes áreas de acción:

- Epidemiología ambiental y zoonosis.
- Higiene ambiental y saneamiento básico.
- Control integrado de plagas.
- Seguridad e higiene de alimentos
- Educación en salud ambiental.
- Investigación y estudio.

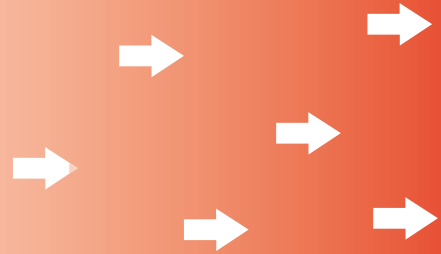
- c. Proteger y recuperar la salud del ganado de uso bélico, de deportes ecuestres y perros con función específica de la institución en los siguientes aspectos:

- Atención clínica y quirúrgica.
- Prevención de enfermedades.
- Manejo sanitario, crianza, genético y reproductivo.
- Alimentación y nutrición animal.
- Investigación y estudio.



## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

##### a. Puesta en marcha de unidades básicas de laboratorios para análisis microbiológicos de alimentos y agua de consumo.

Durante el año 2008 se dio inicio a la puesta en marcha de Unidades de Laboratorio en diferentes Unidades del Ejército, equipando las instalaciones dispuestas para dichos fines y capacitando al personal de Oficiales y Cuadro Permanente en técnicas de toma de muestras y análisis de laboratorio de alimentos y agua que consume el personal, tanto en el cuartel como en terreno. La iniciativa permitió minimizar brotes y enfermedades transmitidas por los alimentos de repercusión masiva, especialmente en campañas, ejercicios y maniobras donde las condiciones higiénicas y sanitarias son más vulnerables.



Capacitación en terreno técnicas de toma de muestras de agua y alimentos



## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

#### **b. Elaboración de los programas salud animal y salud ambiental para el trienio 2008-2010.**

Fueron elaborados en conformidad a la Función Logística Atención bajo el concepto de la Sanidad Militar Integral.

#### **Programa Salud Animal 2008 - 2010:**

Dar satisfacción a los requerimientos de la Institución en esta área y continuar el proceso establecido en el programa precedente (2005-2007).

El formato del programa establece objetivos y planes de acción definidos a través de metas, procedimientos y medios, conforme a reglamentación vigente y recursos disponibles, siendo materializado por personal de Oficiales de Veterinaria y Enfermeros de Veterinaria especialistas en Salud Animal.



Actividades de atención clínica en ganado fiscal y perros

#### **Programa Salud Ambiental 2008 - 2010:**

Dar satisfacción a los requerimientos de la Institución en esta área y continuar el proceso establecido en el programa precedente (2005-2007).

Cabe destacar que el Programa de Salud Ambiental 2008-2010 ha sido elaborado en conformidad a la Función Logística Atención bajo el concepto de la Sanidad Militar Integral y se enmarca dentro de los objetivos del Plan de Salud del Ejército 2008 y el nuevo reglamento de la Función Atención de Sanidad y Veterinaria.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN

#### c. Incremento en la participación del personal de veterinaria en OPAZ, desastres naturales y apoyo cívico.

Debido a la importancia del control de las condiciones sanitarias en el desarrollo de OPAZ, se potenció la participación de personal de veterinaria en el Batallón Chile y la Compañía de Ingenieros de Construcción Horizontal. Además se participó en conjunto con medios de sanidad frente a desastres naturales y acciones cívicas a través del Hospital Militar de Campaña del Ejército (HMCE) en diferentes zonas geográficas del país.



Actividades de salud ambiental aplicadas a la veterinaria militar en OPAZ

#### d. Jornadas de capacitación y perfeccionamiento científica y técnicas de salud ambiental aplicada a la veterinaria militar.

De acuerdo a lo establecido en el Plan de Salud del Ejército 2008, este Comando responsable de la sanidad militar integral, dispuso a través del organismo directivo del Servicio de Veterinaria del Ejército, fortalecer la especialización y actualización de conocimientos del personal de Oficiales y Cuadro Permanente del Servicio en el área de salud ambiental.

En este contexto durante el año 2008 se realizaron diversas jornadas de capacitación y actualización teóricas y prácticas para el personal de Oficiales y Cuadro permanente del Servicio de Veterinaria.

Este lineamiento tiene por finalidad desarrollar y potenciar destrezas técnicas y científicas en el personal especialista que permita aplicar los conocimientos adquiridos a nivel Institucional, tanto en cuartel como en terreno, con el objetivo de reducir y/o eliminar riesgos asociados a peligros biológicos presentes en el ambiente.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



Curso teórico y práctico denominado “Métodos rápidos en microbiología de alimentos y agua”. Facultad de Veterinaria de la Universidad San Sebastián con sede en Concepción.

#### **e. Elaboración, aprobación y difusión de la Cartilla CAL 05001 “Material y equipo logístico de veterinaria y perros de cargo institucional”**

Durante el año 2008 se difundió la Cartilla CAL 05001 “Material y equipo logístico de veterinaria y perros de cargo institucional”, documento elaborado entre el COSALE-Veterinaria y la DIDOC. En la mencionada Cartilla se encuentra la descripción y codificación de elementos y equipos de uso en la veterinaria militar, incorporando además ganado fiscal y perros con función específica, tanto en las áreas de salud animal y salud ambiental.

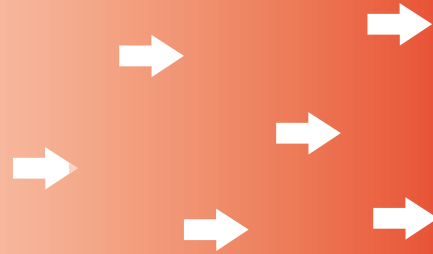
#### **f. Estudio estadístico sobre condiciones higiénicas y sanitarias a nivel institucional**

La JEGESA-Veterinaria realizó el estudio estadístico correspondiente al estado sanitario de las instalaciones en el Ejército.

El estudio recopiló y difundió los antecedentes sobre las condiciones higiénicas y sanitarias en zonas de riesgos, considerando aspectos de saneamiento básico, seguridad en alimentos, calidad del agua potable, proliferación de vectores e higiene ambiental en recintos e instalaciones a nivel institucional, conforme a registros y formularios de inspección establecidos según programas.

## CAPÍTULO II

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN



#### **g. Incorporación de Oficiales de Veterinaria en las comisiones interventoras de OPAZ en la República de Haití.**

A contar del mes de Junio del año 2009, cuatro Oficiales del Servicio de Veterinaria del Ejército han participado en las comisiones interventoras para las entregas del Batallón Chile y de la Compañía de Ingenieros de Construcción Horizontal destacadas en las ciudades de Cap Haitien y Port au Prince, en la República de Haití.

#### **h. Participación en la comisión de Alimentación del Ejército.**

A contar del mes de Junio del año 2009, cuatro Oficiales del Servicio de Veterinaria del Ejército han participado en las comisiones interventoras para las entregas del Batallón Chile y de la Compañía de Ingenieros de Construcción Horizontal destacadas en las ciudades de Cap Haitien y Port au Prince, en la República de Haití.

#### **i. Inauguración de dos laboratorios de agua y alimentos.**

Se inauguraron dos laboratorios básicos para el análisis de agua y alimentos, el primero de ellos en la Sección Veterinaria del BLD N° 6 “Pisagua” y el segundo en la Compañía de Veterinaria del RLE. N°1 “Bellavista”, lo que permite a la Institución contar con una herramienta científica y técnica para la identificación temprana de diversos peligros biológicos presentes en el agua y los alimentos que consumen diariamente el personal que presta sus servicios en las guarniciones de Arica, Putre y de la Región Metropolitana.

#### **Desafíos**

- Continuar con la actualización de la reglamentación de veterinaria.
- Especialización del personal de veterinaria (en el país y el extranjero).
- Participación en las OPAZ.
- Nivelación del personal de enfermeros de veterinaria.
- Potenciar el equipamiento de las unidades de atención de veterinaria.
- Continuar con el desarrollo de unidades de laboratorios para el diagnóstico medio ambiental en seguridad en alimentos y control de agua.
- Participar en la consolidación de la Autoridad Sanitaria Institucional

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### HOSPITAL MILITAR DE SANTIAGO

En los periodos correspondientes a los años 2008 y 2009, el Hospital Militar de Santiago ha experimentado una serie de cambios trascendentales que lo han posicionado dentro de las mejores instituciones de salud del país, ofreciendo un servicio y atención caracterizados por la calidad y calidez, dos virtudes posibles de entregar gracias al constante desempeño de profesionales capacitados y a la implementación de un equipamiento administrativo, médico y clínico de última generación.

Dentro de estas fechas, se llevó a cabo uno de los procesos más significativos para el Hospital, el cual consistió en el traslado de recursos humanos y materiales, desde su antigua locación en Providencia hasta las nuevas dependencias construidas en la comuna La Reina. Este proyecto constituyó el comienzo de una nueva etapa en la historia de la institución, ya que posibilita un óptimo desarrollo del personal y la adquisición de herramientas necesarias para satisfacer los requerimientos de los pacientes, tanto beneficiarios del Sistema de Salud en lo particular como otros usuarios en general.



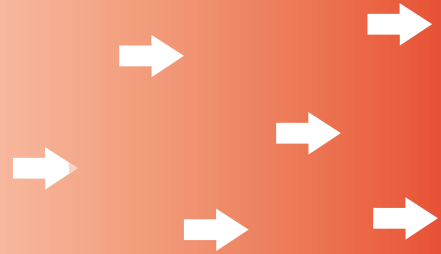
El nuevo Hospital Militar de Santiago en la comuna de La Reina

#### Misión

Proporcionar una atención integral y multidisciplinaria a todos los pacientes del Hospital, asegurando un servicio de calidad cimentado por criterios de oportunidad, equidad, seguridad y eficiencia, articulados en un ambiente de colaboración docente para alcanzar la excelencia en sus departamentos y servicios de apoyo.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

##### a. Dirección Médica

La Dirección Médica lideró los tiempos que marcaron las distintas fases en el período del traslado de instalación del Hospital Militar. Éste se efectuó limpiamente desde el punto de vista clínico, sin incidentes registrados y con una coordinación excepcional, donde cada paciente recibió atención, ya sea en el HMS o en los centros de derivación en convenio.

Gracias a la incorporación de nuevo equipamiento y dependencias, se implementó el pabellón de Hemodinamia, los estudios angiográficos, nuevas prestaciones para el estudio oftalmológico, la resonancia nuclear magnética, el láser en Dermatología, más torres para estudios endoscópicos digestivos, la cirugía refractiva con láser, el triage en las urgencias, entre otros.



Angiógrafo

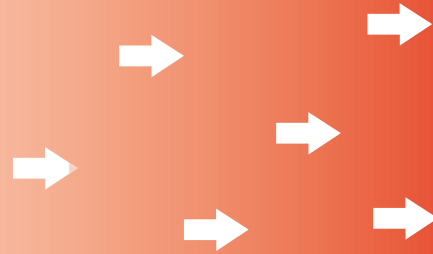
##### b. Dirección de Gestión Clínica

###### Medicina Nuclear:

Se puso en marcha la totalidad del servicio en las nuevas instalaciones, logrando, además, la Licencia de Operación Radiológica de la Comisión Chilena de Energía Nuclear para el Servicio de Medicina Nuclear.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



#### **Departamento de Docencia, Extensión e Investigación:**

Se firmó un convenio que determinaba el pago de 10000 UF al año por los alumnos de medicina, lo cual equivale a 250.000 horas, y se aumentaron los cupos de estudiantes en todas las especialidades, mientras que las vacantes para internos disminuyeron.

#### **Servicio Banco Sangre:**

Se modernizaron los equipos del laboratorio de Inmunohematología y Serología, se realizó la mantención del programa computacional Progres, permitiendo registros de trazabilidad de los productos, y se llevó a cabo la re certificación de calidad ISO 9001-2001 que caduca en el 2010.

#### **Departamento de Diagnóstico por Imágenes:**

Se puso en marcha el nuevo Departamento, lo que involucró la selección e incorporación de recursos humanos a las nuevas modalidades de Resonancia Magnética y Angiografía, el compromiso con la instalación de todo el personal, capacitaciones en los nuevos equipos, y con el objetivo de no detener la atención a los pacientes, mientras se prestaba servicio al Hospital Metropolitano, comenzaba a operar el nuevo DDPI en La Reina, funcionando por aproximadamente 3 semanas con turnos de atención diurna y nocturna.

Desde el cambio de Hospital, se observó un crecimiento progresivo en la producción de exámenes, la cual supera el periodo anterior a partir de julio, a excepción de la Unidad de Mamografía, que presenta un desfase en ese ámbito debido a que comenzó a funcionar tardíamente.

#### **c. Dirección de Ingeniería**

##### **Ingeniería Biomédica:**

Se realizaron las actividades reparativas y preventivas normales del departamento; se hizo una homologación para estandarizar según normativa internacional el equipamiento en cuanto a clase, tipo y nombres; se planearon las tareas a seguir en el traslado y la puesta en marcha de herramientas antiguas y nuevas; y se evaluaron técnicamente todos los equipos del HMS Providencia junto a la revisión del historial de cada uno de ellos.



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



Modernos pabellones quirúrgicos

Además, este Departamento adoptó las medidas pertinentes para asumir un rol integral y definitivo como titular del proceso referido al equipamiento médico y clínico previsto para el HMS en La Reina; actualizó la lista de equipamiento “Trasladable” y “No Trasladable”; y apoyó en el proceso de inventario de todo el equipamiento nuevo, realizando su distribución.

#### **Departamento de Informática:**

El Área de Desarrollo, puso en marcha los Sistemas de Control de Fuerza y de Flujo de Documentación, se definieron las bases técnicas del proyecto RIS-PACS, se implementaron formularios de Solicitud de Acceso a los Servicios Informáticos y el Módulo Vacunatorio; además se preparó el Proyecto HIS, se mejoraron los procesos de remuneraciones y los de Ventas y Recaudaciones.

#### **Sistemas Industriales:**

Durante el segundo semestre del 2008, considerando que correspondía materializar el traslado a las nuevas instalaciones en La Reina, este Departamento orientó sus esfuerzos en preparar el inventario de elementos industriales que deberían ser traspasados a los nuevos usuarios, el Hospital Metropolitano.



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### **d. Dirección de Recursos Humanos:**

En el año 2009, se inició un proceso de contratación de cargos PAC autorizados por el Ejército con lo cual la proporción de personal Planta / Ley pasó de un 26% / 74% a 33%/67%; también se desarrolló la aplicación Kronos, que permite gestionar el registro y control de ausentismos, omisión de marcas y atrasos, posibilitando el descuento al personal por incumplimiento de sus obligaciones contractuales.

Se definió la estrategia para el 2009 - 2010 en conjunto con la actualización de políticas y procedimientos de Dirección de RR.HH.; además hubo una implementación de procesos de inducción a colaboradores que ingresan al HMS, reingeniería del proceso de evaluación de desempeño, y la capacitación enfocada principalmente al ámbito asistencial, con un énfasis en mantener actualizados los conocimientos del personal de la parte de salud.



Capacitación al personal

#### **e. Dirección de Administración y Finanzas**

##### **Departamento Comercial:**

Se llevó a cabo una reestructuración organizacional del Departamento, se regularizaron y evaluaron los convenios médicos y los aranceles privados de acuerdo a la nueva infraestructura y tecnología del Hospital Militar de Santiago en La Reina y, por último, se protocolizó, costó y se fijaron los precios de las nuevas prestaciones del HMS.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### **Departamento de Atención al Cliente:**

Se crea el Departamento de Operaciones con la principal función de contribuir a mejorar los procesos operativos asociados a la atención de los pacientes. En el 2009 se consolida el Departamento con un organigrama definitivo que reúne las principales secciones administrativas de atención directa al público.



Calidad en el servicio y calidez en el trato

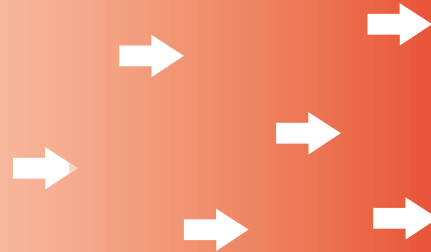
#### **Eliminación del cheque en garantía y reemplazo del pagaré:**

En el mes de marzo del año 2009, se puso en marcha la eliminación del cheque en garantía, ante la nueva disposición de la Ley que elimina el Cheque en blanco como garantía en los sistemas de salud, el cual se reemplazó por un pagaré asociado a DICOM, con el propósito de establecer un procedimiento interno que permita garantizar los pagos por atenciones médicas otorgadas en el HMS a pacientes privados, es decir, disminuir la remisión de cuentas impagas al Consejo de Defensa del Estado y el crédito otorgado a este tipo de pacientes.

El hecho que este pagaré esté asociado a DICOM permite ver los antecedentes del paciente al ingresar en forma particular y sin ley de urgencia al Hospital, fijando un SCORE determinado de ingreso. Por otra parte, permite mandar una carta de aviso al deudor con la firma de DICOM y publicar los documentos morosos antes de realizar un protesto.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



#### **Departamento de Abastecimiento:**

El Departamento de Abastecimiento estuvo a cargo del proceso de Licitación Pública Conjunta para el suministro de fármacos en hospitales de las FAs y de Orden y Seguridad, además de la importación de insumos médico-clínicos desde la Republica Popular China. También se ocupó del traslado a las dependencias de La Reina, considerando la continuidad de abastecimiento clínico crítico. Finalmente, estuvo a cargo de implementar los sistemas Kardex y de Dispensación Automatizada de fármacos.

#### **Departamento de Calidad:**

Durante el 2009, el HMS recibió la autorización sanitaria de funcionamiento por parte del Jefe de Sanidad del Ejército, quien es legalmente la Autoridad Sanitaria para los establecimientos de salud institucionales, continuando con el trabajo formal con miras a su futura acreditación. Los esfuerzos se concentraron en iniciar el trabajo con los Servicios Clínicos y sus Delegados de Calidad, que son los llamados a coordinar el desarrollo de los respectivos programas de trabajo en cada unidad.

#### **- Traslado Hospital Militar de Santiago**

En el año 2004, el Comandante en Jefe del Ejército dispone la construcción del nuevo Hospital Militar de Santiago en los terrenos pertenecientes al Campo Militar La Reina del General de Ejército, René Schneider Chereau. Dentro del proyecto se contemplaba el traslado de la totalidad del personal y parte del equipamiento Médico-Clínico-Administrativo a la nueva infraestructura, consolidando así su funcionamiento para el año 2009.

Para el traslado se contó con una serie materiales disponibles que fueron distribuidos entre el Comando de Salud del Ejército y el HMS de la Reina, además se adoptaron las medidas pertinentes con respecto al proceso, considerando los viajes, cronogramas, las horas hombre demandadas, combustible, camiones y los buses adecuados, recursos necesarios para el embalaje de la carga, y transporte especial de aquellos elementos de mayor fragilidad y los de alto costo. El traslado a la Reina fue un éxito. Fueron trasladados más de 6.000 m3, con 12 camiones en poco más de 400 viajes y trabajaron cerca de 100 personas.

# CAPÍTULO III

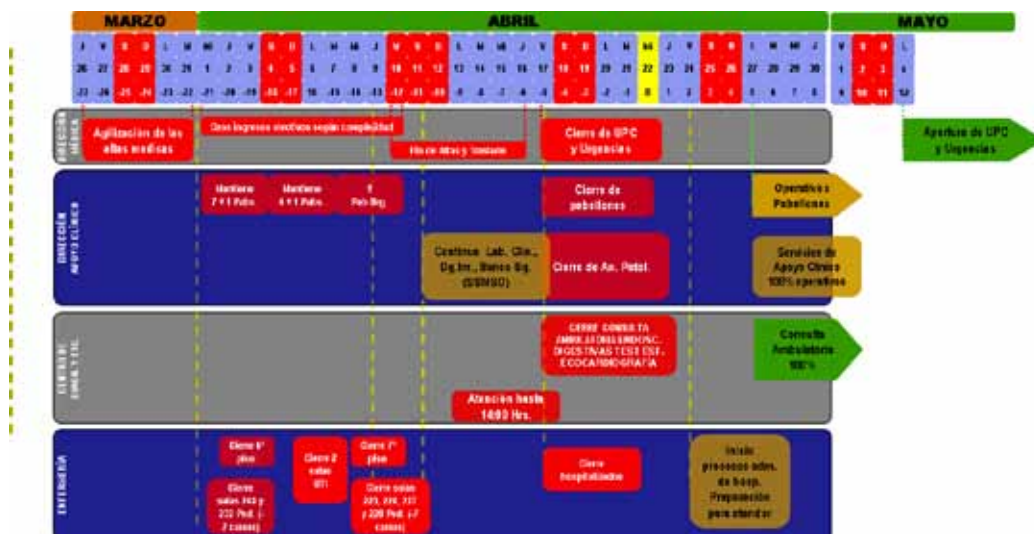
## AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

### PLANIFICACIÓN DEL TRASLADO



Proceso de traslado

Sin embargo, uno de los grandes desafíos asumidos por la Dirección General del Hospital Militar, fue mantener disponible la atención a los pacientes del Sistema de Salud del Ejército (SISAE), e ir reduciendo paulatinamente la prestación de servicios del HMS de Providencia, en la medida en que las dependencias de La Reina comenzaban a funcionar. No obstante, las Unidades de Urgencias se mantuvieron hasta el último momento en operación, buscando la mejor alternativa de solución para aquellos pacientes que presentaban una recuperación que excedía el tiempo de atención normal.



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

El proyecto de Traslado y Puesta en Marcha del HMS de La Reina, concluyó exitosamente durante el segundo semestre del 2009, dando paso a la apertura total de los Servicios y Departamentos de las nuevas instalaciones. En cuanto a las dependencias antiguas del Hospital Militar, estas quedaron a cargo del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, institución dependiente del Gobierno.



En cuanto a infraestructura, cabe destacar que en el primer semestre del 2009, se desarrollaron en el Hospital Militar de Santiago, un total de 56 Sub Proyectos en las áreas de infraestructura, equipamiento médico, informático, logístico, administrativo y de capacitación, los cuales otorgan a este moderno centro asistencial mayores capacidades, permitiendo proporcionar a los beneficiarios del SISAE una óptima y oportuna atención, entre los que se pueden señalar los siguientes:

- Equipamiento médico complementario
- Equipamiento clínico complementario
- Central de alimentación
- Equipamiento industrial de cocinas
- Bodega de Fichas Clínicas
- Bodega de insumos médicos
- Implementación de auditorio



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### - Inauguración y puesta en marcha del nuevo edificio del Hospital Militar de Santiago

El 22 de abril del 2009, y en una sobria ceremonia militar, se concretó el traspaso material del inmueble e inventarios del Hospital Militar de Santiago en Providencia, al Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.



Ejército hizo entrega simbólica de las llaves del ex HMS al MINSAL

Posteriormente, el 27 de abril, y conforme a lo programado, el nuevo Hospital abrió sus puertas a la atención de pacientes ambulatorios.

