



PLANIFICACIÓN
ESTRATÉGICA
2024 - 2027



SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
MINISTERIO DE SALUD | GOBIERNO CHILE

    @SaludNuble

Ministerio de Salud

Subsecretaría de Redes Asistenciales

Equipo coordinador:

Departamento de Apoyo y