El 2 de julio del mismo año, se inaugura esta moderna instalación, la ceremonia fue encabezada por la ex Presidenta de la República, Michelle Bachelet Jeria, acompañada del ex Comandante en Jefe del Ejército, GDE. Óscar Izurieta Ferrer, y de altas autoridades de la Institución, de Gobierno, del Poder Legislativo, comunales y del propio hospital, dándose término en forma oficial al cambio del HMS a La Reina.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



#### Desafíos

- Llevar a cabo un plan de mantenimiento para el año 2010, lo que concierne la creación de nuevos contratos y renovar los ya existentes, además de readecuar los protocolos de mantención y capacitar personal técnico para el manejo del equipamiento nuevo.
- Implementación del Proyecto HIS y del Seguro Escolar en los sistemas actuales, incorporación del RIS a Medicina Nuclear y Capacitación en el sistema de Laboratorio Clínico en los siguientes ámbitos: aplicativo, servidores y soporte. También, habilitar la red SISAE y Ejército, el sistema de mensajería Kerio y la plataforma HIS Intersystems.
- Optimización de la atención los pacientes más graves, diferenciando el tipo de consultas ambulatorias y dando prioridad a las agudas e interconsultas por sobre los controles.
- Realizar una protocolización de formularios de consentimiento informado para anestesia, dar cobertura al requerimiento de anestesia en unidades periféricas, implementando un sistema de llamada de especialista en anestesiología.
- Presentación de proyectos para el área de diagnóstico por Imagen que permita aumentar la producción en áreas específicas que requieran bajar los tiempos de espera por atención y la elaboración de un sistema que permita atender grupos numerosos de pacientes.
- Estimular a los servicios a desarrollar planes y programas de formación que se originen dentro de ellos (post grado) y mantener socios de experiencia y prestigio en el ámbito de pregrado.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



La docencia como factor fundamental en la actualización de conocimientos

- Ampliación del proyecto de congelación de tejidos y se mantendrá la automatización de equipos de Serología e Inmunohematología por medio de licitación en comodato y habrá un aumento de las recolecciones de células madres, plaquetas, plasma y leucocitos, creando convenio con Isapres u otras instituciones que no dispongan del separador celular.
- Regularizar las campañas de recolección de sangre de las unidades militares y de centros de estudios en convenio con el Ejército y mantener la capacitación continua del personal del Servicio del Banco de Sangre.
- Mejorar los procesos de la sección de Capacitación, en cuanto a organización, metodología y contenidos, diseñar e implementar cursos de capacitación corporativas que aporten al cumplimiento de la estrategia del Hospital.
- Potenciar la Sección de Administración Hotelera de forma tal, que su atención sea efectiva a las comodidades de nuestros usuarios y alcanzará el nivel que las nuevas instalaciones ameritan.
- Sostener la mejora continua en el área de Calidad, para lograr entregar una atención segura a los pacientes. El Hospital tiene una tradición de trabajo en torno a la gestión de la calidad asistencial, que se espera consolidar, a través de la acreditación de la instalación conforme al recientemente estrenado modelo para establecimientos de salud.
- Incorporar la tecnología de radiocirugía Gamma Knife, este equipo de radiocirugía permitirá localizar e irradiar zonas relativamente pequeñas de la cabeza con una sorprendente precisión. Este procedimiento facilita el tratamiento de tumores malignos y benignos, defectos de los vasos sanguíneos y problemas funcionales, sin la necesidad de realizar ningún tipo de incisión y además no compromete los tejidos circundantes.



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### PROYECTO HOSPITAL MILITAR DE SANTIAGO

El Proyecto Hospital Militar (PHM), es una de las obras hospitalarias de mayor envergadura desarrollada en el país. Es un hospital de alta complejidad, que forma parte integral del Sistema de Salud del Ejército (SISAE), y que mantendrá su actual atención de alta complejidad abierta a la comunidad, mediante convenios con FONASA e ISAPRES, potenciándola con equipos médicos de última generación.

El desarrollo en el tiempo del PHM se puede apreciar en el siguiente cronograma



El complejo, con 85.154 m<sup>2</sup> de construcción, se compone de tres cuerpos principales relacionados entre sí por un eje diagonal, que une el acceso principal, Edificio Placa Técnica (5 niveles más un piso mecánico, 41.000 m<sup>2</sup>), Hospitalización (7 niveles, 16.818 m<sup>2</sup>) y el Edificio Académico (2 niveles, 1.450 m<sup>2</sup>), más un Helipuerto y 25.886 m<sup>2</sup> de estacionamientos subterráneos (nivel 1). Está ubicado en la comuna de La Reina en un terreno de 9,9 hectáreas, con accesibilidad por Av. Larrain y Valenzuela Llanos.

Los lineamientos de diseño se basan en el concepto de un hospital a escala humana, con un predominio de la horizontalidad en su volumetría y la incorporación del paisaje y la naturaleza (4,7 hectáreas de jardines).

El Edificio Placa Técnica incorpora la iluminación natural de sus recintos a través de patios de luz. Se ha diseñado una gran plaza central, espacio público interior cubierto, de distribución y orientación, donde se integran los diferentes niveles de la placa y se relacionan con el resto del Hospital. Cuenta

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

con 11 pabellones de cirugía, 2 pabellones de gineco-obstetricia, 3 salas de procedimientos especiales (Hemodinamia-Electrofisiología y Litotricia), 72 salas de procedimientos, 117 boxes médicos, 40 camas UCI-UTI y 24 camas de recuperación.

Este edificio concentra los servicios de Diagnóstico por Imágenes, Medicina Nuclear, Radioterapia, Urgencias (Pediátrica, Adultos y Gineco-Obstétrica), Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Kinesiterapia y otras especialidades médicas.

El aspecto imponente de la Plaza, ya sea por sus dimensiones, 36 m por 36 m, por su iluminación cenital o por la mezcla de materiales que van desde los pétreos, como el mármol o el granito, a otros más modernos como el aluminio compuesto o a la calidez de la madera, hacen de este espacio sin duda, un lugar singular.

Será este espacio el que se constituirá como la Imagen Espacial del hospital, lugar recordado y que quedará en la retina del visitante.

El Edificio de Hospitalización destaca por su altura y su forma curva orientado hacia la cordillera privilegiando las vistas. Cuenta con 225 habitaciones de una y dos camas, totalizando 330 camas.

El Edificio Académico se incorpora con un anfiteatro al aire libre incorporado a la topografía del terreno actuando como remate de la diagonal que componen los tres volúmenes del Hospital. Cuenta con una biblioteca, un auditorio con capacidad para 159 personas y salas de clases.

La zonificación del Hospital permite una funcionalidad con flujos expeditos y diferenciados a través de pasillos de circulaciones y 24 ascensores, lo que se traduce en un desplazamiento fluido para los pacientes, personal y usuarios que acceden y se dirigen a los diferentes servicios, procedimientos de diagnóstico terapéuticos, apoyo médico, hospitalización y atención ambulatoria.



Vista general del hall central

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

Las relaciones funcionales hacia el exterior se dan a través de cinco accesos diferenciados, el principal de público peatonal; otros de personal y minusválidos; de urgencias Adultos, Pediátrica y Gineco-Obstétrica; de urgencia psiquiátrica, y de abastecimiento.

El proyecto ha considerado la seguridad de las personas y la vulnerabilidad al incendio con un diseño de vías de evacuación rápida, compartimentos estancos con tabiques cortafuego, sistemas de red húmeda, todo monitoreado a través de un sistema de control centralizado.

La vulnerabilidad al sismo se ha resuelto para el Edificio Placa Técnica con la incorporación de 163 aisladores sísmicos, mitigando el efecto de los movimientos telúricos, protegiendo el equipamiento médico y la seguridad de los usuarios, permitiendo que el hospital continúe operando en momentos críticos. El resto de los volúmenes se han diseñado con un sistema estructural tradicional, divididos en secciones por juntas de dilatación.

Para el Área Administrativa y Médica, se implementará un sistema de Información Hospitalaria (HIS) al que se integrará el sistema de Administración de Imágenes (RIS-PACS) y módulos con diversas aplicaciones para generar la ficha clínica digital de cada paciente. Por otra parte, el Área Industrial se soportará con un sistema de Control Centralizado, desde el cual se podrán administrar los diversos sistemas industriales incorporados a la infraestructura, tanto para casos de emergencia como para optimizar el uso de la energía de los diferentes sistemas.

El desarrollo de la obra implicó un gran desafío al incorporar un sistema de aislación sísmica, conectado con edificios de fundación tradicional, lo que implicó la fabricación de aisladores sísmicos y el correspondiente desarrollo del proyecto de juntas de dilatación requeridas para la adecuada unión de dos estructuras protegidas sísmicamente con sistemas diferentes.



Aislamiento Sísmico

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### Servicios del nuevo Hospital Militar y tecnologías asociadas

Servicio	Equipamiento
<b>Cardiología:</b> Estudios Vasculares, vasculares periféricos, tratamiento y detección de fibrilación auricular y taquicardia ventricular.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dos Sistemas de Angiografía Monoplanar Cardiovascular, vascular periférico.</li><li>• Sistema de mapeo electromagnético tridimensional.</li><li>• 1 Pabellón de Electrofisiología</li><li>• 1 pabellón de Hemodinamia</li></ul>
<b>Imagenología Digital:</b> Estudios de estructura ósea, tejidos con alta absorción fotoeléctrica y alta densidad de masa. Estudios de tejidos blandos con predominancia de Hidrogeno. Estudios Mamográficos complejos. Gestión de Imágenes en forma digital en todo el Hospital.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 3 Sistemas radiológicos Digitales Generales</li><li>• 1 Sistema radiológico Digital Digestivo</li><li>• 1 Sistema radiológico Digital Telecomandado</li><li>• 1 Sistema de Tomografía Computada de 64 Cortes</li><li>• 1 Sistema de Tomografía Computada de 16 Cortes</li><li>• 1 Sistema de Resonancia Magnética de 1,5 T.</li><li>• 1 Sistema de mamografía Digital</li></ul>
<b>Litotricia:</b> Tratamiento no Invasivo en base a ondas de sonido para la disolución de cálculos.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 Sistema de Litotricia Extracorpórea en</li><li>• Pabellón con todas sus unidades de apoyo.</li></ul>
<b>Unidades Críticas (UCIs, UTI):</b> Cuidado Intermedio e Intensivo de pacientes con sistemas de monitoreo centralizado remoto.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sistema de Monitoreo centralizado con Telemetría incorporado. Cada sala posee manejo de clima y presión independiente. Ideal para el tratamiento de pacientes cardiológicos.</li></ul>
<b>Medicina Nuclear:</b> Detección precoz y tratamiento efectivo de pacientes Oncológicos.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sistema de Tomografía de Emisión de Positrones (PET)</li><li>• Sistema de Tomografía Computada de emisión de Fotones (SPECT).</li><li>• Sistema de Gamma Cámara</li></ul>
<b>Unidad de Medicina Física:</b> Diagnóstico y tratamiento de rehabilitación Física	<ul style="list-style-type: none"><li>• Funciones Pulmonares, Respiratorias.</li><li>• Funciones Cardiológicas</li><li>• Kinesiología</li><li>• Fisiatría</li><li>• Hidroterapia</li><li>• Gimnasio con múltiple equipamiento.</li></ul>
<b>Pabellones Inteligentes:</b> Pabellones capaces de soportar desde procesos quirúrgicos básicos hasta de alta complejidad, con conectividad al sistema de administración de imágenes medicas, sistema informático de laboratorio, ficha electrónica digital, etc	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pabellones Generales</li><li>• Pabellón Traumatología</li><li>• Pabellón Cardiológico</li><li>• Pabellón Oftalmológico</li><li>• Pabellón Cirugía Oftalmológica Lasik</li></ul>

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009 y Estados de Avances:

En las siguientes imágenes se presenta el estado de avance físico de las obras civiles y sistemas industriales y las etapas cumplidas respecto del Equipamiento Médico, Clínico y Administrativo.

Lo considerado en el contrato de equipamiento, en conformidad a los distintos formularios que se establecieron para dichos efectos, ha sido detalladamente propuesto por la empresa constructora para su cumplimiento, lo que estudiado tanto por la inspección fiscal designada como por la asesoría contratada para ello, y aprobado por los representantes del Hospital Militar, se encuentra resuelto en un 100%.

De esta forma se ejecutó el Programa de Adquisiciones conforme a lo establecido en el contrato, según este documento, las principales actividades realizadas durante el año 2008 correspondieron a las recepciones cualitativas (equipos instalados, integrados, con puesta en marcha y capacitación para los usuarios) del equipamiento médico, clínico y administrativo.



Estado de avance de la Construcción año 2008



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



Estado de avance de Equipamiento año 2008

#### - Término de la obra y entrega a la explotación

Con fecha 28 de julio de 2008, se dio por terminada la obra y se puso en ejecución la Recepción Provisoria de la obra por parte de la Dirección de Arquitectura (DA) del MOP, organismo con el cual el Ejército de Chile (Comando de Salud) mantiene vigente un "Convenio Mandato" para la administración técnica del contrato de la obra "Hospital Militar de La Reina", es decir, la supervisión e inspección fiscal de la ejecución de las etapas de construcción y equipamiento médico, clínico y administrativo, en lo referido a costos, calidad de las soluciones entregadas y plazos de ejecución de las obras respectivas. Una vez concluida esta actividad (Recepción Provisoria), a fines de diciembre del 2008, las instalaciones fueron entregadas por la DA.MOP al CINFRE, COSALE y HMS para su uso y explotación.

#### - Conocimiento y reconocimiento de las instalaciones

Esta etapa primaria, se desarrolló una vez constituidos en el hospital a partir del 05 de enero de 2009, donde podemos visualizar las siguientes actividades principales ejecutadas:

- Estudio de Planos As Built, Catálogos, Manuales de Equipos y Accesorios, Certificaciones y protocolos de revisión.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

- b. Reconocimiento físico de las instalaciones e identificación de sus equipos.
- c. Realización de rondas de inspección técnica a las instalaciones.
- d. Discriminación de efectos en las instalaciones desde el punto de vista del funcionamiento.
- e. Clasificación de equipos y sistemas por nivel de riesgo y grado de complejidad técnica para su operación.

#### - Operación de los sistemas

Para una óptima operación de los sistemas que forman parte del hospital, se realizó, la planificación de la operación de los sistemas y equipamientos del HMS interactuando con Control Centralizado, respecto de: set point, canales horarios, frecuencias, horómetros y disposición de enlaces en caso de fallas, entre otros.

#### Desafíos

- **Recepción Definitiva (Requerimientos específicos)**

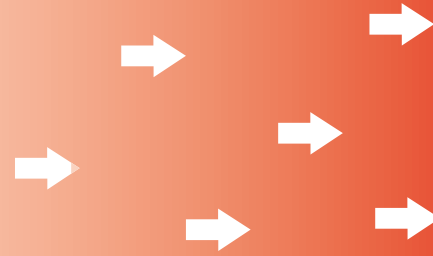
En conformidad a lo señalado precedentemente, el 19 de diciembre de 2009, fecha correspondiente a los 12 meses posteriores a la Recepción Provisoria de la obra, se activó el proceso de Recepción Definitiva de los Equipos Médicos, Clínicos y Administrativos, para lo cual el Contratista OHL, a partir de esa fecha, debe estar en condiciones de presentar a la Inspección Fiscal de Equipamiento (IFE) la documentación que a continuación se detalla, con el objeto de verificar el cumplimiento a cabalidad de lo especificado en el Contrato Ad-Referéndum y Anexo de Equipamiento, respecto de:

1. Plan de mantenimiento
2. Servicio técnico inicial
3. Servicio técnico post-venta
4. Acta de Recepción Definitiva

Para lo anterior, la IFE, junto con revisar la documentación señalada respecto de las acciones planificadas y realizadas, los antecedentes de respaldo, plazos y firmas correspondientes, entre otros, también consultará al HMS (Dirección de Ingeniería, Depto. Ingeniería Biomédica y usuarios), respecto de la funcionalidad (grado de operación) actual de los equipos.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



#### HOSPITAL MILITAR DEL NORTE

El Hospital Militar del Norte, se ha ido transformando en uno de los centros más modernos de la II Región, como también ha logrado insertarse en la comunidad, siendo considerado como una nueva alternativa en salud para la macrozona norte en lo referente a prestaciones de salud y servicios médicos en general.



#### Misión

Entregar atención en salud al personal del ejército, otras ramas de las fuerzas armadas y hacia aquellas personas no beneficiarias del sistema de salud de estas instituciones, asegurándoles una instalación moderna, ágil y eficiente, integrada por personal seleccionado y profesionales altamente calificados.

#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- **Adquisición de Mesa Quirúrgica para Pabellón**

Se realizó el 27 de julio de 2009 por reemplazo de elemento que cumplió su vida útil.



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



Adquisición de Mesa Quirúrgica para Pabellón

- **Construcción Bodega de Pabellón**

Se construyó una bodega que cumpliera con los requerimientos técnicos de construcción y climatización según normas para almacenamientos.

- **Rampa Sector IST**

Se realizó la construcción de una rampa que cumpliera los requerimientos técnicos para ser utilizada por carros y pacientes en silla de ruedas. Será usada en la futura comunicación desde el edificio médico al actual edificio IST.

- **Remodelación Registratura**

Para la remodelación se amplió al doble del espacio físico anterior, se instalaron ventanas correderas piso cielo para darle iluminación y ventilación y se construyeron muebles escritorios para cuatro personas. Además de un closet en la extensión de la primera sala.

- **Remodelación Banco de Sangre**

Se amplió la sala que ocupa este servicio, quedando en forma independiente en un espacio cerrado.

- **Construcción Oficina Subdirector Odontológico**

El proyecto consistió en construir una dependencia en la sala de espera, para habilitar una oficina para el Subdirector Odontológico.

# CAPÍTULO III

## AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



- **Proyecto Piloto Implementación Autorización Sanitaria**

Durante el año 2009 se desarrolló el programa de actualización del Proceso de Autorización Sanitaria del Hospital Militar del Norte.

La implementación fue desarrollada en fases, finalizando con el documento de resolución del Comandante de Salud y Jefe de Sanidad del Ejército, firmado con fecha 11 de diciembre del 2009, donde se actualiza la Autorización Sanitaria para toda esta instalación de salud.

IMPLEMENTACION AUTORIZACION SANITARIA HMN  
AÑO 2009-2010



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

- **Proyecto Acreditación**

Durante los años 2008 y 2009 se comenzó a trabajar en el Proyecto de Acreditación en Salud de Prestadores Institucionales, en donde el Hospital Militar del Norte ha desarrollado una serie de actividades integradas en un Plan de trabajo multidisciplinario, en la difusión del proceso e implementación, capacitación, elaboración de un diagnóstico de situación respecto del cumplimiento de los verificadores establecidos, entre otros, con el objetivo de obtener durante el año 2010 dicha certificación por la Superintendencia de Salud.



Personal del HMN se interioriza sobre el Proyecto de Acreditación

- **Capacitación**

El Departamento de Calidad del Hospital Militar del Norte, constantemente se encuentra realizando capacitación y talleres en el ámbito de atención al cliente, y al personal clínico de esta instalación.

Cabe destacar, que a mediados del mes de julio del 2009, se desarrolló un "Seminario de Autorización Sanitaria y Sistema Nacional de Acreditación de Prestadores Institucionales", dictado por la Jefe del Departamento Gestión de Calidad del Comando de Salud del Ejército.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



Asistentes al seminario "Autorización Sanitaria y Sistema Nacional de Acreditación de Prestadores Institucionales "



Capacitación en Calidad Asistencial y Atención al Cliente dirigida a las soldados de Tropa Profesional destinadas al HMN.

- **Mejores Funcionarios**

Como una forma de destacar el desempeño profesional, vocación de servicio, sentido de pertenencia y calidad humana del personal de esta instalación de salud, durante el 2008 el Hospital Militar del Norte, eligió mensualmente al Mejor Funcionario de la Dirección y Subdirecciones respectivas. En el 2009 se cambió esta modalidad, eligiendo al mejor funcionario del trimestre.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



Personal destacado del Segundo Trimestre del 2009

- **Medición de Satisfacción Usuaría**

Anualmente y con la finalidad de medir satisfacción usuaria se desarrollan encuestas en los servicios de: Urgencia, Hospitalización, Pabellón, Centro Especialidades Médicas.

- Servicios de Hospitalización entre los meses de Septiembre y Octubre del 2008 con un porcentaje de satisfacción de un 92%.
- Servicio de Pabellón con un porcentaje de satisfacción de un 74%.
- Centro Especialidades Médica entre los meses marzo y abril del 2009 con un porcentaje de Satisfacción usuaria de un 91%.
- Servicio de Urgencias entre los meses junio y julio del 2009 con un porcentaje de Satisfacción usuaria de un 76%.



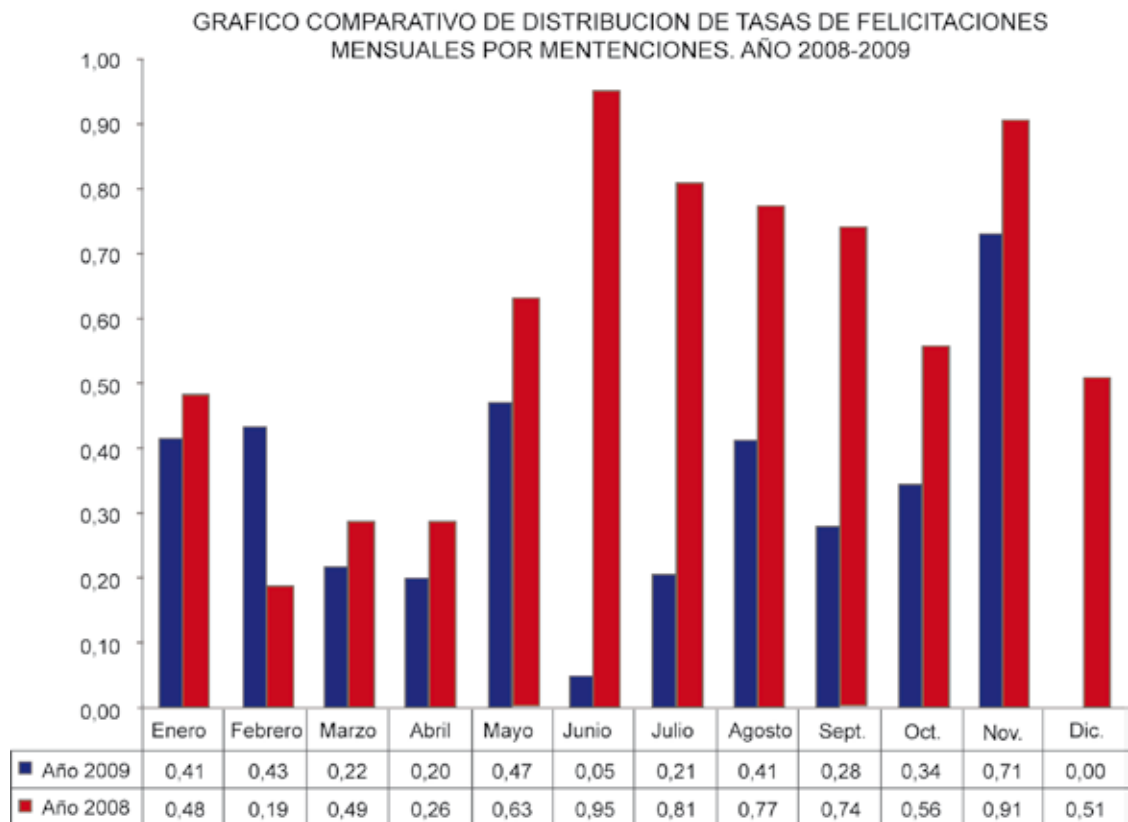
Enfermera del Servicio de Urgencia del HMN atiende a una paciente

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

La Sección de Gestión de Opinión, monitoriza mensualmente la gestión de reclamos, felicitaciones y sugerencias formuladas por nuestros usuarios, a través de los buzones o entregadas personalmente en las dependencias del Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente.

- **Indicadores comparativos**



- **Gestión Clínica**

Comparación anual	Ingresos	N° pacientes
Año 2008	268.980.901	16.090
Año 2009	341.244.547	20.085

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

- Cuadro de atenciones por institución

Actividad HMN	2008	2009
Armada y Aviación	61.236	66.416
Capredena	26.248	20.102
Dipreca	28.956	31.294
Fonasa, Isapres y Particulares	214.619	201.554
Ejército	140.603	148.618
Activos	77.323	83.989
Pasivos	56.464	54.824
SCLs	6.816	98.05
TOTAL	471.662	467.984

#### Desafíos

- Ampliación del 3er. Piso Sala Hospitalización.
- Acreditación de Salud.
- Determinar el costo final de las principales prestaciones, por medio de la utilización del modelo de costeo ABC para el segundo semestre del 2010.



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### CENTRAL ODONTOLÓGICA DEL EJÉRCITO (COE)

La Central Odontológica del Ejército, constituye el establecimiento referencial de 2do nivel de atención del Sistema de Salud del Ejército, en el cual se desarrollan las acciones de salud odontológica en las diferentes especialidades, en pacientes derivados de otras instalaciones del SISAE o ingresados por sus servicios, con acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación oral completa.

#### Misión

Ejecutar la atención odontológica de 2° nivel de complejidad, en forma oportuna, eficiente y de calidad, mediante acciones de fomento, protección y recuperación de la salud oral de los beneficiarios del SISAE.



Profesionales de alto nivel y moderna tecnología

#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- **Estándar de Atención:** La permanente preocupación por traspasar a nuestros usuarios los beneficios del avance odontológico, con la incorporación de las últimas técnicas; como por ejemplo en estética dental, y la utilización de los mejores estándares de atención tanto a nivel de manejo clínico como en la capacitación profesional.



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

- **Convenios Docente-Asistenciales:** En el área docente asistencial se mantiene vigente el convenio entre la Central Odontológica y las Universidades Mayor y de Los Andes. Asimismo y formando parte de los convenios docentes asistenciales el Centro de Formación Técnica Santo Tomás, desarrolla sus prácticas de laboratorio dental en esta instalación.
- **Programa de educación continúa a cargo de la sección Docencia:** Esta central impartió el curso de:
  - a. "Perfeccionamiento en Radiología Dental", orientado al personal auxiliar. Capacitándolos en la operación de equipos de radiología dental y los procesos administrativos y de bioseguridad que lo involucra.
  - b. "Uso de micro implantes en Ortodoncia", curso teórico-práctico dictado por el Profesor Dr. Gustavo Gregoret Universidad de Belgrano, Argentina.
  - c. "Workshop de endodoncia mecanizada", curso dictado por el Profesor, Sr. Pierre-Jean Le Berre, Francia.



Workshop sobre instrumentación mecanizada en la Especialidad de Endodoncia

- "Curso de Auxiliar Paramédico en Odontología", normado, evaluado y certificado por el Ministerio de Salud y materializado por esta Central Odontológica con sus recursos profesionales disponibles, lo que ha permitido la interacción con la comunidad siendo reconocido a nivel nacional. El año 2008 se organizó el último curso con la participación de 16 alumnos, siendo licenciados el año 2008-2009.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



Graduación de Auxiliares Paramédicos en Odontología

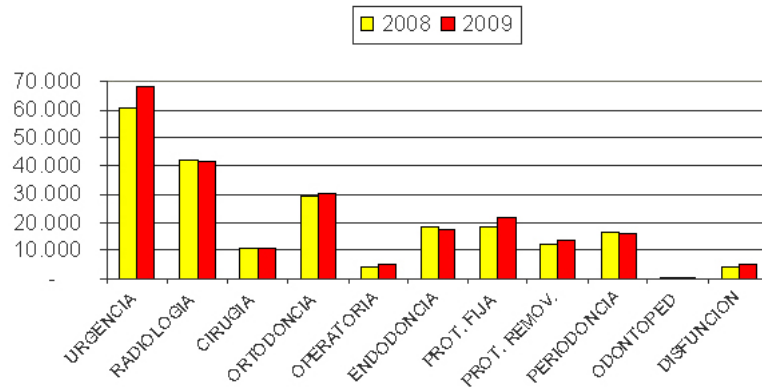
- Actividades de prevención y promoción de la salud oral, a través de “Charlas” en los Jardines Infantiles del Ejército al CRIE.
- Optimización del rendimiento operativo y eficiencia en el otorgamiento de la atención clínica:  
En el cumplimiento de esta misión se han abordado los siguientes factores y medidas de corrección:
  - Disminución de la latencia asistencial: Se ha efectuado la reestructuración de las diferentes especialidades, con el propósito de reasignar horas en aquellas que tienen menos latencia.
  - Desarrollo de una cultura de calidad de servicio: Se mantiene una constante evaluación de la atención brindada al paciente, a través de encuestas de opinión, no observándose grandes problemas al respecto.
- Elaboración de la nueva Tabla de Distribución:  
Esta misión se cumplió el 2009, cuyos antecedentes y documentos fueron remitidos al Departamento de Recursos Humanos del COSALE.

# CAPÍTULO III

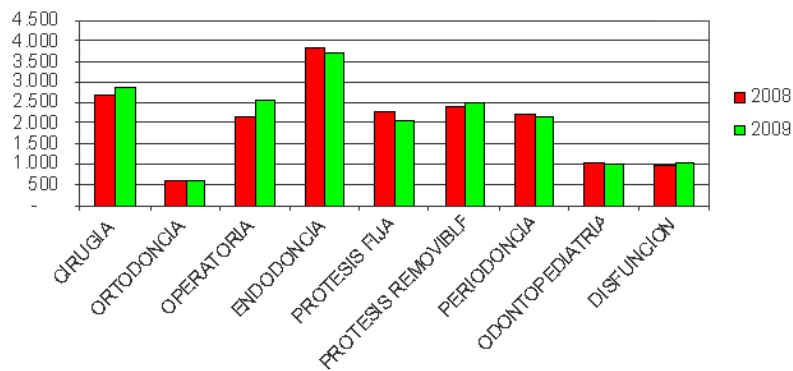
## AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

- Indicadores comparativos

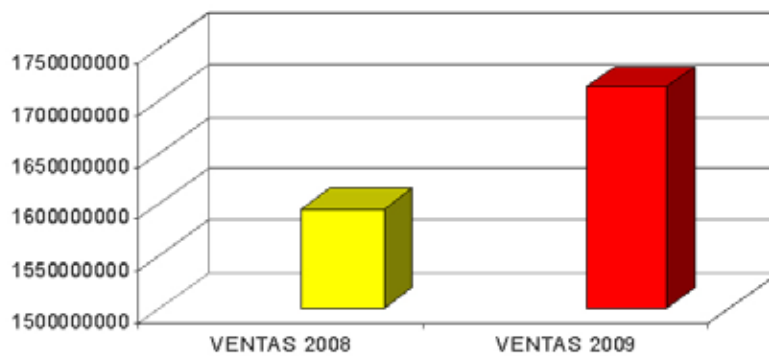
### Prestaciones Ene-Dic 2008-2009



### Ingresos 2008-2009

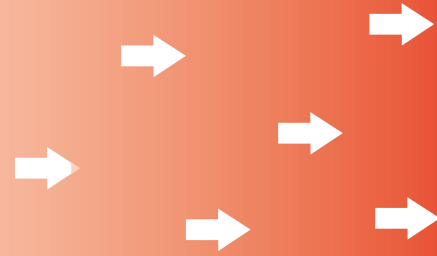


### Ventas 2008-2009



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

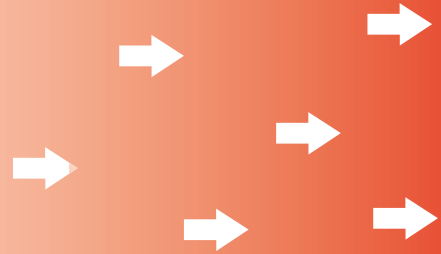


#### Desafíos

- Contar con equipos de apoyo al diagnóstico más actualizado, para lo cual se han solicitado los recursos necesarios en la planificación presupuestaria 2011.
- Buscar instancias para incrementar los ingresos de esta Central por concepto de prestaciones de salud, ya sea aumentando los valores de los aranceles o por proyectos presupuestarios institucionales.
- Implementar y renovar la tecnológica del sistema informático y la confección de la ficha odontológica computacional.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



#### **CENTRO DE REHABILITACIÓN INFANTIL DEL EJÉRCITO (CRIE)**

Nació como una necesidad para prestar atención a los hijos de los miembros del Ejército que presentaban enfermedades o trastornos crónicos de tipo neurológico u otras patologías asociadas. Al cabo de casi veinte años, se ha consolidado como una instalación de salud que otorga atención de 2ª y 3er.nivel, ampliando su cobertura hasta hacerla integral y contando en la actualidad con una infraestructura y un equipo multidisciplinario de profesionales que permiten cubrir las diferentes áreas de especialización.

#### **Misión**

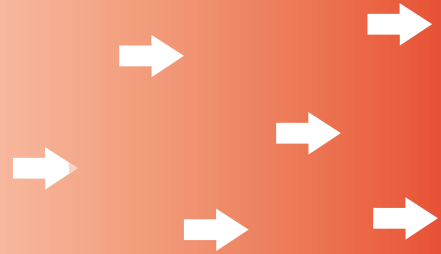
Su misión es otorgar atención a las cargas familiares reconocidas del Ejército, como asimismo, al personal en condición de retiro afiliado al SISAE., desde recién nacidos hasta los 18 años de edad, que presentan enfermedades o trastornos crónicos de tipo neurológico, muscular o motor y enfermedades vinculantes, tales como: Trastornos de la comunicación, del lenguaje, o sicomotor variado; enfermedades genéticas, etc. En la actualidad el CRIE ha extendido sus atenciones a personal de las otras instituciones de la Defensa Nacional y particulares cuando existen cupos disponibles.



Atención cálida e integral a los pacientes del CRIE.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



#### Atención Integral

El centro proporciona rehabilitación integral a sus pacientes en las especialidades de medicina fisiátrica, neurológica y psiquiátrica; kinesiología, fonoaudiología, terapia ocupacional, psicología y psicopedagogía. Cuenta además, con el apoyo de enfermería, asistencia social y educación diferencial. Estas prestaciones médicas son complementadas con la atención de un médico traumatólogo bajo convenio con el COSALE y de un odontopediatra de la COE.

#### Facilidades

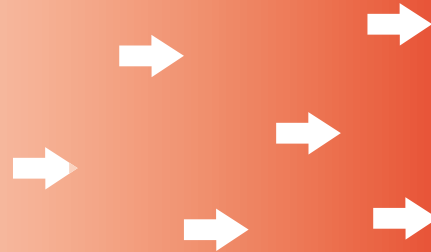
Con el propósito de otorgar una mayor y mejor atención, el CRIE, cuenta con dos salas de hospitalización diurna: Nivel Menor y Multidéficit, destinadas a pacientes que por sus tratamientos requieren de variadas terapias y con una mayor frecuencia. En estas salas los menores reciben además en las horas disponibles apoyo pedagógico, basado en lo establecido por el MINEDUC en el área de educación diferencial, lo que les permite mantener o iniciar su escolaridad; actividades que son complementadas con talleres y otra actividades lúdicas, con el objeto de fomentar el desarrollo psico-social, robustecer la personalidad y acentuar la presencia de valores, dando lugar a la inter-actuación del placer, el gozo, la creatividad y el conocimiento.



Taller de Psicopedagogía

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



#### **Transporte**

El centro dispone de un servicio de transporte que traslada a los menores diariamente desde sus domicilios hasta el CRIE y viceversa. Este servicio incluye tres recorridos desde las diferentes poblaciones militares o desde aquellos domicilios que se encuentran ubicados en los ejes de desplazamientos: San Bernardo - Puente Alto; Villa Cordillera y Maipú. Debido a la capacidad limitada de cupos, la primera prioridad la tienen los pacientes de sala.

#### **Tareas realizadas durante el período 2008-2009**

##### **• Administrativa**

1. Se elaboró el Proyecto del Reglamento Orgánico del CRIE.
2. Se elaboró la proposición de la nueva Tabla de Distribución del CRIE.
3. Se elaboró el Manual de Régimen Interno del CRIE.
4. Se habilitó un nuevo archivo para la documentación pasiva de Finanzas.
5. Se efectuó la pintura de la fachada exterior e interior del CRIE con recursos otorgados por el CINFRE.
6. Se habilitó una nueva dependencia como Fichero para la administración y custodia de las Fichas Clínicas.
7. Se reacondicionaron las salas de entrenamiento de actividades cotidianas de Terapia ocupacional en beneficio de la atención más privada de algunos pacientes.
8. Se habilitó una nueva dependencia como box médico para las consultas de psiquiatría, neurología y pediatría.
9. Se inició la incorporación de equipos de Aire Acondicionado en diversas dependencias de acuerdo a las prioridades establecidas.
10. Se capacitó al personal para operar el nuevo sistema SISA de emisión de boletas y reportes financieros, dispuesto por el COSALE. Se dio término a la fase inicial del Proyecto de Construcción del futuro CRIE "Nuevo Amanecer".

##### **• Informática**

1. Se implementó con recursos propios el Sistema SISA.
2. Se incorporó la totalidad de los PC de usuarios profesionales al dominio del COSALE.
3. Se desarrolló una herramienta para configurar el Sistema de Altas del CRIE.
4. Se desarrolló la Ficha Electrónica Administrativa de Ingreso de Pacientes enlazada con el Sistema de Altas del CRIE.
5. Se reestructuró la Red Interna del CRIE y la Red de los usuarios del CRIE con el COSALE.



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### • Desarrollo Médico

1. Evaluación preventiva dental de los pacientes con mayor riesgo.
2. Vacunación masiva tanto a los pacientes como al personal del CRIE. En los pacientes se alcanzó un 60% de población el año 2008 y un 75% el año 2009. En el personal de la unidad, la cobertura fue de un 80% el año 2008 y un 95% el año 2009.
3. Ejecución de Talleres de Arte Terapia con profesional externo.
4. Realización del "Primer Encuentro Acuático Familia CRIE" en el Hotel Militar Termas de Colina con participación de los padres y los pacientes.
5. En coordinación con el HMS. se está coordinando la organización y programación del Curso de Kinesiología del Desarrollo aplicado a lactantes, niños jóvenes y adultos con alteraciones motoras, que se llevará a efecto en esa instalación de salud, entre Octubre y Noviembre 2010 por la Sociedad Internacional de Terapia Vojta Chile, para la formación de kinesiólogos especialistas.



La terapia Vojta permite que el paciente pueda seguir su desarrollo motor lo más parecido a lo normal

6. Se llevó a efecto un Curso de Reanimación Cardio Vascular Básico para todo el personal de la Unidad.
7. Ejecución del Programa de Integración escolar. En el presente periodo ingresaron 45 menores a los niveles básicos y prebásicos y se realizaron 95 visitas a los diferentes establecimientos educacionales.
8. Contratación de un Médico Psiquiatra con jornada parcial.
9. Contratación de nuevos profesionales.
10. Participación de un médico neuro-ortopedista en el equipo multidisciplinario para la evaluación conjunta y resolución quirúrgica, conforme al convenio suscrito por el COSALE.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

11. Incorporación de las siguientes herramientas al tratamiento kinésico: Nuevo software para evaluar la dinámica de la marcha- como programa piloto - (Programa DEMO Darthfish), la técnica de vendaje funcional "kinesiotape" y el uso de una bicicleta adaptada para entrenamiento.
12. Integración de alumnos del 5 año para práctica profesional de las carreras de Kinesiología y Terapia Ocupacional de la Universidad Andrés Bello y de Fonoaudiología de la Universidad Mayor.
13. Implementación médica para completar el carro de paro.
14. Transformación y habilitación de un vehículo auxiliar de reciente adquisición como ambulancia, dotándola de equipamiento médico básico para urgencias.



#### • Difusión

- Cartilla de información para padres y apoderados
- Calendarios del CRIE años, 2008 y 2009
- Tarjetas de Navidad.
- Programa de celebración de Navidad

#### • Adquisiciones

- Las adquisiciones realizadas en este período, han estado orientadas fundamentalmente a optimizar la calidad del servicio, entregando mejores estándares tanto en la atención de los pacientes como en el trabajo del personal.
- Las principales adquisiciones son las que se detallan a continuación y con los valores que se señalan:

## CAPÍTULO III

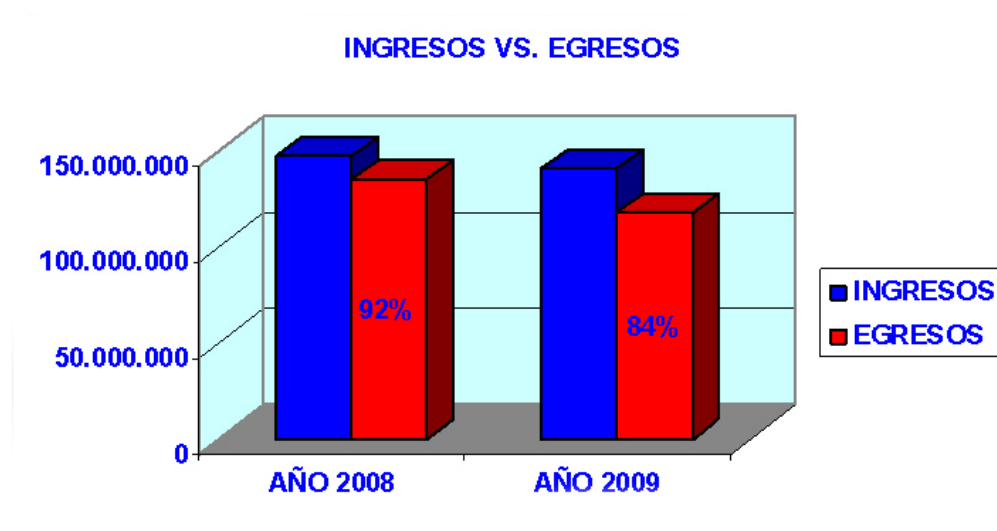
### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

Especificación	Total
Sistema Comunicación y Amplificación	400.298
Equipamiento Gimnasio T.O. y otras salas	1.010.310
Uniformes Corporativos	2.704.168
Equipos Computacionales	3.343.016
Equipos de Aire Acondicionado	4.407.160
Equipamiento baños	564.001
Reparaciones edificio	2.169.902
Máquinas Oficina	714.227
Transformación Vehículo en Ambulancia	3.153.500
Test psicológicos	643.698
Implementación Carro de Paro	1.088.816
TOTAL	20.199.096

- **Indicadores comparativos**

- a. **Relación Ingresos vs. Egresos**

Los egresos del CRIE correspondieron al 92% y al 84% de los ingresos generados por venta de servicios a través de las prestaciones médicas realizadas durante los años 2008 y 2009 respectivamente.



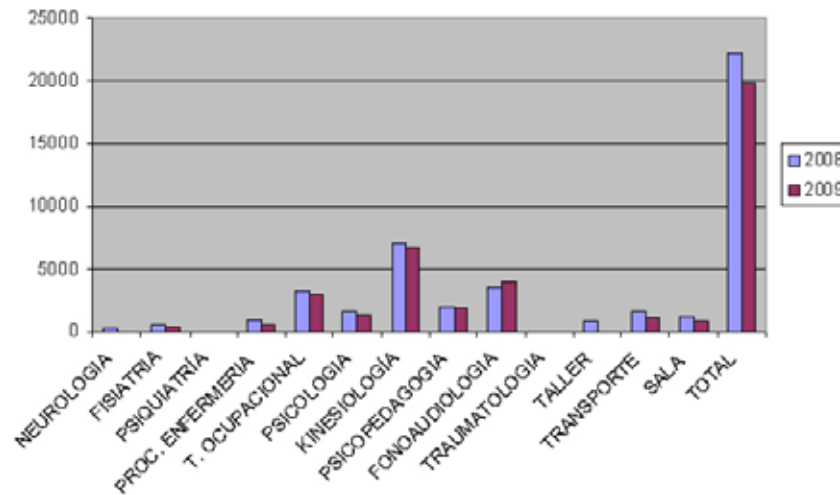
## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### b. Gestión Clínica

Durante el año 2008 el CRIE otorgó la cantidad de 22.345 prestaciones, incluyendo las de apoyo, como son el transporte domiciliario y la atención en Salas. Durante el año 2009 se otorgaron 19.920 prestaciones de acuerdo a la siguiente distribución.

Distribución de prestaciones por especialidad

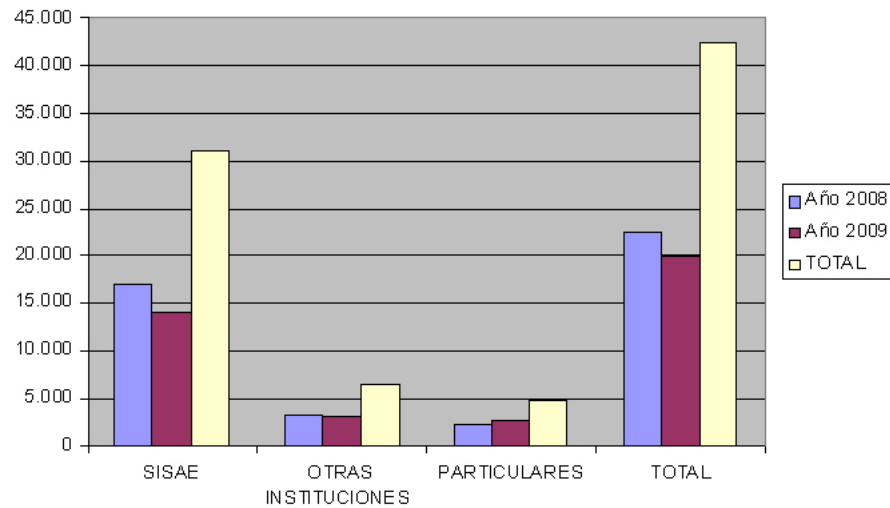


Especialidad	2008	2009
Neurología	248	319
Fisiatría	458	394
Psiquiatría	—	26
Proc. Enfermería	907	428
Terapia ocupacional	3.240	2.893
Psicología	1.504	1.414
Kinesioterapia	7.009	6.669
Psicopedagogía	1.910	1.899
Fonoaudiología	3.549	3.868
Traumatología	20	—
Taller	763	—
Transporte	1.491	1.172
Salas	1.246	808
Total	22.345	19.920

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

- Entrega de atenciones por sistemas de salud



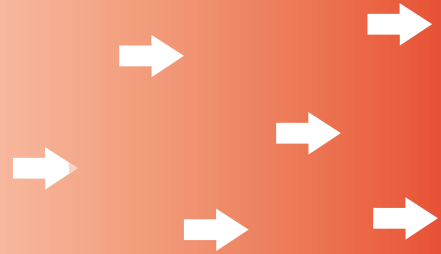
Organismo	2008	2009	Total
SISAE	16.863	14.165	31.028
Otras Instituciones	3.264	3.095	6.359
Particulares	2.218	2.660	4.878
Total	22.345	19.920	4.878

- Evaluación y monitoreo de la gestión opinión usuaria

Opinión usuaria	2008	2009
Total Reclamos	0	14.165
Total Felicitaciones	4	3.095
Total atenciones efectuadas	2.218	2.660
Total	22.345	19.920

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



#### Desafíos

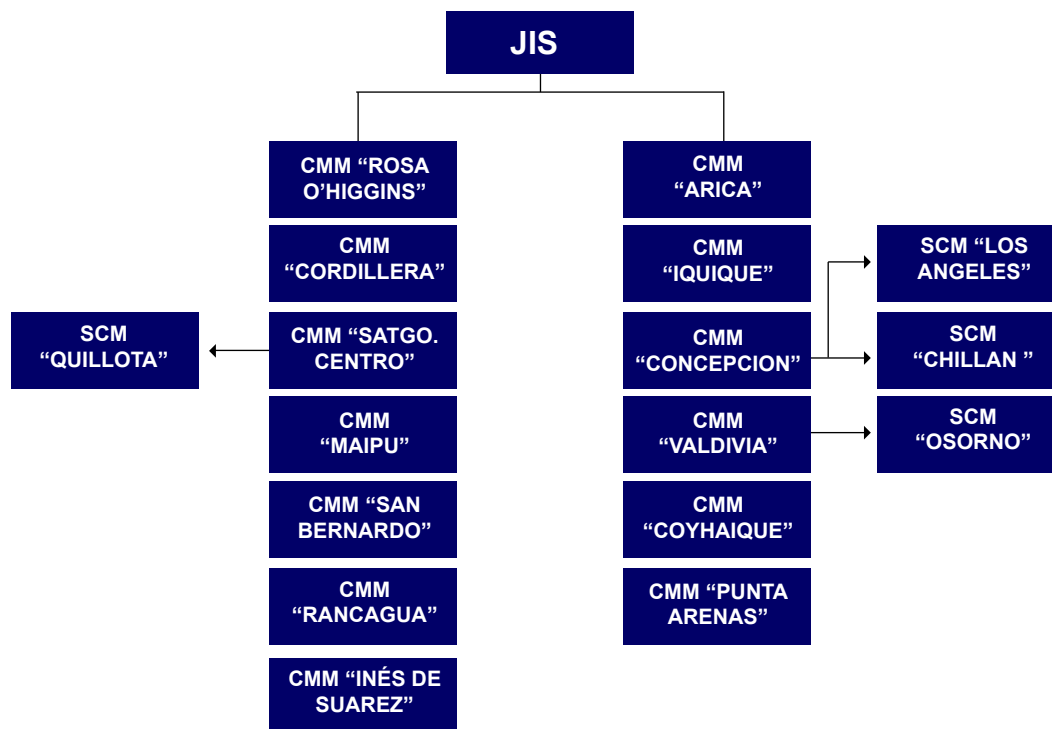
- Efectuar un Curso RCP avanzado para el personal del área médica.
- Realizar cursos de perfeccionamiento y pasantías del personal de enfermería por unidades pediátricas.
- Crear una biblioteca virtual que sirva de apoyo a todas las especialidades.
- Implementar y capacitar a los kinesiólogos para incluir un Laboratorio de Marcha acorde con el desarrollo del Proyecto del futuro CRIE.
- Ejecución de talleres y charlas semestrales para madres y padres con temáticas relacionadas al manejo conductual, dinámicas familiares, roles parentales, etc.
- Abrir convenio con centro académicos para pasantía de becados en Fisiatría- área infantil.
- Promover la pesquisa precoz de alteraciones motoras en población de riesgo en centros clínicos y centros médicos del Ejército y Hospitales.
- Revisión y actualización de las guías clínicas de las especialidades.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### JEFATURA DE INSTALACIONES DE SALUD (JIS)

Es el organismo encargado de otorgar atención de salud de primer y segundo nivel a los beneficiarios del SISAE y a sus cargas familiares, a través de una gran red de salud que se extiende de norte a sur del país. En este contexto, la JIS está conformada por las siguientes ISs.



#### Misión

- Planificar, desarrollar, organizar, dirigir y controlar el funcionamiento de las Instalaciones del 1er y 2do nivel de atención, en el marco del Sistema de Salud del Ejército y de las leyes y reglamentos que rigen la materia
- Aplicar los conceptos de salud pública y procedimientos que permitan la eficiencia y eficacia en el uso de los recursos disponibles.
- Dar satisfacción a las necesidades de la población beneficiaria, con equidad, oportunidad, calidad y eficiencia requerida, mediante actividades de promoción y de acciones preventivas, curativas y de rehabilitación de la Salud.



## CAPÍTULO III

# AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

### Desarrollo de la red

Para el desarrollo de la red se efectúan estudios y levantamientos en todas las Unidades y Guarniciones del país, determinando la oferta y demanda real en salud que presenta cada Unidad Regimentaria, con la finalidad de proponer soluciones adecuadas que permitan potenciar el 1er. nivel de atención en aquellas provincias que lo requieran.

Se debe considerar que cada zona geográfica, presenta realidades diferentes, que requieren soluciones y modelos de gestión distintos y flexibles, acorde a las necesidades de nuestra población beneficiaria y mercado local.



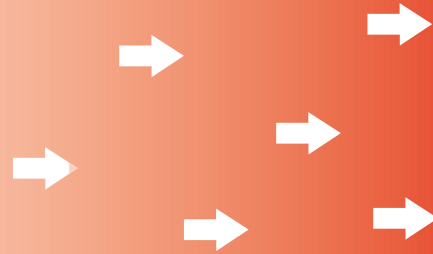
Atención integral a todos los beneficiarios del SISAE.

### Beneficios esperados

- Mejorar la calidad y oportunidad de atención de nuestros beneficiarios.
- Percepción de equidad al recibir un servicio de salud integral en instalaciones propias, independiente del lugar en que viva.
- Captar la demanda de morbilidad del 1er Nivel.
- Potenciar el Desarrollo auto sustentable de la Red SISAE en regiones: ISs, Equipos de Salud y Calidad del Servicio.
- Uso más racional de los recursos: Disminución del Sobre-consumo de prestaciones en Extrasistema.
- Ahorro neto para los beneficiarios y para los fondos de salud: Menor costo y menor número de prestaciones.
- Percepción de que el SISAE continúa en un sostenido desarrollo, el cual trasciende al área metropolitana, acercando los beneficios propios del sistema a todo el País.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

Centros Médicos Militares	Desarrollo
"Rosa O'higgins Riquelme"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Compra de Ecotomógrafo.</li><li>• Recepción de un equipo de mamografía por parte del Hospital Militar de Santiago.</li><li>• Obras de remodelación de la totalidad de las dependencias del CCM.</li></ul>
"Cordillera"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adquisición de un nuevo sillón dental.</li><li>• Implementación de un modulo para ser utilizado como SOME.</li><li>• Acondicionamiento de una dependencia para la toma de muestras y revelado de radiografías dentales.</li></ul>
"Santiago Centro"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Implementación del servicio de radiología dental.</li><li>• Adquisición de un equipo dental y habilitación de una nueva clínica dental.</li><li>• Adquisición de un equipo oftalmológico. (Tonómetro, Queratómetro y Autorefractometro.)</li><li>• Construcción y creación del SCM "Quillota" el cual fue inaugurado el 28 de julio de 2009.</li></ul>
"Maipú"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Instalación nueva Central Telefónica y citófonos.</li><li>• Instalación de Aire acondicionado.</li><li>• Compra de dos esterilizadores autoclaves.</li><li>• Compra de uniformes para personal administrativo y aux. dentales.</li><li>• Compra de dos esfingomanómetros digitales.</li><li>• Compra de una mini lavadora para revelado de radiografías.</li><li>• Compra de una reveladora manual para odontología.</li></ul>
"Rancagua"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Compra de instrumental dental para reemplazar el heredado por la BAVE.</li><li>• Se implementaron con elementos los box kinesiológicos.</li></ul>
COM "Inés de Suarez"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Arriendo de un Depto. en el 2do piso donde se traslada el área administrativa.</li><li>• Cambio del sistema eléctrico de monofásico a trifásico.</li><li>• Reubicación de los aires acondicionados.</li><li>• Compra de un esterilizador autoclave</li><li>• Compra de uniformes para personal administrativo y aux. dentales.</li><li>• Compra de 4 pantallas para PC.</li><li>• Adquisición de un comedor con 8 sillas para el personal.</li></ul>

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

Centros Clínicos Militares	Desarrollo
"Arica"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adquisición de elementos para kinesiología.</li><li>• Adquisición de elementos dentales.</li><li>• Adquisición de 2 PC y de 2 Impresoras.</li><li>• Adquisición de 2 lámparas de fotocurado.</li><li>• Adquisición de un equipo dental completo.</li><li>• Adquisición de un electro bisturí.</li><li>• Compra de una procesadora automática de películas radiográficas.</li></ul>
"Iquique"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Participación activa del CCM. en ejercicio de evacuación desarrollado por la ONEMI y de la Campaña de Vacunación Anti-Influenza 2009.</li></ul>
"Concepción"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entrega de Equipos oftalmológicos por parte de la JIS.</li><li>• Compra de un Ecógrafo Dopler color.</li><li>• Compra de un Microscopio binocular con contraste.</li><li>• Adquisición de un sistema de tratamiento de residuos de sala de revelado de rayos x.</li><li>• Compra de una máquina lavadora ultrasónica de 20 litros. (dental).</li><li>• Construcción y creación del SCM "Chillán" el cual fue inaugurado el 25 de agosto de 2009.</li></ul>
SCM "Chillán"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Compra de un equipo ultratermia.</li><li>• Compra de un equipo de ultrasonido.</li><li>• Compra de una reveladora semi automática.</li><li>• Compra de equipo de centrifuga para uso laboratorio.</li><li>• Compra de Cavitron e inserto.</li><li>• Chasis para rayos x y columna.</li><li>• Equipo de rayos x dental</li></ul>
"Valdivia"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reparación y renovación del sistema de calefacción.</li><li>• Implementación de una sala para Imaginología mamaria.</li><li>• Remodelación de la sala de revelados Rayos x Medicina.</li><li>• Adquisición de un equipo de Ortopantomografías.</li><li>• Habilitación de un carro de paro, equipado con monitor desfibrilador con modalidad DEA.</li><li>• Implementación de un modulo de admisión para atención dental.</li><li>• Implementación de un box para la especialidad de podología.</li></ul>
"Coyhaique"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adquisición de instrumental dental.</li><li>• Adquisición de 11 PC.</li><li>• Compra de uniformes para personal administrativo.</li><li>• Adquisición de equipamiento médico para los box.</li><li>• Adquisición de un equipo de rayos x osteopulmonar.</li><li>• Adquisición de un autoclave y una reveladora de radiografías dentales.</li><li>• Reemplazo el sistema de calefacción del CCM.</li><li>• Reemplazo de la techumbre del CCM.</li></ul>
"Punta Arenas"	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se implementa una nueva clínica dental (Nº 6).</li><li>• Adquisición de un ecotomógrafo.</li><li>• Se remodelaron las salas de espera con cambio de pisos y cielo raso, se adquieren sillas y se instalan pantallas LCD (TV).</li><li>• Se incorporan nuevas especialidades (Fonoaudiólogo, Podólogo, etc.).</li><li>• Se implementa el área de esterilización con un autoclave y una selladora.</li></ul>

## CAPÍTULO III

# AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

### Prevención de Drogas

Los Talleres de Prevención de Drogas que se realizan a los Soldados Conscriptos con apoyo material del CONACE, son inéditos en el país y han recibido numerosos elogios por parte de expertos en la materia, y en la actualidad también están siendo aplicados en las otras ramas de las Fuerzas Armadas, de orden y Seguridad.

Entre sus objetivos están:

- Evitar el consumo de drogas ilícitas y disminuir o retardar el consumo de drogas lícitas en los jóvenes que ingresan a cumplir con su Servicio Militar.
- Lograr que los Soldados Conscriptos sean verdaderos agentes promotores de la prevención de drogas.

Los talleres son fundamentales dentro de su formación porque la mayoría de estos jóvenes están en permanente peligro de caer en el consumo de drogas, sin embargo, tras cursar el programa impartido por los Monitores (Oficiales y Cuadro Permanente), previamente capacitados por la Sección Drogas dependiente del Comando de Salud del Ejército, en los distintos Regimientos, modifican la percepción que tienen frente a las drogas y se convierten incluso, en agentes de cambio en sus respectivas comunidades, familias y grupos de amigos.



Curso de Monitores en Prevención de Drogas

## CAPÍTULO III

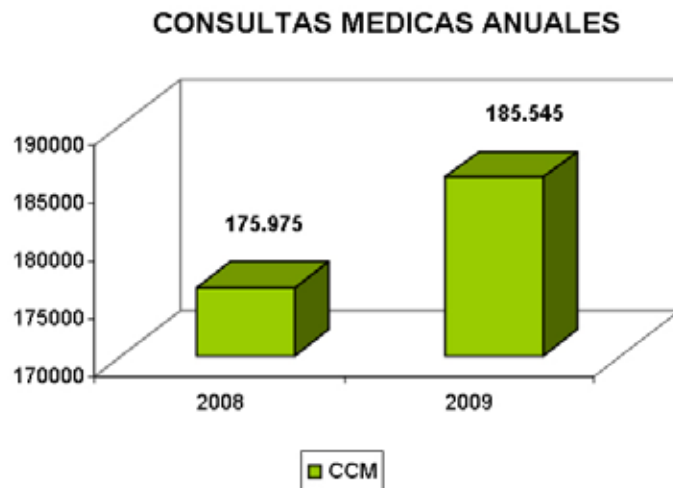
### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### Capacitación Prevención del consumo de Drogas años 2008 y 2009

Tipo de Capacitación	Participantes	Año		Total
		2008	2009	
Curso de Monitores en Prevención	Oficiales	64	63	127
Curso de Monitores en Prevención	Suboficiales y Clases	276	305	581
Curso de Monitores en Prevención	Empleados Civiles	3	3	8
Talleres de Prevención de Drogas	Soldados Conscriptos	10.837	10.367	21.204
Capacitación en Prevención de Drogas	Alféreces	0	48	48
Capacitación en Prevención de Drogas	Soldados Profesionales	2.932	0	2.932
Capacitación "Prevenir en Familia"	Oficiales (8), Cuadro Permanente (62) y Familia Militar (28)	0	98	98
<b>Total</b>		<b>14.112</b>	<b>10.884</b>	<b>24.996</b>

#### Indicadores comparativos de producción en Centros Clínicos y Centros Médicos período 2008 – 2009

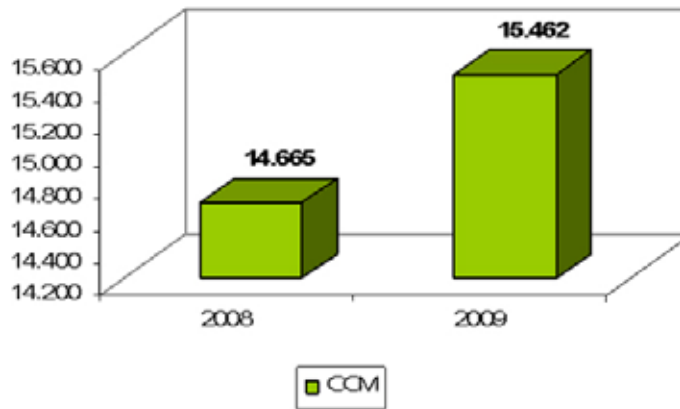
##### a. Centros Clínicos Militares



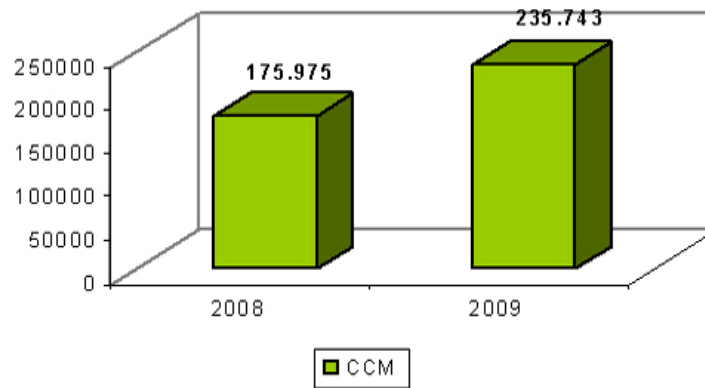
# CAPÍTULO III

## AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

CONSULTAS MEDICAS PROMEDIO MENSUAL

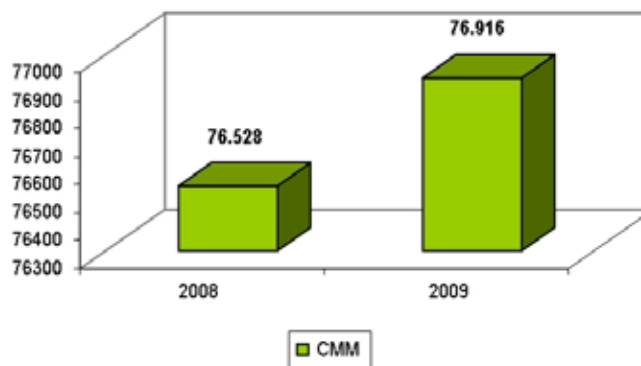


PRESTACIONES ODONTOLÓGICAS ANUALES



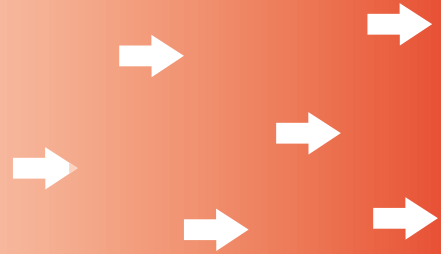
### b. Centros Médicos Militares

CONSULTAS MEDICAS ANUALES

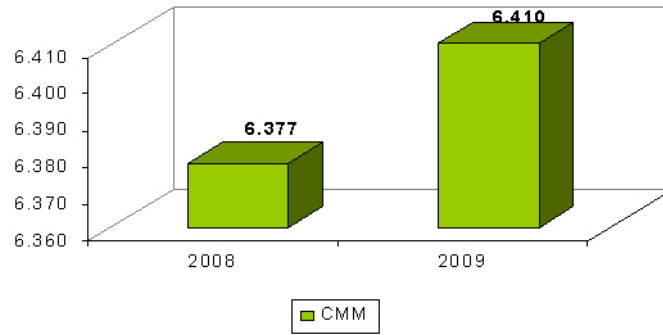


# CAPÍTULO III

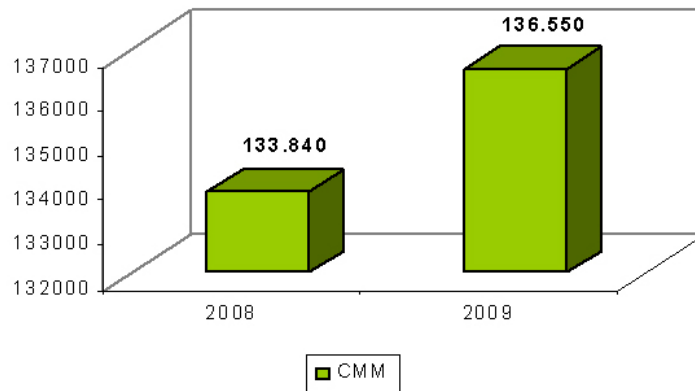
## AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



CONSULTAS PROMEDIO MENSUAL



PRESTACIONES ODONTOLÓGICAS ANUALES





## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### Desafíos

Proyecto	Descripción
Construcción nuevo Centro Clínico Militar "Arica"	Proyecto para construir un nuevo CCM "Arica" para la Guarnición de Arica y Parinacota. (2.030 m2 aprox.).
Ampliación del CMM "Rancagua".	Ampliación del actual CMM "Rancagua" en aproximadamente 150 m2
Construcción para el desarrollo y funcionamiento del Centro Médico Militar "Temuco"	Construcción para el funcionamiento de un nuevo CMM. en la ciudad de Temuco con una superficie de 1000 m2 aprox.)
Ampliación del CCM "Iquique".	Ampliación del actual CCM "Iquique" en una primera etapa 196 m2 y en la segunda etapa 265 m2 aprox.
Construcción para el desarrollo y funcionamiento de un Centro Médico Militar "La Serena", en la ciudad de La Serena.	Construcción con cargo a fondos institucionales, para desarrollar y poner en funcionamiento el CMM en forma independiente. (1000 m2 aprox.)
Ampliación del CCM "Iquique".	Ampliación del actual CCM "Iquique" en una primera etapa 196 m2 y en la segunda etapa 265 m2 aprox.
Construcción para el desarrollo y funcionamiento de un Centro Médico Militar "La Serena", en la ciudad de La Serena.	Construcción con cargo a fondos institucionales, para desarrollar y poner en funcionamiento el CMM en forma independiente. (1000 m2 aprox.)
Ampliación del Sub-Centro Médico "Quillota".	Ampliación con cargo del COSALE (JIS), del actual SCM "Quillota" dependiente del CMM. "Santiago Centro". (50 m2 aprox.)
Ampliación del CCM "Valdivia".	Ampliación del actual CCM "Valdivia". (140 m2 aprox.)
Construcción para el desarrollo y funcionamiento de un Centro Médico Militar "Copiapó", en la ciudad de Copiapó.	Construcción con cargo a fondos institucionales, para desarrollar y poner en funcionamiento el CMM en forma independiente. (1000 m2 aprox.)
Construcción para el desarrollo y funcionamiento de un Centro Médico Militar "Calama", en la ciudad de Calama.	Construcción con cargo a fondos institucionales, para desarrollar y poner en funcionamiento el CMM en forma independiente. (1000 m2 aprox.)
Ampliación del actual Sub-Centro Médico "Los Ángeles", en la ciudad del mismo nombre.	Ampliación del actual SCM "Los Ángeles" en aproximadamente 400 m2 .
Desarrollo del CMM "Linares" en la ciudad del mismo nombre.	Construcción, remodelación o arrendamiento para el desarrollo y funcionamiento de un Centro Médico Militar en la ciudad de Linares
Construcción nuevo Centro Clínico Militar "Punta Arenas"	Proyecto para construir un nuevo CCM "Punta Arenas", basado en el modelo del nuevo CCM "Arica". (2.030 m2 aprox.).

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

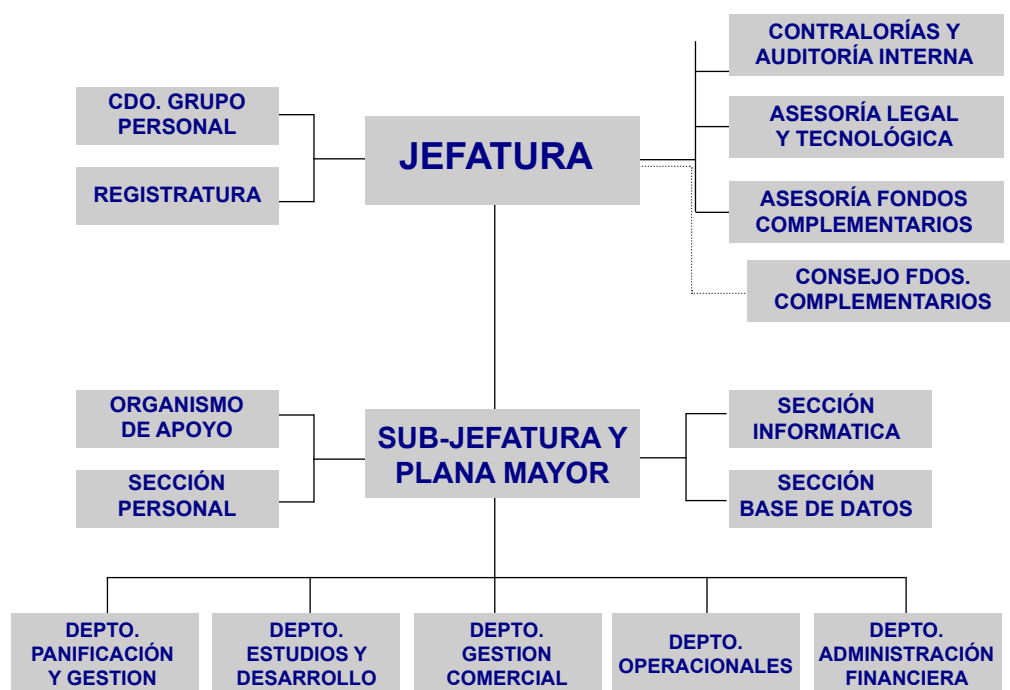
#### JEFATURA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN DE LOS FONDOS DE SALUD DEL EJÉRCITO (JEAFO SALE)

La JEAFO SALE, es el organismo de Salud Previsional que materializa en términos operativos la administración de la salud en el Ejército, y en ella se radica la función aseguradora del SISAE. Esto último, en todos aquellos aspectos financieros y económicos que lo sustentan, representando para su población beneficiaria, un factor fundamental en el modelo de administración de salud.

##### Misión

Como organismo de gestión financiera y de aseguramiento de la salud previsional, debe materializar el proceso operativo de la administración integral de los Fondos de Salud Previsionales, con el objetivo de lograr su sustentabilidad y viabilidad económica y financiera en el tiempo. Para ello, debe ser un experto negociador y comprador de prestaciones de salud – bajo una concepción moderna y ágil – que optimice la administración y gestión de los recursos financieros puestos a su control, los cuales deben estar en directa relación y equilibrio con los beneficios de coberturas de salud que otorga a los beneficiarios.

Estructura orgánica de la JEAFO SALE.



## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- **Capacitación del Personal en Contacto (PEC) y Línea 600**

Durante este período, la JEAFO SALE, desarrolló capacitaciones con la empresa Manpower, al personal que se encuentra en directa relación con el cliente, es decir, tanto en ambiente from office como back office.



Capacitación PEC

- **Desarrollo del modelo de negociación y convenios asistenciales**

Durante este período, se abarcaron aspectos que dicen relación con dar cumplimiento a los principios del Sistema, es así como desde el punto de vista de la integralidad, se puede contar con el perfeccionamiento de los mecanismos de negociación utilizados para obtener convenios asistenciales que cumplan con las características necesarias para dar satisfacción a los requerimientos, tanto del Sistema de Salud, como de los propios demandantes. Es por ello, que el convenio establecido desde el 16 de septiembre del 2009 con Farmacias Ahumada, presenta un salto cualitativo en cuanto a los valores traspasados a los beneficiarios, dado que va más allá de los porcentajes de descuentos, que abarca aspectos clínicos y de tendencia nacional en lo que a gasto en salud se refiere, permitiendo a los beneficiarios del SISAE, disminuir su copago, así como también, beneficiar a los enfermos crónicos, sin dejar de lado las compras, que aún no siendo permanente, son frecuentes. Asimismo, se destaca la suscripción de nuevos convenios asistenciales, tanto en regiones como en la Región Metropolitana, en esta última, principalmente, con motivo del traslado del Hospital Militar de Santiago. Los nuevos convenios suscritos durante el período 2008-2009, se detallan en las Tablas 1 y 2.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

PRESTADOR	ESPECIALIDAD	CIUDAD
LABORATORIO DENTAL ALBERTO GALDAMES	LABORATORIO DENTAL	ARICA
LABORATORIO DENTAL CHRISTIAN COLLAO	LABORATORIO DENTAL	ARICA
CLINICA EL LOA S.A.	ATENCION MEDICA AMBULATORIA Y HOSPITALIZADA	CALAMA
LABORATORIO DENTAL VISA DENT. (CARMEN OSSES VALENZUELA)	LABORATORIO DENTAL	LINARES
ALEJANDRA ROJAS (LABORATORIO DENTALAB)	LABORATORIO DENTAL	CONCEPCION
LABORATORIOS CLINICOS ACHS ARAUCO SALUD S.A.	LABORATORIO CLINICO	NACIONAL
HOSPITAL DE CAUQUENES	AMBULATORIO - HOSPITALIZACION	CAUQUENES
ALEJANDRO DISI ZAMORANO	RADIOLOGIA	CAUQUENES
CONSULTORIO GENERAL URBANO PORONGO	ATENCION PRIMARIA	CAUQUENES
CONSULTORIO CENTRO DE SALUD FERNANDO WILLIAMS	ATENCION PRIMARIA	CAUQUENES
CARMEN COGNIAN GATICA	NEURO ORTOPEDIA INFANTIL	SANTIAGO

Tabla 1. Nuevos Convenios Asistenciales

PRESTADOR	ESPECIALIDAD	CIUDAD
HOSPITAL PARROQUIAL SAN BERNARDO	ATENCION MEDICA AMBULATORIA Y HOSPITALIZADA	SANTIAGO
HOSPITAL CLINICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE	ATENCION MEDICA AMBULATORIA Y HOSPITALIZADA	SANTIAGO
CLINICA HOSPITAL DEL PROFESOR	ATENCION MEDICA AMBULATORIA Y HOSPITALIZADA	SANTIAGO

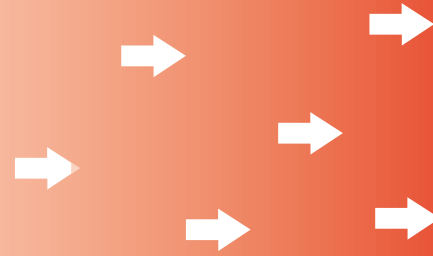
Tabla 2. Convenios Asistenciales Firmados con Motivo del Traslado del HMS

- **Implementación de Seguro Complementario de Salud para hijos no beneficiarios del SISAE, entre 18 y 28 años**

De acuerdo a la necesidad de satisfacer la carencia de Cobertura Médica y Dental, para aquellos hijos de beneficiarios del SISAE, que pierden la condición de ser Causantes de Asignación Familiar, y que se encuentran entre los 18 y 28 años, la JEAFO SALE, a partir del 01 de enero del 2008, formalizó un Seguro de Salud con la Compañía de Seguros "La Chilena Consolidada", el cual ha permitido desde su suscripción, mejorar sus coberturas, sin perjuicio del valor de la prima.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN



- **Implementación de Seguro Complementario de Salud para Cónyuges e Hijos no beneficiarios del SISAE**

A partir del 01 de agosto del 2009, se implementó un Seguro Complementario de Salud, con la Compañía de Seguros “La Chilena Consolidada”, destinado a Cónyuges (hasta los 80 años) e Hijos (hasta 35 años), excepto los que se encuentran entre los 18 y 28 años, no beneficiarios del SISAE, principalmente, con el objetivo de otorgar cobertura de salud, a las cargas cesadas de CAPREDENA, durante el mes de noviembre del año 2008, las que dejaron de conformar la figura de Causantes de Asignación Familiar, perdiendo en consecuencia, la categoría de beneficiarios del SISAE. En la Tabla 3, se detalla el cuadro de coberturas y topes del Plan de Salud, definido para el período comprendido entre el 1 de agosto del 2009 al 31 de julio del 2010.

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

OTROS GASTOS	COBERTURA %	TOPE EN U.F.
Marcos / Cristales	60%	3 UF por año
Prótesis	50%	5 UF por año
Órtesis	50%	5 UF por año
Audifonos	60%	5 UF por año
Ambulancia Terrestre (Hasta 50 Km. Radio Urbano)	60%	Sin Limite
Cobertura Ambulatoria GES	100%	Sin Limite
Cobertura Hospitalaria GES	100%	Sin Limite
Cobertura Deducible CAEC	100%	20 UF por año
Cirugía Plástica por Accidente	80%	5 UF por año
COBERTURA EN EL EXTERIOR	COBERTURA %	TOPE EN U.F.
	100%	IDEM PLAN
DEDUCIBLE Y TOPE POR COBERTURA MÉDICA	DEDUCIBLE	TOPE MÁXIMO
Plan Normal Beneficiarios Hasta los 65 años	1 UF	300 UF
Plan Beneficiarios entre 66 y 80 Años	1 UF	100 UF
ADICIONAL CATASTRÓFICO	DEDUCIBLE	TOPE MÁXIMO
Extensión de Enfermedades Catastróficas	100 UF	500 UF por año
	TOPE MÁXIMO	
PREEXISTENCIA	10 UF por persona	
<p><b>Nota 1:</b> La Cobertura Médica opera como un reembolso. Cada vez que el asegurado asista al médico, deberá llevar el Formulario de Reembolso, para ser completado por dicho profesional. Posteriormente, deberá remitir a la JEAFOALE, el Formulario de Reembolso, Boletas o Facturas. Las prestaciones médicas, son entregadas por prestadores a libre elección.</p>		
COBERTURA DENTAL		
RED DE CLÍNICAS ASOCIADAS A GLOBAL SALUD	Descuento del 50% y 60% del Arancel del Colegio de Dentistas de Chile. No incluye Laboratorio.	
<p><b>Nota 2:</b> La Cobertura Dental opera a través de descuentos, solo a través de la red odontológica asociada a Global Salud. Los números para solicitar horas son 600 450-7000; 600-460-500.</p>		

Tabla 1. Plan de Salud Seguro Cónyuges e Hijos

- **JEAFOALE on line (JOL)**

A partir del año 2008 se implementó un servicio a través de Internet denominado JEAFOALE On Line (JOL), mediante el cual los beneficiarios titulares del Sistema de Salud del Ejército (SISAE), tanto en servicio activo como en condición de retiro, pueden acceder a los antecedentes relacionados con sus consumos en salud.

Desde entonces, este servicio ha permitido un acercamiento real con los beneficiarios del SISAE, entregando de manera oportuna y segura información de acceso de salud y cobertura financiera, tanto propia como de su grupo familiar. La clave para acceder a dicha información es solicitada en forma individual a través del Sitio Web de la

## CAPÍTULO III

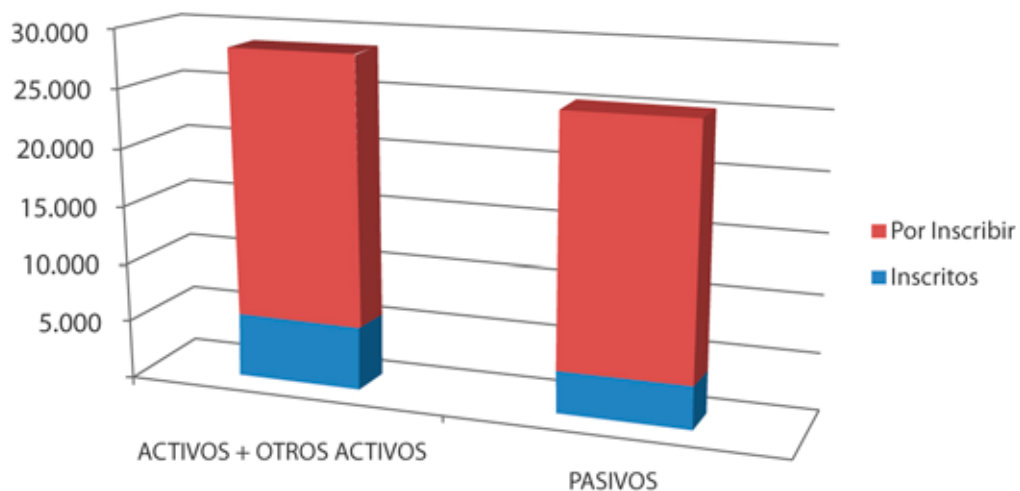
### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

JEAFO SALE, [www.jeafosale.cl](http://www.jeafosale.cl), o bien, a través de la Línea 600-460-6000.

El nivel de penetración de este servicio supera el umbral estándar de los ofrecidos por la industria de las Isapres, tal como se muestra en la Tabla 4. Sin embargo, para el año 2010 se implementaría un mecanismo de inscripción masiva, la cual sería realizada en forma paulatina, y segmentada por distintos filtros, como por ejemplo, por unidad militar. Lo anterior, con el objetivo de disminuir la cantidad de personal no inscrito en el citado servicio, los que se muestran a continuación.

Tipo Beneficiario Titular	Beneficiarios	Inscritos	Penetración
Activos + Otros Activos (personal remunerado con fondos propios de la unidad)	28.508	5.534	19,41%
Pasivos	25.110	3.691	13,85%
	53.618	9.225	

Tabla 4. Beneficiarios Titulares del SISAE Inscritos Voluntariamente en el Servicio JOL a diciembre del 2009



Beneficiarios Titulares del SISAE Inscritos y por Inscribir en el Servicio JOL a diciembre del 2009

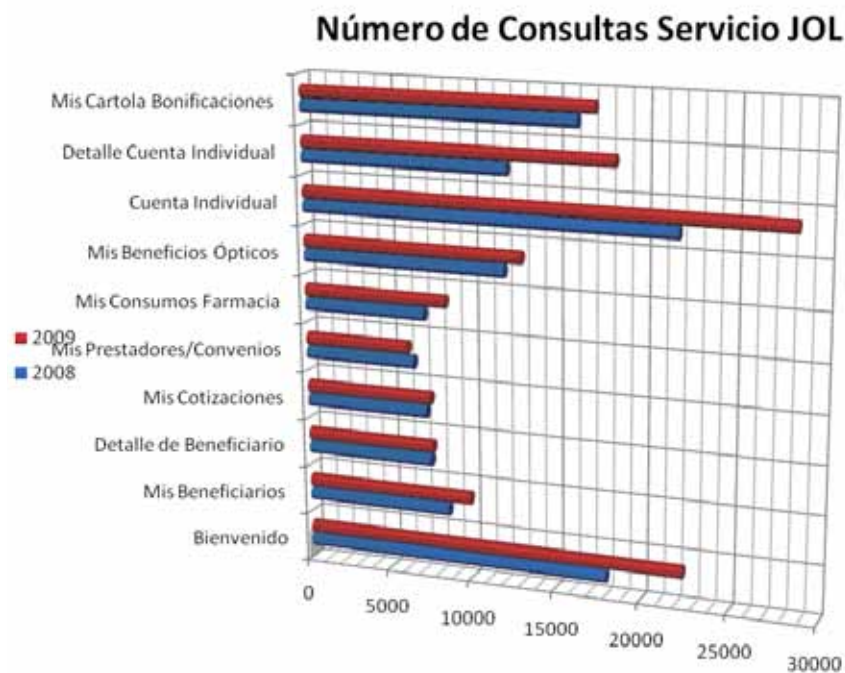


## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

A continuación, se detalla la cantidad de consultas por tipo, periodo 2008-2009.

Tipo de Consulta	2008	2009
Bienvenido	17.983	22.393
Mis Beneficiarios	8.612	9.925
Detalle de Beneficiario	7.566	7.672
Mis Cotizaciones	7.313	7.563
Mis Prestadores/Convenios	6.573	6.216
Mis Consumos Farmacia	7.223	8.516
Mis Beneficios Ópticos	12.029	13.038
Cuenta Individual	21.965	28.405
Detalle Cuenta Individual	12.202	18.419
Mis Cartolas Bonificaciones	16.271	17.269

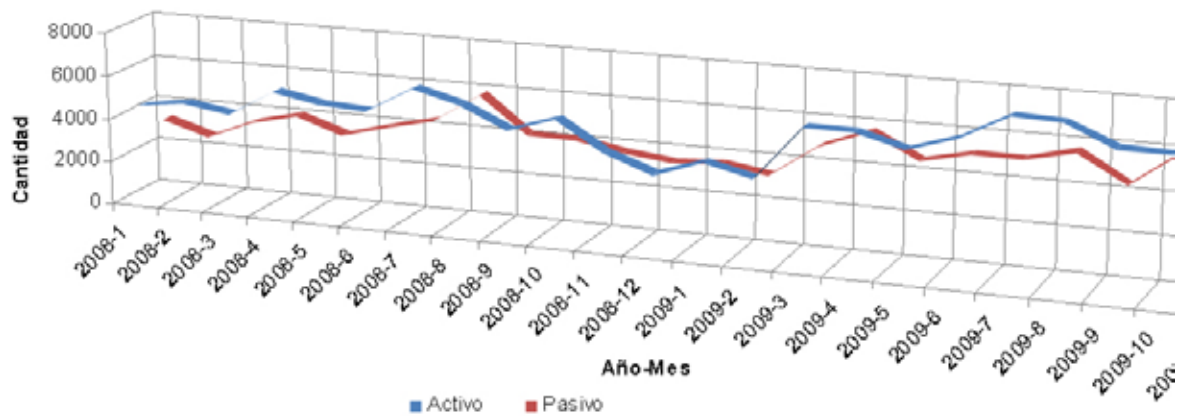


Número de Consultas según "Tipo Consulta"

# CAPÍTULO III

## AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

### Número de Consultas Servicio JOL



Asimismo, se detalla la cantidad de consultas por mes, período 2008-2009

Año-Mes	Activo	Pasivo
2008-1	4.546	3.364
2008-2	4.857	2.723
2008-3	4.553	3.608
2008-4	5.745	4.091
2008-5	5.365	3.392
2008-6	5.291	3.991
2008-7	6.486	4.510
2008-8	5.976	5.846
2008-9	4.978	4.173
2008-10	5.704	4.197
2008-11	4.384	3.786
2008-12	3.611	3.598
<b>Total</b>	<b>108.775</b>	

Año-Mes	Activo	Pasivo
2009-1	4.334	3.739
2009-2	3.874	3.406
2009-3	6.319	4.904
2009-4	6.347	5.751
2009-5	5.731	4.702
2009-6	6.432	5.172
2009-7	7.645	5.190
2009-8	7.564	5.709
2009-9	6.619	4.465
2009-10	6.594	6.066
2009-11	6.592	4.901
2009-12	5.098	4.295
<b>Total</b>	<b>1122.056</b>	

Número de Consultas Servicio JOL por Mes (no considera Mis Prestadores/Convenios)

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

- **Nuevo Convenio Farmacéutico**

A partir del 16 de septiembre del 2009, entró en vigencia el nuevo convenio farmacéutico con Farmacias Ahumada, donde el traspaso del descuento se realiza al momento de la compra, sin crédito asociado y sin pago por parte del Sistema de Salud del Ejército.

Los nuevos beneficios, se concentran principalmente en los descuentos sobre los medicamentos genéricos, así como también, sobre las áreas terapéuticas que reúnen las principales patologías de la población beneficiaria del SISAE, satisfechas a través de un vademécum predefinido de medicamentos, abarcando problemas de salud crónicos a nivel nacional, con el propósito de traspasar valores a los beneficiarios, más allá del sólo descuento por la compra, mejorando de esta forma la actual matriz de descuentos, producto del enfoque netamente técnico y clínico de la negociación realizada.

Descuento del <b>60%</b> en medicamentos genéricos de cualquier laboratorio	Descuento del <b>40%</b> en medicamentos para áreas (cardiológica - broncopulmonar - endocrinológica - neuropsiquiátrica)	Descuento del <b>35%</b> en medicamentos vademecum para áreas (dermatología - gastrointestinal - oftalmología - uroginecológica)
Descuento del <b>25%</b> en medicamentos vademecum para área mixta	Programa de adherencia de medicamentos (*)	Descuento del <b>15%</b> en medicamentos de marcas general
Medicamentos Oncológicos e Inmunológicos <b>Al costo + 2%</b>	Descuento del <b>30%</b> en medicamentos del Registro Magistral	Descuento del <b>20%</b> en Productos de Laboratorio GNC
Descuento del <b>20%</b> en medicamentos y Productos marcas propias y exclusivas	Descuento del <b>10%</b> en Cremas, Cosméticos y Fragancias	Descuentos de <b>7%</b> en pañales, Leches en Polvo, y Fórmulas
Descuento del <b>7%</b> en el resto de productos No Medicamentos (excluye recargas telefónicas)	Descuentos del <b>30%</b> en el Servicio de Enfermería	<b>Garantía de Descuento</b> 3% descuento adicional sobre la mejor oferta a público en general

Matriz de Descuento Farmacéutico Período 2009-2011

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

- **Aumento de Cobertura en Lentes**

Se materializó un aumento en el aporte contributivo que realizan los Fondos Complementarios (FOSAFE y Fondo complementario), en la cobertura de Lentes (marcos y cristales), manteniendo la actual concurrencia del FODEMECU. Lo anterior, con el objetivo de disminuir el pago directo que actualmente realizan los beneficiarios, en la compra de Lentes, dado a que corresponden a los productos más demandados en lo que a cobertura óptica se refiere.

PRESTACIÓN	TIPO BENEFICIARIO	FODEMECU	FOSAFE O FONDO COMPLEMENTARIO	TOTAL BONIFICACIÓN
Adquisición de Lentes, Cristales y Marcos	Titular Activo	Hasta 1,5 UF	Hasta 2 UF	Hasta 3,5 UF
	Carga Activo	Hasta 1 UF	Hasta 2,3 UF	Hasta 3,3 UF
	Titular Pasivo	Hasta 1,5 UF	Hasta 2 UF	Hasta 3,5 UF
	Carga Pasivo	1 UF	2,3 UF	3,3 UF

Nueva Cobertura Óptica a partir del 01 de diciembre del 2009

## CAPÍTULO III

### AVANCES EN EL ÁMBITO DE LA ACCIÓN

Infórmese sobre este excelente beneficio

### Nuevo aumento de cobertura en lentes



A contar del 01 de diciembre aumentamos la cobertura en Lentes (marcos y cristales), para disminuir el pago directo que debe realizar al momento de la compra.

PRESTACIÓN	TIPO BENEFICARIO	INDICADOR	FOSAFE O FONDO COMPLEMENTARIO	TOTAL BENEFICACIÓN
Lentes (marcos y cristales)	Tiempo Activo	Hasta 3.5 UF	Hasta 2 UF	Hasta 5.5 UF
	Cargo Activo	Hasta 1 UF	Hasta 2.2 UF	Hasta 3.2 UF
Lentes (marcos)	Tiempo Activo	Hasta 3.5 UF	Hasta 2 UF	Hasta 5.5 UF
	Cargo Activo	Hasta 1 UF	Hasta 2.2 UF	Hasta 3.2 UF

El nuevo beneficio, corresponde al aporte contributivo que realizan los Fondos Complementarios (FOSAFE y FONDO COMPLEMENTARIO) en la cobertura en Lentes.

Si usted aún no se ha inscrito en estos fondos, es el momento de acercarse a la JEAFOALE (personal de la Región Metropolitana) o tomar contacto con su respectiva Unidad. Si es personal pasivo, consulte en el círculo de pensionados más cercano.

Para mayor información visita nuestra página web [www.jeafosale.cl](http://www.jeafosale.cl), o bien consulte al teléfono **600 - 460 - 6000**.

**Para acceder a este y otros excelentes beneficios basta con su incorporación a los Fondos Complementarios (FOSAFE y FONDO COMPLEMENTARIO)... no pierda tiempo!**



Mailing Informativo de Nueva Cobertura en Lentes

- **Implementación del Certificador de Derechos**

El Certificador de Derechos permite a los prestadores de salud, tanto institucionales como del extrasistema, el acceso vía web a los datos de la población beneficiaria del SISAE, contemplando 4 funcionalidades principales, tales como: óptica, farmacia, prestadores institucionales y del extrasistema.

Durante el año 2009 este proyecto contempló la implementación del Certificador de Derechos en 115 puntos a nivel nacional. Por otra parte, se proyecta que en el corto plazo, se implemente una nueva versión de esta aplicación, la cual permitiría auditar las derivaciones, por lo tanto, existiría un mayor control por parte de los prestadores institucionales y de la JEAFOALE, cada uno en su rol bajo la visión sistémica de ambas entidades.

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

#### Desafíos

- **Cuenta Corriente Cliente**

La JEAFO SALE ha solicitado a la empresa SONDA S.A., evaluar y desarrollar el manejo de la Cuenta Corriente Clientes del SISAE, considerando además del ámbito operacional, la integración contable al ERP de la organización.

Este desarrollo permitiría la administración en detalle de las Cuentas Corrientes de los beneficiarios, generando asimismo, los mecanismos de auditoría y cuadratura entre ambos ámbitos, la Cuenta Corriente Cliente y el ERP Financiero Contable.

- **JEAFO SALE ON LINE**

Se contempla incorporar nuevos servicios orientados al cliente beneficiario del SISAE, tales como, evaluar posibles iniciativas de entrega de servicios de información para los prestadores de salud de la Red del SISAE, como por ejemplo: cartola de pagos, aviso automático de pago, etc.



**Aún está a tiempo...**

**Sea parte de la eficiencia y comodidad del servicio JEAFO SALE ON LINE**

Se acabaron los trámites y las esperas. El servicio JEAFO SALE ON LINE, que le permite conocer todo el detalle de su cuenta de salud, está a su alcance con sólo ingresar a [www.jeafosale.cl](http://www.jeafosale.cl) - botón JEAFO SALE ON LINE.

Basta con anotar su número de rut y clave, para entrar a un mundo de información oportuna y confiable, donde puede consultar por el comportamiento de su inversión en salud y la cobertura financiera que el SISAE tiene para usted y su familia.

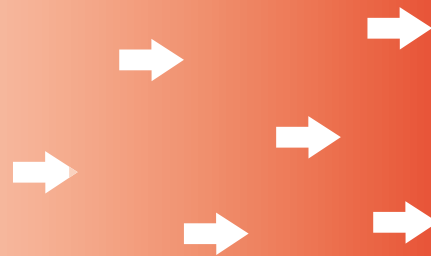
Si aún no está registrado entre a [www.jeafosale.cl](http://www.jeafosale.cl) y siga los fáciles pasos que aparecen en el ícono "administre su salud vía Internet" (costado inferior derecho de la pantalla).

¡Lo esperamos!



## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



- **Business Intelligence**

Para el año 2010, se implementarán las herramientas tecnológicas seleccionadas, considerando a los menos, la incorporación de dashboard, gráficas y reportes, desde un aspecto ejecutivo y análisis de información, tales como: segmentación, paquetización, estudios de sensibilidad y otros.

- **ERP Financiero Contable**

Este proyecto pretende modernizar el actual ERP de la JEAFO SALE, con el objeto de optimizar el nivel tecnológico de las aplicaciones, de acuerdo a las mejores prácticas y tendencias del mercado, alineando la tecnología con el modelo organizacional, a fin de desarrollar de la mejor manera el modelo de negocio de la JEAFO SALE.

Para ello, se evaluará la factibilidad de incorporar el ERP del COSALE, o bien, el de la JEAFO SALE. Sin desmedro de lo anterior, esta jefatura, continuaría participando como oyente, en la implementación del ERP del HMS.

- **Gestión en la Relación con el Cliente (CRM)**

Proyecto basado principalmente en hacer más eficiente los procesos, para lograr ventajas cuantitativas y cualitativas, en el logro de los objetivos estratégicos de la JEAFO SALE, el cual consiste en la incorporación a la organización de herramientas, procedimientos y competencias, con el fin de mejorar la gestión en la relación con el cliente.

En el ámbito de Herramientas de TI, se contempla implementar mecanismos tecnológicos para la difusión del SISAE, con la finalidad de evaluar la calidad del servicio, principalmente del Call Center y del Servicio al Cliente.

- **Sistema de Gestión Organizacional**

Se contempla una vez definido el modelo de datos, la implementación de mecanismos de integración y calidad de datos, en beneficio del ámbito de gestión de la JEAFO SALE, COSALE, y de la Red SISAE. Sobre el modelo de datos, se montarían las herramientas de Inteligencia de Negocios y de Inteligencia Analítica.

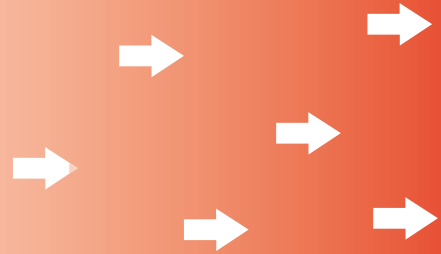
- **Proyecto Integración de DATA CENTER SISAE**

Participar de la decisión tomada por el COSALE, al igual que en la integración e interoperabilidad de la Red de Salud, en ámbitos (desde su función aseguradora), como: cartera de clientes, recepción de cobranzas, cobertura financiera, integración en línea de la Red SISAE, información de la ficha clínica electrónica.



## CAPÍTULO IV

# AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



### RECURSOS HUMANOS

#### Misión

Asesorar al Comandante de Salud, en la planificación y obtención oportuna de los recursos humanos requeridos para la unidad, con las competencias establecidas para ocupar los diferentes cargos, potenciarlos a través de la capacitación, satisfaciendo sus necesidades a través de la administración del personal.

#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- **Implementación de la readecuación de las TDs**

En el año 2008, se readecuaron las TDs del COSALE en base a procesos identificados y levantados, cuyo trabajo permitió definir los subprocesos y actividades, para luego permitir un levantamiento de las descripciones y perfiles de cargo alineadas con dichas actividades para finalmente poder fijar la dotación de la organización. Conjuntamente se generó una modificación de la estructura organizacional a través de los procesos. Lo anterior, se trabajó de manera conjunta y en terreno con todas las instalaciones del COSALE.

El proyecto se dividió en tres Etapas:

- Etapa: Identificación y Levantamiento de procesos
- Etapa: Medición de procesos y Actualización de cargos
- Etapa: Definición de Estructura Organizacional (TD)

- **Gestión del proyecto de mejora de la situación médicos SISAE respecto a ley de salud pública.**

Luego de la promulgación de la ley que materializó el acuerdo del Colegio Médico de Chile con el Ministerio de Salud, celebrado el 05 de Octubre del 2007, se produce un desmedro económico en los profesionales médicos de las FAs.

Los costos de equiparar las condiciones de los médicos del SISAE respecto a las que fija la Ley de Salud Pública, se cuantifican en el siguiente cuadro:

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

Relación médicos ley 15.076 y 18.476 vs. Ley 19.664

MMS Anual	L. 15.076	L. 18.476	Total
Cargos Vigentes	263	522	MM\$ 8224,8
Costo Total Actual	MM\$ 1941.7	MM\$ 6283,2	MM\$ 8224,8
Costo Adicional de Nivelar	MM\$ 1947.8	MM\$ 2247.4	MM\$ 4195.2
Incremento % Nivelación	100.3%	35.8%	51.0%

Resulta un incremento porcentual total para equiparar, de un 51.0% adicional, correspondiente a \$4.200 millones (costo incremental en pesos nominales a la fecha), sobre el costo total actual.

- **Implementación de Capacitación de personal de Sanidad en Campaña, cuantificando demandas y Brechas.**

En coordinación con la JEGESA (Sanidad en Campaña), se genera el catastro del personal de profesionales de la salud y enfermeros de planta, que realizan cursos conforme al siguiente detalle:

Curso de Combat Casualty Care (C4) que se realiza en EEUU.

Curso Advance Trauma Life Support (ATLS) que organiza en la RM el American College of Surgeons.

Curso Pre Hospital Trauma Life Support (PHTLS) (Oficiales y CP) que organiza en la RM la American College of Surgeons.

Curso C-4 que se organiza anualmente en dependencias de la Armada (V Región).

- **Asesorar al Grupo Coordinador del HM La Reina.**

Se asesoró al grupo coordinador, que asumió la dirección de la Instalación sanitaria en las áreas de: Costo de la planilla mensual y anual separada por familias de cargo (considerando las sub especialidades) y Negociación de la dotación de personal por familias de cargo, ante la dirección del personal del Ejército.

- **Contrataciones.**

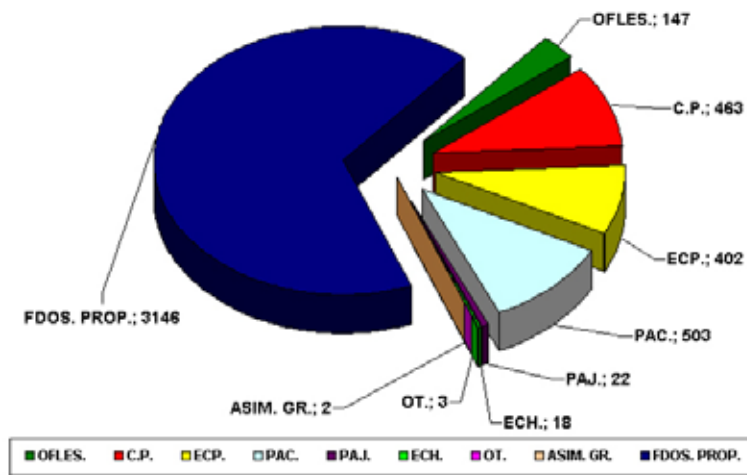
Durante el período 2008 y 2009 aumentaron los contratos realizados, situación que se tradujo en un aumento de la fuerza de trabajo de 4.152 funcionarios en el año 2008 a 4.706 funcionarios el año 2009, representando un aumento de un 11 %. Este incremento fue debido a la redistribución orgánica de nuevos centros de atención (SCM. Chillan y Quillota) y un incremento en el HMS. por la nueva estructura funcional (HM. La Reina)

# CAPÍTULO IV

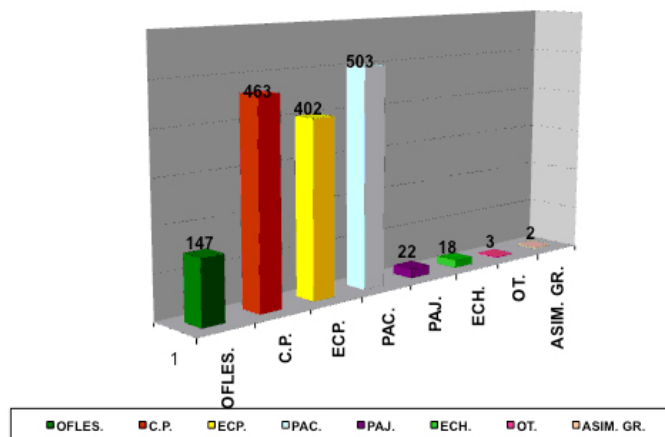
## AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

OFLES.	147
C.P.	463
ECP.	402
PAC.	503
PAJ.	22
ECH.	18
OT.	3
ASIM. GR	2
FDOS.	3.146

Fuerza de Trabajo del COSALE



FONDOS FISCALES



## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

- **Bienestar Social**

Durante el período mencionado, se efectuaron exposiciones y catastros de interesados en contratar Seguro de Salud para posterior convenio, creándose así el convenio odontológico COSALE-COE. Además, se coordinaron exposiciones de beneficios de Accidentes de trabajo y Subsidios habitacionales para el conocimiento del personal.

Se logró definir un equipo de Prevención de Violencia Intrafamiliar del COSALE, trabajando en conjunto con Ministerios públicos enfocados hacia esta problemática y capacitando a las Asistentes Sociales y Profesionales de la Salud.

#### Fuerza de Trabajo del COSALE

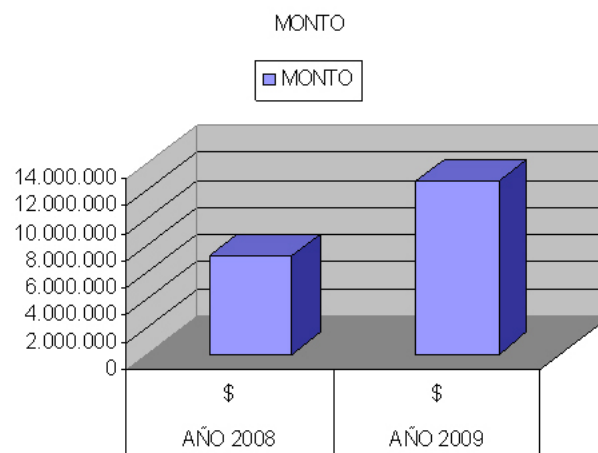
Atenciones Sociales Según área	Año 2008	Año 2009
Habitacional		
• Vivienda fiscal		
• Ayudas Arriendo	117	123
• Subsidio Habitacional		
• Residencia Universitaria		
Salas cunas		
• Solicitudes vacantes	42	39
• Solicitudes cambio		
• Beneficios		
Educación		
• Becas CJE.		
• Becas FAPU	96	91
• Becas Ejto.		
• Becas extra institucionales		
• Convenios		
Salud		
• Institucionales / Fasse	36	27
• Ayudas técnicas		
• Extra institucionales		
Familiar		
• Retenciones Judiciales	85	103
• Disfunciones		
Recreacional	18	16
Económicos		
• Prestamos Capredena, Jave, Mutual, Btar.	77	66

# CAPÍTULO IV

## AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

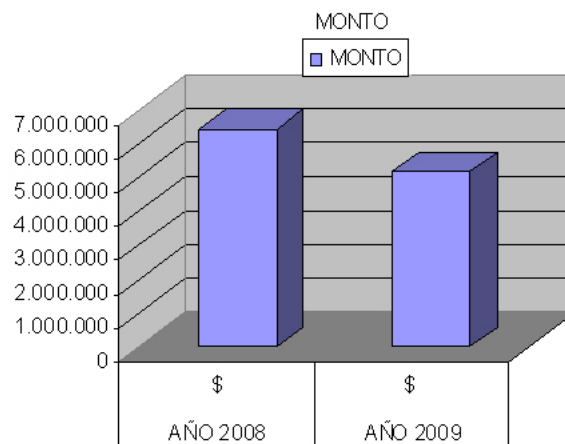
### Préstamos y ayudas

Años	Monto
2008	\$ 7.175.863
2009	\$ 12.669.000



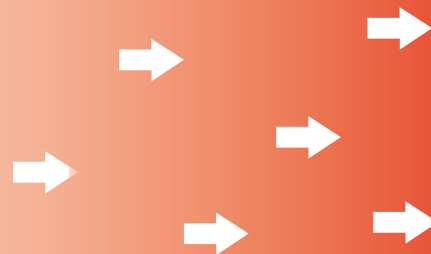
### Préstamos y ayudas

Años	Monto
2008	\$ 6.429.202
2009	\$ 5.162.916



## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



- **Capacitación**

La Capacitación apunta a tres grandes áreas de especialización: Médica, Administrativa y de Apoyo Clínico.

En este sentido, se ha visto un aumento significativo de la capacitación de los funcionarios, de 2.000 en el año 2007 a un total de alrededor de 2.300 personas en el 2009.

La implementación de la gestión de los programas presupuestarios en las instalaciones de salud del primer nivel en el año 2008 y CRIE ha favorecido la asignación de recursos para adquirir las competencias que la atención en salud requiere considerando el impacto que el traslado del Hospital Militar a la comuna de la Reina tuvo en el resto de la red de salud en la región metropolitana, al acoger a la población beneficiaria en sus instalaciones. Esto involucró optimizar al personal de dichas instalaciones en cuanto a competencias técnicas y comportamentales como atención al cliente, manejo del desarrollo informático SISA, etc.

Además, se gestionaron convenios de colaboración académica con Universidades del País como la Universidad de los Andes, Universidad de Tarapacá y Universidad Santo Tomás que consideraban prácticas profesionales en el área de la salud, en cuanto a perfeccionamiento y formación de pregrado y postgrado.

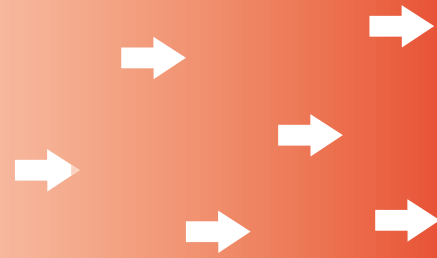
- **Gestión por Competencias**

Se dio inicio a la fase de registro y verificación de competencias relacionadas a la acreditación y habilitación profesional de los profesionales de la salud frente a la Superintendencia de Salud. Durante el año 2009 se dio inicio a la acreditación de médicos y cirujano dentistas. A partir del año 2010, se integrarán los profesionales de apoyo clínico como psicólogos, enfermeras, kinesiólogos, entre otros.

Por otra parte, la gestión y administración del Escalafón de Sanidad asumida por esta Jefatura, determinó elaborar y diseñar políticas y procesos que optimicen la adquisición de competencias claves para que el personal de sanidad pueda desempeñarse en tiempos de paz y de conflicto con estándares de excelencia y calidad consecuentes a los lineamientos institucionales definidos.

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



- **Avances tecnológicos**

Conforme a disposiciones referidas a la ley de Transparencia, el Ejército implementó un sistema de mantención de antecedentes de personal contratado con fondos autogenerados dentro de su sistema SIAP, lo que permite mantener actualizada la información contractual del personal de la Institución y en nuestro caso del COSALE y sus Instalaciones dependientes.

#### **Desafíos**

- Apoyar el asentamiento de la nueva estructura organizacional desde la perspectiva de procesos en curso, como soporte al personal, en criterios de adecuación a las nuevas funciones.
- Desarrollar aún mejores estrategias para retener el talento y desarrollar líderes para una planificación futura de la sucesión.
- Utilizar y/o desarrollar herramientas para la Medición de la efectividad de RR.HH, para trabajar con los Indicadores estratégicos ya determinados y lograr definir los objetivos que los alimenten. La medición de la efectividad de RR.HH es un tema nuevo e interesante que se encuentra entre los más importantes asuntos, debido a que acentúa la necesidad que tiene la profesión de medir sus resultados, no sólo en términos de gestión operacional, sino también en términos de visión estratégica para la organización.



## CAPÍTULO IV

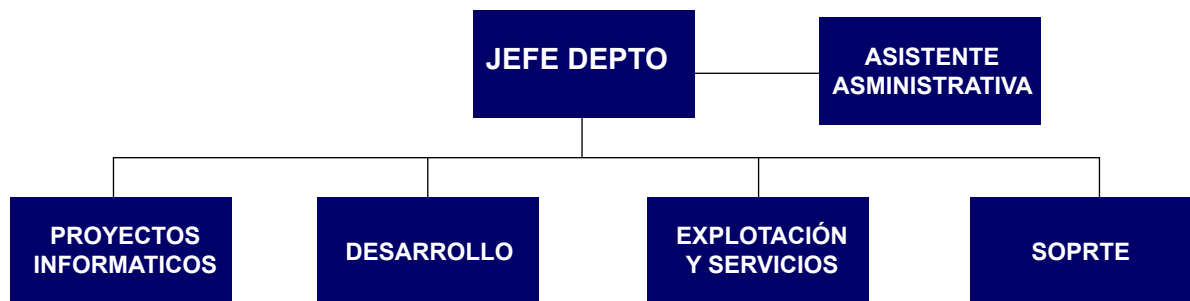
### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

#### INFORMÁTICA

##### Misión

Asesorar en todos los procesos relacionados con las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC). Además, apoyar la gestión clínica y administrativa del Sistema de Salud del Ejército (SISAE) y proveer y administrar con calidad, los servicios que satisfagan las necesidades informáticas.

##### Organigrama



##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

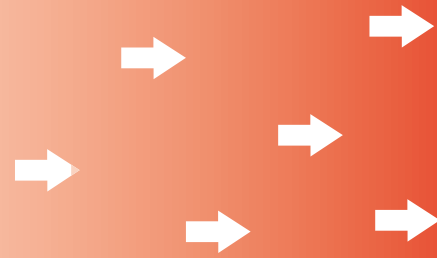
- **Síntesis administrativa del Ejército (SAE)**

Actualización trimestralmente, de la información que alimenta el Sistema de Administración del Ejército (SAE), aplicación que es desarrollada en una plataforma Internet y que constituye un verdadero sistema de gestión con información en línea a través de la Intranet del Ejército. El objetivo del proyecto es contar con un sistema que resume todo los campos de acción, tales como: CJE, planificación de la fuerza, empleo de la fuerza, preparación de la fuerza y apoyo a la fuerza, optimizando el tiempo y los recursos en la obtención de la información en forma oportuna y eficiente.

Estado: Durante el 2008-2009 se realizaron las mantenciones trimestrales.

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



- **Cuadro Mando Integral COSALE**

Implementación a través de herramientas TI del Cuadro de Mando Integral del COSALE y sus UU.DD, con la finalidad de ayudar en la Gestión en forma integral al Sistema de Salud del Ejército, apoyando en la toma de decisiones. Además, durante el 2009 se desarrollaron nuevas aplicaciones que complementan la herramienta del Cuadro de Mando Integral.

Estado: Implementado 2008

- **Incorporación de nuevas aplicaciones al sitio web de la JEAFO SALE**

Se incorporaron nuevas aplicaciones al sitio web de la JEAFO SALE, el cual fue rediseñado en el 2007, conforme al requerimiento de contar con un sitio acorde a las necesidades del proyecto JEAFO SALE ON LINE, con el objetivo de entregar un mejor servicio al beneficiario del SISAE, se consideró además, la mantención de éste.

- **Mantención de los sitios web del COSALE y actualización de las páginas JEAFO SALE Y COE en Internet como en la Intranet Institucional**

- **Procedimientos operativos normales del COSALE**

Se crearon los procedimientos operativos normales, instancia en donde se actualizaron políticas, normativas y procedimientos de operación tecnológica para el COSALE., considerando las Unidades Dependientes.

- **Creación del Data Center del COSALE**

En consideración al rápido avance tecnológico, y con el afán de alinear con los mejores estándares, se implementó del nuevo Data Center del COSALE, lo que nos permitirá entregar continuidad de servicio de conectividad, RED, aplicaciones y recursos como Internet e intranet.

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



- **CASM**

Soporte y mantención del Sistema CASM, el cual brinda apoyo a las II.SS de 1er y 2 do nivel. Actualmente se encuentra implementado en los Centros Clínicos Arica, Iquique, Concepción, Chillán, Los Ángeles, Coyhaique y Punta Arenas y en todas las Enfermerías Regimentarias del Ejército.

Estado: En el 2008-2009 se realizaron las mantenciones de acuerdo a los requerimientos planteados por la JIS.

- a. Sistema integrado de salud ambulatorio

Implantación del Sistema Integral de Salud Ambulatorio "SISA", Fase Administrativa Región Metropolitana, de la Jefatura de Instalaciones de Salud.

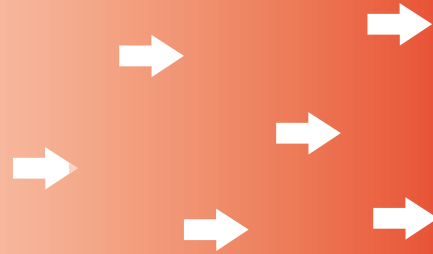
Para lograr el apoyo a la gestión administrativa, comercial y médica de los CCMs y CMMs, la JIS ha planteado la necesidad de contar con un Sistema Integrado de Salud Ambulatorio, que permita contar con un completo registro de información clínica del paciente, conceptualizada como un registro de información clínica flexible y adaptable a las necesidades de cada centro, presentando toda la información relevante para la realización de una atención de salud, incorporando además, la información histórica y activa del paciente.

Este proyecto se complementa con el Proyecto Informático Red de Salud del COSALE, siendo parte fundamental la Integración con el HIS del HM. La Reina, Comité de Integración / Sistema de Información Hospitalario "HIS" y Sistema Integral de Salud Ambulatorio "SISA", a través de la Ficha Clínica Electrónica, Referencia Contra referencia, Bodega, Agenda y Botiquín Farmacéutico.

Estado: Implementación 2009 -2010

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



- **Sistema de gestión de RR.HH.**

Desarrollo e implantación del Sistema de Recursos Humanos y Gobierno Transparente, sistema desarrollado en plataforma WEB., que permita ayudar en la gestión de RR.HH. del COSALE., el cual está siendo utilizado para emitir sueldos para Gobierno Transparente.

- **Conectividad de la red de salud del COSALE. (SISAE)**

Estudio de factibilidad técnica de Red SISAE, a través de la red IP y el protocolo MPLS (Multi Protocol Label Switching), a todas las instalaciones dependientes del COSALE, desde Arica a Punta Arenas.

Estado: FASE IDEA 2009

- **Proyectos en desarrollo**

- **Registratura**

Se dispone el uso del "Sistema de Gestión Documental Institucional" el cual está diseñado en ambiente WEB, permitiendo transmitir, recibir y administrar toda la documentación de cada unidad.

Estado: Fase Idea 2009

Implementado 2010

- **Cuadro Mando integral COSALE ( SMILE)**

Desarrollo de nuevas aplicaciones complementarias a la herramientas del Cuadro de Mando Integral del COSALE y sus UU.DD, con la finalidad de apoyar en la toma de decisiones de la Gestión en forma integral al Sistema de Salud del Ejército.

Estado: Desarrollo 2009

- **Plan de enlace**

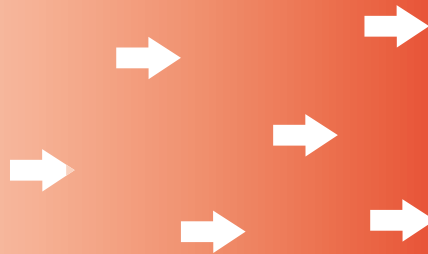
Se desarrolló una aplicación Web para el Departamento de Seguridad, la que permite tener una ficha con todo el personal que trabaja en el COSALE, con el objeto de que cada usuario mantenga actualizada su información, a su vez se creó un acceso al personal de seguridad que servirá como administrador para darle mantención a la aplicación.

Estado: Desarrollo 2009

Puesta en Marcha 2010

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



#### Desafíos

- Apoyar en todo el proceso de implantación y puesta en marcha del Proyecto SISA de la JIS.
- Materializar la Red SISAE, considerando un “Plan de Integración de la RED SISAE”, en donde se consideren especificaciones técnicas, cuantificación del hardware comprometido, enlaces, licencias y todas las materias involucradas.
- Materializar la integración de servicios de VOZ-IP el cual es una forma de minimizar los costos en lo que respecta a llamadas realizadas entre la Red SISAE, lo que significa que todo el tráfico se envía por un Sistema de VOIP.
- Elaboración del Plan Informático, en donde su estructura se debe basar en un diagnóstico de la situación actual del área informática, para lo cual se deberá considerar los lineamientos entregados para la RED SISAE. Esta evaluación considera la cartera de proyectos que están ejecutados, en desarrollo y proyectados tanto en el COSALE como en las UU.DD.
- Realizar un estudio para determinar la factibilidad de contar con un Data Center del HIS en la RED SISAE.
- Mejoras en el servicio de conexión o enrutamiento hacia la red denominada internet. Debido a la creciente demanda por el uso del servicio de Internet dentro del SISAE, y considerando el uso que se le dará a este servicio con las futuras aplicaciones, que serán utilizadas dentro de la Red, se hace necesario mejorar este servicio, considerando las especificaciones técnicas, contempladas en el “Plan de Integración de la RED SISAE”. (Primer semestre 2010).
- Desarrollar un plan de renovación de licencias y mantenimiento anual para los servidores (S.O., BD) y aplicaciones existentes.

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

#### SEGURIDAD MILITAR

Las medidas de Seguridad desarrolladas por este Departamento, las cuales van en directo beneficio, tanto del personal del Comando de Salud, como de los usuarios del Sistema de Salud del Ejército, revisten cada vez mayor importancia y la no observancia de uno de los componentes de este sistema, conlleva a vulnerar todos los esfuerzos encaminados a minimizar al máximo los riesgos.

Lo anterior, ha motivado a profundizar en cada uno de los sistemas y a inculcar una serie de recomendaciones, con la finalidad de crear conciencia en los funcionarios y usuarios del Sistema de Salud del Ejército, estructurando sistemas que consisten en consejos que debe seguir el usuario para garantizar su integridad dentro de la Instalación.



Control de ingreso de personal externo al COSALE

#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- **Contrainteligencia (Seguridad Militar)**

Durante el período señalado, se centró la gestión en todos los procesos normativos sobre Seguridad Militar, en especial Contrainteligencia, además de las Inspecciones a los Centros Clínicos Militares, Subcentros Médicos y Organismos Dependientes en el territorio nacional, conforme lo dispone DINE a nivel Institucional, como asimismo, brindar servidumbre en materias de Seguridad Militar a la totalidad de las Instalaciones de Salud, conforme a lo siguiente:

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

#### Año 2008

- Elaboración de la Planificación de Seguridad Militar del Edificio Corporativo.
- Aprobación de las Declaraciones Historial de os Postulantes (DD.HH.PP) a las Instalaciones de Salud, dependientes los Postulantes (DD.HH.PP) a las Instalaciones de Salud, dependientes del Comando de Salud del Ejército.
- Solicitud de Antecedentes, al Escalón Superior, de todos los postulantes al Comando de Salud del Ejército e Instalaciones Dependientes.
- Actualización de las Carpetas Personales de Seguridad (CC.PP.SS.) de todo el personal del Edificio Corporativo, CRIE, CMMs, COM La Reina e Inés de Suárez.
- Realización de Investigaciones de Seguridad de Personal (II.SS.PP.), con la finalidad de determinar las responsabilidades en hechos denunciados.
- Inspecciones de Seguridad Militar al Hospital Militar de Santiago, Edificio Corporativo, CMMs, COM La Reina e Inés de Suárez.
- Informe a la Dirección de Inteligencia del Ejército, de las Inspecciones realizadas.

#### Año 2009

- Actualización de la Planificación de Seguridad Militar del Edificio Corporativo.
- Elaboración, Comprobación y Aprobación de las DD.HH.PP. de todos los postulantes al Edificio Corporativo, CRIE, CMMs. y COM La Reina e Inés de Suárez.



Elaboración de la declaración historial del personal



## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

- Solicitud de Antecedentes, de todos los postulantes al Comando de Salud del Ejército e Instalaciones Dependientes.
- Elaboración del nuevo Estudio de Seguridad del Edificio Corporativo, de los CMMs “Maipú”, “San Bernardo” y “Cordillera”.
- Actualización de las Carpetas Personales de Seguridad (CC.PP.SS.) de todo el personal del Edificio Corporativo, CRIE, CMMs, COM La Reina e Inés de Suárez.
- Realización de Investigaciones de Seguridad de Personal, con la finalidad de determinar las responsabilidades en hechos denunciados.
- Inspecciones de Seguridad Militar al Hospital Militar de Santiago, Hospital Militar del Norte, CCMs, Edificio Corporativo, CMMs, COM La Reina e Inés de Suárez.

#### Desafíos

- Durante el año 2010, se dará término a los Estudios de Seguridad del Centro Médico Militar “Rosa O’Higgins, Centro de Rehabilitación Infantil del Ejército y Centro Odontológico Militar “Inés de Suárez”.
- Elaboración de la Planificación de Seguridad Militar de todos los CMMs, Centro de Rehabilitación Infantil del Ejército y Centro Odontológico Militar “La Reina” e “Inés de Suárez”.
- Elaboración de la Planificación de Seguridad Militar del Edificio Corporativo.
- Solicitud de Antecedentes de todos los Postulantes al Edificio Corporativo y Unidades Dependientes.
- Elaboración de la Planificación de Criptografía.
- Continuar con las Inspecciones de Seguridad Militar a los Hospitales Militares, CCMs e Instalaciones dependientes del Comando de Salud.
- Continuar con la elaboración de las Tarjetas de Identificación de todo el personal que ingresa a trabajar al Edificio Corporativo, CMMs, CRIE, COM La Reina e Inés de Suárez.
- Continuar con la Elaboración, Comprobación y Aprobación de las Declaraciones Historial de Personal (DD.HH.PP.), de todo el personal postulantes al Edificio Corporativo, CCMs, CRIE, COM La Reina e Inés de Suárez.

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

#### COMISIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS

Durante los años 2008 y 2009 la Comisión de Prevención de Riesgos del COSALE, se constituyó conforme lo establece el R.I.(P) N° 911, teniendo como misión fundamental analizar los accidentes ocurridos en su Instalación.

##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- labores de instrucción en los Centros Clínicos y/o Médicos, basados en 2 temáticas “Combate Contra incendios” y “Evacuación segura”.
- Integrar la Contraloría Interna de la Organización, desarrollando en ésta, labores de auditoría a la totalidad de las Instalaciones de Salud del COSALE, y por extensión a las Unidades de Enfermería Regimentaria de las Unidades Operativas visitadas.
- Participación en la Mesa de Trabajo convocada por la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción y que dio por resultado la creación de la Cartilla “Guía para el Control de Riesgos Ergonómicos asociados a la manipulación de pacientes” y al Video “Recorriendo el Hospital”.
- Participación activa de los miembros técnicos de esta Comisión en Congresos nacionales e internacionales en el ámbito de la Prevención de Riesgos lo que ha hecho a este Comando de Salud ser reconocido como referente en el área.

##### Charlas a diferentes Instalaciones



CESIM “Charla combate contra incendios”

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



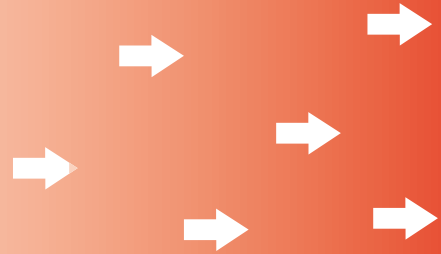
COSALE "Charla sobre beneficios que entrega la Mutual a sus adherentes"



CRIE "Instrucción Combate contra incendios"

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



#### Participación con la contraloría interna



Enfermería Regimentaria Tucapel



VI Congreso Nacional de Ergonomía

# CAPÍTULO IV

## AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



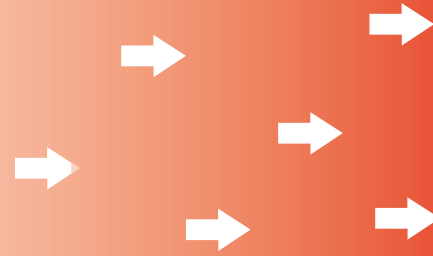
Reconocimiento por parte de la Mutual de Seguridad

### Desafíos

- Durante el año 2009 se comienza a trabajar en las bases para la creación del Departamento de Prevención de Riesgos y Medio Ambiente del COSALE, como organismo Directivo Técnico de la Función Prevención de Riesgos y referente para todas las instalaciones de Salud del COSALE.

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



#### PROYECTOS E INFRAESTRUCTURA

##### Misión

Asesorar al Comandante del COSALE, a través del JEM, en todas las materias relacionadas con la formulación, presentación, evaluación y control de proyectos, tanto los financiados con fondos propios, hasta 500 UTM, como aquellos de costo superior que deben ser tramitados a DIPRIDE para su aprobación y financiamiento con fondos institucionales y, en todo lo relativo a construcciones mantenimiento y reparaciones a la infraestructura.

##### Tareas realizadas durante el periodo 2008-2009

- **Construcción Subcentro Médico “Quillota”**

Proyecto de ampliación y remodelación del policlínico existente en el Círculo de Suboficiales (R) y Montepiadas de la Defensa Nacional de esta ciudad, ubicado en calle Chacabuco N°140, comuna y ciudad de Quillota, V Región. La edificación contempla 96,75 m2 totales de edificación ejecutados por un monto de \$28.427.106. La instalación, cuenta en su estructura arquitectónica interior con un box dental, un box médico, una sala multipropósito y sala de espera y depende administrativamente del Centro Médico Militar “Santiago Centro”.





## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

- **Construcción Subcentro Médico "Chillán"**

Este Proyecto de construcción, contempló una superficie de 287 m<sup>2</sup>, en un terreno con 2.049 m<sup>2</sup>. con un valor de \$125.391.743. La Instalación en su estructura arquitectónica interior, cuenta con dos box dental, tres box médicos, sala de rayos, sala de kinesiología, una sala de procedimientos, sala de esterilización, sala archivo médico-dental, oficina administrativa, hall de entrada (Recepción), bodega de insumos y sala de compresores.



#### Proyectos en desarrollo

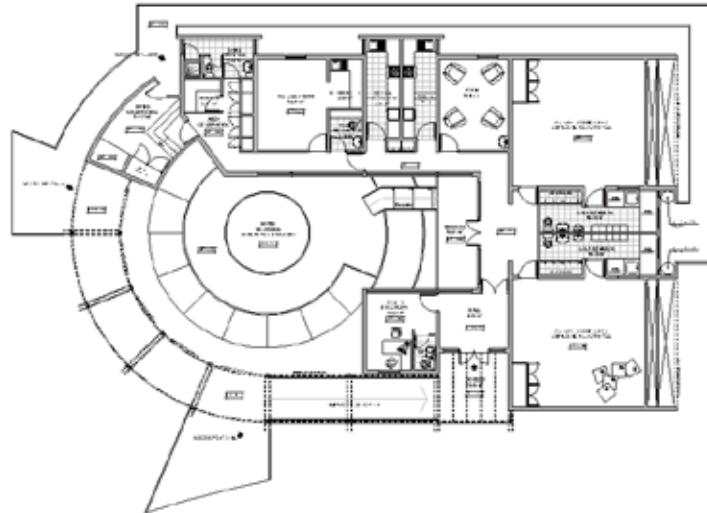
- **Construcción sala cuna HM La Reina:**

Proyecto que consiste en la construcción de una sala cuna para hijos lactantes de funcionarias del HM La Reina. La edificación se propone en un nivel de construcción de 267 m<sup>2</sup> aproximadamente y se emplaza al interior de esta instalación de salud, específicamente en el límite norte del establecimiento. El programa arquitectónico, basado en el marco normativo de la JUNJI, contempla los recintos necesarios para las distintas actividades administrativas, educacionales y de servicios a desarrollarse para albergar a 30 lactantes. El proyecto se encuentra en etapa de licitación para la ejecución de las obras en construcción programadas para empezar el primer semestre del 2010 y se disponen UF 12.860 aprox. para la adjudicación de esta construcción.



## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



Plano general de la construcción sala cuna

- **Construcción Centro de Atención Psiquiátrico Diurno Infanto Juvenil (CAPDIJ)**

Centro de hospitalización diurna para pacientes infanto juveniles de entre 6 a 19 años de edad que padecen cuadros clínicos depresivos por diversas temáticas .El proyecto se emplaza en las dependencias HM La Reina y contempla una superficie total de 1.204 m2 que se traducen como programa arquitectónico en boxes de atención, salas de clases y taller, gimnasio, enfermería, salas de espera, oficinas administrativas, comedor, cocina y servicios sanitarios, entre otros. Hoy el CAPDIJ se encuentra en etapa de construcción de obras y los montos de inversión en edificación fueron de \$468.809.286.



Plano general del CAPDIJ

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

#### Desafíos

- **Construcción Centro Clínico Militar “Arica”**

El proyecto contempla 2.030 m<sup>2</sup> aprox. y se ubicará en terrenos Fisco Ejército de Chile, ubicado en Av. Diego Portales N° 640, colindante con el Casino de Oficiales del Regimiento Reforzado N°4 Rancagua, en la Región de Arica y Parinacota. Su programa médico arquitecto desarrolla las siguientes áreas Administrativa, Médica, Odontológica, Imagenología, Laboratorio, Esterilización, Cirugía Menor-Endoscopia y Medicina Física y de Rehabilitación, entre otros. Hoy la propuesta se encuentra en su etapa final de desarrollo proyectual y los montos estimativos de inversión contemplados son UF 95.000 aprox.

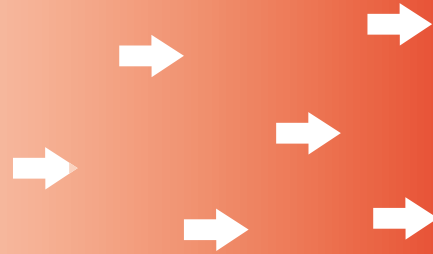


- **Construcción Centro de Rehabilitación Infantil (CRIE.)**

Se encuentra en estudio y elaboración del respectivo expediente, para la construcción de un nuevo “Centro de Rehabilitación Infantil”, sujeto a la enajenación del terreno donde funciona en la actualidad y, determinación del lugar de emplazamiento del nuevo centro.

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



- **Ampliación ala de pensionado 3er. piso Hospital Militar del Norte**

Este proyecto, se encuentra en etapa de actualización del respectivo expediente, conforme a las nuevas disposiciones impartidas por DIPRIDE-MDN. Este contempla la ampliación de su infraestructura en el 3er. piso de dicha Instalación de Salud, en aproximadamente 300 m2 como ala de pensionado. El proyecto señalado, ya ha sido aprobado técnicamente por el Comando de Infraestructura del Ejército.

- **Construcción Centro Médico Militar “Temuco”**

Se contempla la construcción de un nuevo Centro Médico Militar, en la ciudad de Temuco, con una superficie estimada de 1000 m2, con un costo aproximado de 35.750 UF en terrenos del Reg. Infantería N° 8 “Tucapel”

- **Construcción Centro Médico Militar “La Serena”**

Se contempla la construcción de un Centro Médico Militar en la ciudad de La Serena, con una superficie estimada de 1000 m2 con un costo aproximado de 35.750 UF.

- **Construcción Centro Médico Militar “Copiapó”**

Se contempla la construcción y desarrollo de un proyecto para el funcionamiento de un Centro Médico Militar en la ciudad de Copiapó, con una superficie estimada de 1000 m2 con un costo aproximado de 35.750 UF.

- **Construcción Centro Médico Militar “Calama”**

Se contempla la construcción y desarrollo de un proyecto para el funcionamiento de un Centro Médico Militar en la ciudad de Calama, con una superficie estimada de 1000 m2 con un costo aproximado de 35.750 UF.

- **Ampliación Subcentro Médico “Quillota”**

Se encuentra en estudio la ampliación del SCM “Quillota”, en aproximadamente 50 m2 por un valor aproximado de 958 UF, esto debido a que año a año se incrementa la demanda de atención por parte de los beneficiarios. En este sentido, se efectúan los estudios tanto técnicos como financieros, para ver la factibilidad de materialización de dicha ampliación.

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



- **Ampliación del CCM "Iquique"**

Se contempla la ampliación del CCM "Iquique", en aproximadamente 476,96 m<sup>2</sup> a construir y 208 m<sup>2</sup> a remodelar, por un valor aproximado de 17.200 UF, para lo cual se efectúan los estudios técnicos y financieros, como asimismo la elaboración del respectivo expediente conforme a la nueva metodología dispuesta por MIDEPLAN.

- **Ampliación del actual Subcentro Médico "Los Angeles"**

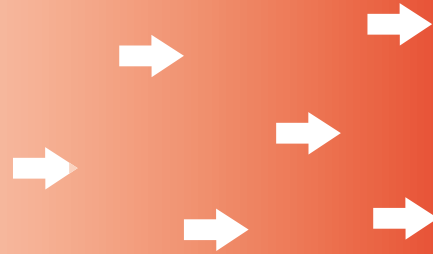
Se contempla ampliar el actual SCM "Los Ángeles", en aproximadamente 400 m<sup>2</sup>, por un valor estimado de 3.500 UF, para lo cual se efectúan los estudios técnicos y financieros, como asimismo estudio de demanda, perfil y expediente respectivo, conforme a la nueva metodología dispuesta por MIDEPLAN.



Frontis del actual SCM "Los Angeles"

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



#### PROYECTO HIS

En el contexto de modernización institucional del Ejército de Chile, se hace necesario dotar de nuevas tecnologías de información que apoyen la gestión de las distintas entidades y unidades que conforman la institución. Es así como, se vio la necesidad de implantar un nuevo Sistema de Información Hospitalario en el Hospital Militar de Santiago para el óptimo funcionamiento de este establecimiento y de la Red SISAE. Por este motivo, a principios de 2008, se comenzó a preparar y elaborar las bases de licitación del nuevo sistema. Este proceso de licitación pública culminó con la resolución de Adjudicación el día 23 de diciembre de 2008 para la “Adquisición e Implantación de Sistema de Información Hospitalario”.

El Sistema de Información Hospitalario (HIS) en etapa de implementación se compone de lo siguiente:

**Sistema CIS:** Sistema Clínico que permitirá el registro, control y optimización de todas las actividades y procesos vinculados al área clínica y hospitalaria del establecimiento.

**Sistema ERP:** Sistema de información administrativo, que da pleno respaldo a las actividades y procesos de las áreas de apoyo de Finanzas, Abastecimiento y de Recursos Humanos de la organización.

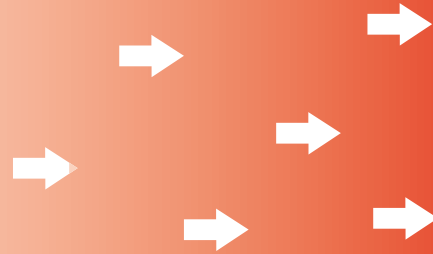
**Integraciones:** El Sistema a través de un Motor de Integración permite la conexión a otros sistemas de información tales como, de Laboratorio (LIS), Imagenología (RIS/PACS), Gestión Tecnológica (Aranda, CERBERUS), asistencia (KRONOS) y con la Red SISAE del Comando de Salud del Ejército de Chile. Asimismo, también permite la conexión con otros sistemas externos como FONASA e IMED.

**Herramientas de Gestión:** El proyecto contempla el desarrollo de herramientas de gestión, de Business Intelligence y Balance Scorecard, que permitan satisfacer las necesidades de gestión de información tanto en los ámbitos clínicos como administrativo, indispensables para la toma de decisiones del ente directivo.

Finalmente, este Sistema HIS busca potenciar y fortalecer la Red SISAE, a través del ERP y de la integración de información clínica entre las distintas Instalaciones de Salud del Ejército y en particular con el HMS. Con ello, se logra posicionar a la institución con un sistema de clase mundial.

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



#### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

- Preparación del proceso de Licitación del Sistema de Información Hospitalario. Se elaboraron las Bases de Licitación Administrativas y Técnicas del proceso.
- El día 5 de septiembre de 2008, mediante Resolución del Comandante de Salud, se aprueba las Bases Administrativas y Técnicas para la Licitación Pública denominada “Adquisición e Implantación del Sistema de Información Hospitalario”.
- El día 11 de septiembre finaliza el proceso de venta de las Bases de Licitación Administrativas y Técnicas, en la cual participaron 26 empresas.
- El día 17 de octubre se realiza apertura de las ofertas de licitación. Sólo una empresa cumple con toda la reglamentación exigida para participar en el proceso.
- El día 27 de octubre, el Acta de Evaluación del proceso de licitación, declara que el proceso de licitación es inadmisibles, de acuerdo al Comité evaluador.
- El día 25 de noviembre finaliza el proceso de venta de las Bases de Administrativas y Técnicas del Segundo Proceso de Licitación, en la cual participaron 25 empresas.
- El día 1 de diciembre se realiza el acto de Apertura de las Ofertas de Licitación. En este proceso participan seis empresas que cumplen con toda la reglamentación exigida.
- El día 12 de diciembre, el Acta de Evaluación establece que sólo una empresa da cumplimiento a los requisitos establecidos en las Bases Técnicas.
- Con fecha 23 de diciembre mediante Resolución del Comandante de Salud, se resuelve adjudicar la licitación pública a la empresa Intersystems Chile Ltda.
- Presentación de la Oferta Técnica de la empresa adjudicada a las diferentes áreas y usuarios involucrados en la implementación del proyecto.
- Reuniones efectuadas con los representantes de la empresa adjudicada y representantes del COSALE, donde se fueron consensuando los distintos aspectos contemplados en la definición del contrato. Lo anterior, con el propósito de resguardar los intereses del COSALE establecidos en las Bases Técnicas y Administrativas del proceso de licitación efectuado.
- El día 29 de septiembre se realizó la Ceremonia de Firma del Contrato entre el
- COSALE y la Empresa adjudicada InterSystems Chile Ltda., a la que asistieron los principales representantes de las instituciones.



## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



Autoridades del COSALE y de la empresa Intersystems Chile Ltda. que asistieron a la firma del contrato

- El día 2 de noviembre se dio comienzo al proceso de implementación del proyecto en el HM La Reina. Se presentaron primero, los miembros de los equipos participantes, tanto de la empresa como de las áreas internas del Hospital y COSALE involucradas, para luego pasar a una fase de Declaración de Trabajo, donde se consensuaron los objetivos y alcances del proyecto entre las partes.



Oficiales del HM La Reina, Personal Médico y de la Empresa Intersystems en la inauguración de las dependencias donde se implementa el nuevo sistema



# CAPÍTULO IV

## AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

### Estado de avance

El proyecto contempla el desarrollo y ejecución de distintas etapas. En la actualidad, ya se han concluido las siguientes.

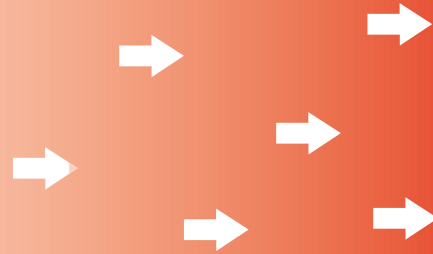
- **- Lanzamiento del Proyecto:** El noviembre del 2009, se dio inicio al proceso de implementación del Proyecto de Sistema de Información Hospitalario (HIS) en el Hospital Militar La Reina. En este recinto hospitalario se habilitaron las oficinas para los consultores de la empresa implantadora.
- **Declaración de Trabajo (SOW):** Durante esta etapa, que tuvo una duración de aproximadamente 2 meses y cuyo objetivo fue consensuar los alcances, planes, flujos y entregables del proyecto, se realizaron múltiples actividades entre los consultores funcionales de la empresa implantadora con los usuarios clave de los sistemas clínicos y administrativo del HMS y del COSALE.
- **Diseño y Modelamiento de Procesos:** En la actualidad el proyecto se encuentra en la etapa de Diseño y Modelamiento de Procesos, donde la actividad se centra en recolección de datos, configuración de las aplicaciones a la realidad del HMS, el desarrollo e integración necesaria para viabilizar la implementación y a la realización de pruebas preliminares.

### Descripción del Proyecto HIS



## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

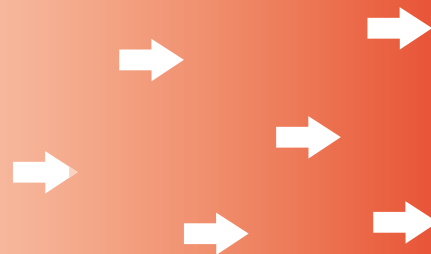


#### Desafíos

- **Red SISAE:** La implantación de este proyecto posibilita la integración entre el Hospital Militar y las distintas instalaciones de salud que conforman el Sistema de Salud del Ejército, potenciando con ello la materialización de la Red SISAE, como por ejemplo, el Sistema de Urgencia del HMN, la unicidad de la Ficha Clínica y licencias ilimitadas en el uso del sistema ERP. Cabe señalar, que paralelamente a lo anterior, se debe ir dotando de la infraestructura necesaria en Hardware y comunicación para configurar una Red que permita tener conectadas a todas las instalaciones en tiempo real, promoviendo así una mejor gestión al interior de éstas.
- **Integración de los sistemas:** Para la plena utilización del Sistema de Información Hospitalario, tanto en el ámbito clínico como administrativo, se requiere de una adecuada integración del HIS con los otros sistemas de información internos del HMS como los de Gestión Tecnológica (Aranda, Cerberus), de Control de asistencia (Kronos) y externos como el de la JEAFO SALE, FONASA, entre otros.
- **Configuración de los Sistemas:** Con el propósito de configurar el sistema de información hospitalario, la organización requiere de la participación activa de los usuarios involucrados de los procesos afectados por la implantación. De esta manera, conjuntamente con conocer las bondades del nuevo sistema ellos pueden hacer sugerencias que pueden ser incorporadas, para satisfacer sus necesidades de gestión, configurando así una herramienta más adecuada y representativa para las necesidades.
- **Participación y compromiso de los Usuarios:** Con el propósito de que la implantación sea exitosa se requiere el compromiso y la participación activa de los usuarios, particularmente de los usuarios responsables de los procesos involucrados. Así, este sistema que va incorporando sugerencias de los usuarios promueve la legitimación de éste al interior de la organización.
- **Mejorar la gestión y la reformulación de los procesos:** Dado que el sistema contempla la aplicación de las mejoras prácticas, la implantación del sistema de información hospitalario conlleva a una reformulación de los procesos, que redundará en una optimización de los procesos de gestión al interior del Hospital.
- **Gestión del Cambio:** La implantación del nuevo sistema requiere que a nivel interno del Hospital se lleve a cabo una gestión del cambio de manera permanente. Esto implica, desarrollar un conjunto de actividades tendientes a gestionar los procesos, promoviendo los aspectos que facilitan el desarrollo del proyecto y reduciendo las resistencias que puedan surgir durante su implantación. Esto representa un aspecto crítico en el éxito de la implantación.

## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



#### DIFUSIÓN Y COMUNICACIONES

##### Misión

Consolidar la imagen corporativa del Comando de Salud del Ejército, organizar y mantener un eficiente sistema de comunicación con sus públicos objetivos externos e internos y mantener un alto nivel de preparación en la gestión de manejo de crisis comunicacional

##### Tareas realizadas durante el período 2008-2009

Las comunicaciones en este periodo, se han centrado en mantener a los beneficiarios del Sistema de Salud del Ejército, informados respecto a las capacidades, beneficios de éste y noticias del COSALE, como asimismo al personal que integra el Comando de Salud y sus instalaciones dependientes de todas las actividades que realiza la organización. Esto, con la finalidad de consolidar la imagen corporativa del Comando en el ámbito institucional, interno y de los beneficiarios del sistema.

- **Herramientas comunicacionales:** Durante estos años, la difusión, se realizó a través de las diversas herramientas comunicacionales con que cuenta la organización: página web Internet e intranet, diario mural virtual, boletines de salud, revistas, memoria, publicación interna COSALE NEWS, boletines institucionales y circulares informativas. En este sentido, cabe destacar la utilización del mailing una herramienta, que permite el envío de información directa, usando las tecnologías disponibles como el correo electrónico. Además, es considerado como un sistema rápido, económico y directo con los beneficiarios del SISAE y el personal del Comando.

##### Comunicaciones Internas

Durante este período, se confeccionó y publicó 47 ejemplares de la publicación interna COSALE NEWS, además de 426 Boletines Informativos y 56 Boletines de Salud. También, se actualizó diariamente el diario mural virtual en noticias, con 187 publicaciones, 105 saludos profesionales, de armas y servicios, 71 discursos, 32 datos de interés y 16 eventos.

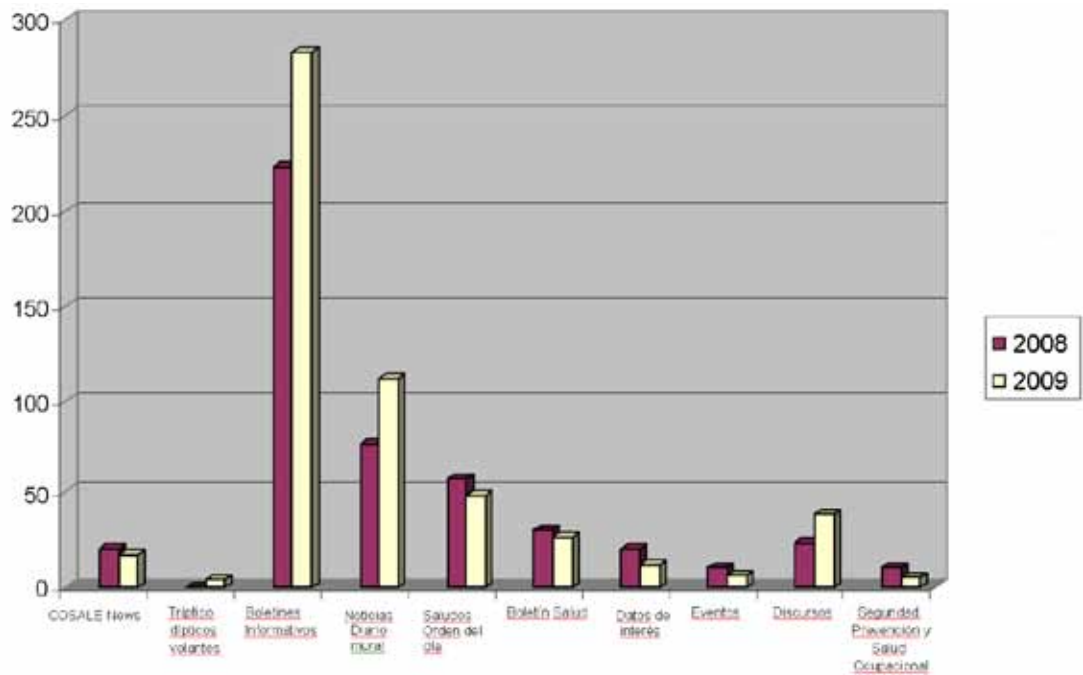
Cada una de estas publicaciones fueron difundidas, con el objetivo de mantener permanentemente informado al personal de COSALE y de fortalecer el sentido de pertenencia corporativa

# CAPÍTULO IV

## AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

Publicaciones difundidas público Interno

Año	COSALE News	Triptico, dípticos volantes	Boletines Informativos	Noticias diario mural	Saludos Orden del Día	Boletín de Salud	Datos de interés	Eventos	Discursos Eventos	Seguridad, Prevención y Salud Ocupacional	Total
2008	20	0	223	223	57	30	20	10	23	10	468
2009	17	4	283	112	48	26	12	6	38	5	547



- Boletín de Salud: En el año 2009 se actualizó el encabezado de esta publicación, con una tipografía más moderna y se incluyó el logo institucional del Bicentenario (lado derecho)

# CAPÍTULO IV

## AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



- COSALE NEWS: En el año 2009 se actualizó el encabezado y diseño de esta publicación interna, con un diseño y tipografía más moderna.



Además, se realizó una actualización constante de noticias, saludos por efemérides de Armas, Servicios y Profesiones, recomendaciones, datos útiles y eventos.



# CAPÍTULO IV

## AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

### Comunicaciones Externas

Confección de pop up en la página web del COSALE informando sobre el traslado del Hospital Militar de Santiago

### Prepárate para el traslado del Hospital Militar

El traslado del HMS a La Reina (en abril próximo), ocasionará un cierre que durará aproximadamente siete días. **Durante este periodo** el COSALE ha dispuesto un plan especial para las atenciones de salud de los beneficiarios del SISAE... ¡Infórmese!

**Para atenciones de menor complejidad**  
(No urgentes pero que necesitan consulta en forma impostergable), acuda al centro médico militar más cercano a su domicilio que, **durante el periodo especial de traslado**, extenderá su horario de atención de acuerdo al siguiente plan:

- Los Centros Médicos Militares "Santiago Centro", "Cordillera", "Maipo" y "Rosa O'Higgins" atenderán de lunes a sábado, de 08:00 a 20:00 hrs.
- El CMM "Santiago Centro" atenderá, además, los domingos de 08:00 a 20:00 hrs.
- El CMM "San Bernardo" mantendrá su horario, de lunes a viernes de 08:30 a 17:30 hrs.

Si su problema de salud requiere atención especializada, el médico del CMM lo derivará, a través de una interconsulta, a alguno de los hospitales en convenio.

El CMM, como complemento de la interconsulta, entregará la orden de atención que respalda el pago de las prestaciones de salud que usted requiera.

**Para atenciones de Urgencia y Hospitalización, acuda al hospital en convenio más cercano a su**

<b>Zona Norte</b> Hospital Clínico Universidad de Chile	<b>Zona Oriente</b> Hospital MACI Hospital de Caballeros
<b>Zona Sur</b> Hospital Pratiquel San Bernardo	<b>Zona Occidente</b> Hospital del Profesor

**Servicio Telefónico de Información y orientación para beneficiario SISAE 446 6001 - 446 6002.**

El servicio contará con personal calificado para orientarlo respecto a la instalación de salud que debe acudir. Desde esta fecha se atenderá durante el día, y las 24 hrs en el periodo de cierre del HMS.

**Para Urgencias Dentales:**  
El CMM "Santiago Centro" atenderá durante las 24 hrs. del día, de lunes a domingo. En caso de requerir una atención de urgencia de mayor complejidad será derivado, con interconsulta, a la Central Odontológica.

**Ambulancias:**  
Habrá un servicio de ambulancias para el traslado de pacientes disponibles las 24 hrs. Recuerde que este servicio no tiene cobertura financiera del SGAF, por lo tanto deberá ser cancelado por el usuario. Para solicitarlo deberá llamar al 446 6001 - 446 6002.



Más información: [www.cosale.cl](http://www.cosale.cl)  
[www.cambio.hms.cl](http://www.cambio.hms.cl)  
al teléfono 600 446 6000  
Desde celulares al 02 446 6000

- Mailing para potenciar el primer nivel de atención

### Confíenos su salud

**Ahorre tiempo y dinero:**  
Elija el primer nivel de atención

**¿Por qué debo elegir el primer nivel de atención?**  
Porque es cercano y eficiente. Además, como atiende sólo las consultas de baja complejidad, los procedimientos quirúrgicos básicos, tomas de muestra para laboratorio y tests bioquímicos rápidos, reduce los tiempos de espera.

**¿Dónde encuentro esta atención?**  
En las instalaciones de Salud de "atención ambulatoria" denominadas Centros Médicos Militares (C.C.M.M.M.) y Enfermerías Reglamentarias (E.R.). Cercos al 600 446 6000 por la más cercana a su hogar.

**¿A quiénes atiende?**  
Al personal en servicio activo, personal en condición de retiro, cargas familiares beneficiarias del Sistema de Salud del Ejército y otros usuarios no beneficiarios.

**¿Qué debo hacer para recibir esta atención de salud?**  
Diríjase al Centro Médico Militar más cercano a su domicilio, y presente su Tarjeta o Credencial de Salud.

**¿Cuándo debo atenderme directamente en el Hospital Militar?**  
Puede acudir al Hospital Militar sólo en dos instancias:  
- Derivado de una instalación de primer nivel.  
(C.C.M.M.M. y E.R.)  
- Por una urgencia.

**¿Es cierto que ahorraré dinero?**  
Compare usted mismo!

	UCRISOL de Santiago	Centros Médicos Militares
Consulta Psiquiátrica	\$12.000	\$6.400
Consulta Ginecológica	\$6.520	\$4.200
Consulta Pediatría	\$6.520	\$4.200
Consulta Nutricional	\$4.237	\$2.900

**No lo olvide...**  
Para responder a sus inquietudes y brindarle una mejor atención, envíenos su correo email a [relacionespublicas@cosale.cl](mailto:relacionespublicas@cosale.cl), y Visítenos en [www.cosale.cl](http://www.cosale.cl)

# CAPÍTULO IV

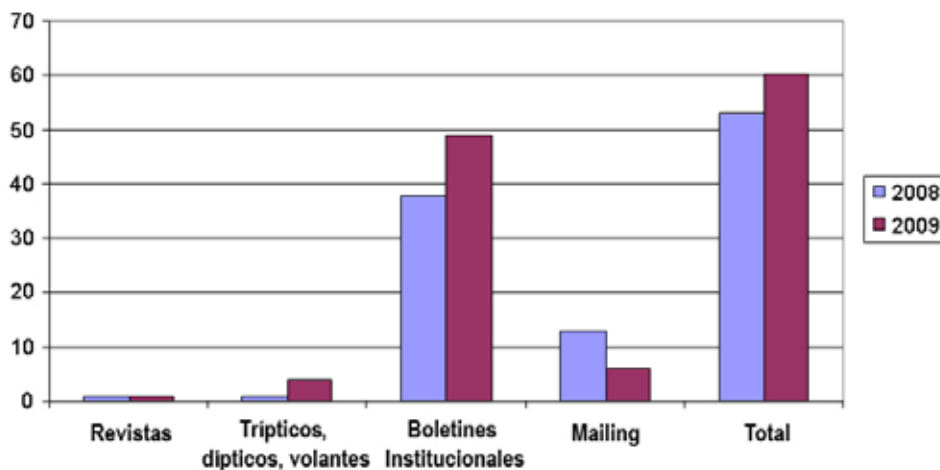
## AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO



- Mailing sobre el servicio JEAFO SALE ON LINE
- Mailing informando sobre seguro de salud para hijos del personal entre 18 y 28 años de edad.
- Mailing sobre campaña de vacunación contra la influenza
- Mailing sobre cobertura de lentes
- Mailing informando sobre la nueva página web de la COE
- Mailing sobre medidas preventivas contra tipos de influenza

Publicaciones difundidas público externo

Año	Revistas	Tripticos, dípticos volantes	Boletines Institucionales	Mailing	Total
2008	1	1	38	13	53
2009	1	4	49	6	60



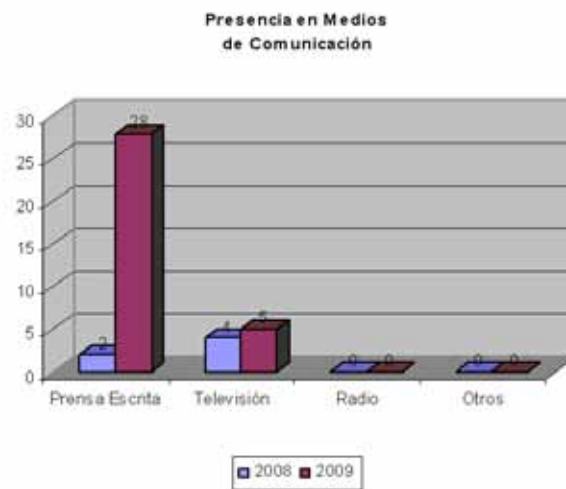


## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

Presencia en medios de comunicación

Año	Prensa Escrita	Televisión	Radio	Otros	Total
2008	2	4	0	0	6
2009	28	5	0	0	33



Cabe destacar que en el año 2009, la presencia en la prensa escrita, fue respecto a información del nuevo Hospital Militar de Santiago en comuna de La Reina, en cuanto a nuevas tecnologías, inauguración, entre otros.

La presencia del COSALE en televisión en el año 2008, consideró información sobre el traslado del Hospital Militar de Santiago a la comuna de la Reina e historia del Hospital de Providencia. En el año 2009 al nuevo Hospital Militar de Santiago en la comuna de La Reina.

- Encuesta: Se realizaron encuestas internas y externas. En el ámbito interno para medir el grado de eficiencia de la comunicación con el público interno del edificio corporativo del COSALE, y de las instalaciones subordinadas de Arica a Punta Arenas, respecto al conocimiento sobre información corporativa (organización, misión, visión, valores, etc.) y proyectos del SISAE. En el ámbito externo para medir el nivel de percepción de la Imagen Corporativa por parte de los beneficiarios del SISAE, en cuanto a la calidad de la atención clínica y administrativa recibida por los beneficiarios en servicio activo, en condición de retiro y sus cargas familiares y medir el grado de eficiencia de la Comunicación con el público externo en lo relativo al conocimiento que poseen de los beneficios y normativas difundidas (fondo) y a las herramientas y canales de comunicación utilizados para estos fines (forma).

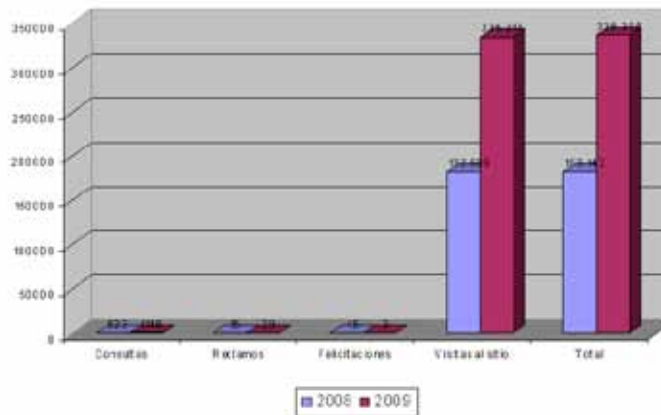
## CAPÍTULO IV

### AVANCES EN EL ÁMBITO DEL APOYO

#### Relaciones Públicas

Gestión de contactos con usuarios: Durante el período 2008-2009 se recibieron 1.660 correos electrónicos, consultas, felicitaciones o reclamos enviados por usuarios del SISAE y particulares a través de la página web y vía correo electrónico a relacionespublicas@cosale.cl

Año	Consultas	Reclamos	Felicitaciones	Visitas al sitio	Total
2008	523	15	15	182.589	183.142
2009	1.146	29	3	335.212	336.395



- Organización de más de 30 eventos entre ceremonias de aniversarios, cambios de mando, seminarios, conferencias, inauguraciones de instalaciones de salud, actividades sociales y otros

#### Desafíos

- Rediseño del sitio web del Comando de Salud del Ejército, con el propósito de optimizar la entrega de la información de manera más fácil, cercana y fluida al usuario.
- Diseñar y programar un Boletín Electrónico, orientado al personal del COSALE, de Arica a Punta Arenas para ser distribuido a través de Internet a todos los usuarios internos. Esta publicación digital, permitirá que la información sea más accesible y efectiva, además permite el contacto permanente con el personal y dar a conocer las actividades del Comando, acrecentado el sentido de pertenencia.
- Producir un video corporativo del Comando de Salud, orientado al beneficiario del SISAE, en el cual se de a conocer como utilizar el sistema y los beneficios de éste.

## CAPÍTULO V

### ACCIONES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

El COSALE en los últimos años ha participado en actividades de incidencia social. A continuación, se detallarán algunas de estas importantes acciones que se realizaron en el período 2008-2009.

#### Comunidad

- Apoyo del CCM "Iquique" en ejercicio de evacuación ante tsunamis en respuesta a una solicitud de la ONEMI.



- Apoyo del Servicio de Kinesiología del CCM. "Iquique" a funcionarios en servicio activo o en condición de retiro. Se entregaron, en calidad de préstamo, bastones o burritos, por un periodo no mayor a 60 días o mientras durara la recuperación del paciente.



## CAPÍTULO V

### ACCIONES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

- CCM "Arica" visitó la Corporación para la Nutrición Infantil de la ciudad de Arica.



- Curso "Prevenir en Familia" impartido por la Sección Drogas del COSALE, dirigido a Padres de la guarnición de Arica y de la comunidad civil de Arica, actividad coordinada por el CCM "Arica".



## CAPÍTULO V

### ACCIONES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

- Programa de charlas obstétricas del HMN, actividad orientada a futuras mamás.



- HMN visita Hogar de Niños con Déficit Mental. La visita tenía por objeto hacer entrega de pañales, que fueron reunidos en una campaña interna, por donaciones del personal de este establecimiento hospitalario en forma voluntaria.





## CAPÍTULO V

### ACCIONES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

- Atención dental gratuita en el Centro Odontológico Militar Inés de Suárez al personal del CRIE, no beneficiario del Sistema de Salud del Ejército.



- Atención dental del CMM. "Cordillera" a personal del Jardín Infantil "Chiquilladas".



## CAPÍTULO V

### ACCIONES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

- Médicos del HMS participaron en Operativo Médico del HMC en Mulchén.



- Apoyo psicosocial del CCM. "Concepción" al personal y familiares afectados por la tragedia de Antuco.





## CAPÍTULO V

### ACCIONES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

#### Calidad de vida laboral

- 1er. y 2do. encuentro Deportivo años 2008 entre funcionarios del Centro Clínico Militar "Iquique" y del Centro Clínico Militar "Arica".



- Charlas informativas del CCM. "Concepción" a círculos de personal en retiro.



## CAPÍTULO V

### ACCIONES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

- Participación del CRIE en II Congreso Latinoamericano y III del MERCOSUR DE Arte Terapia.



#### Gestión medioambiental

- Mantenimiento y mejoramiento de jardines del CCM. "Iquique", actividad realizada para mejorar el entorno y proteger el medio ambiente.



## CAPÍTULO V

### ACCIONES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

- Mantenimiento y mejoramiento de jardines del CCM. "Iquique", actividad realizada para mejorar el entorno y proteger el medio ambiente.

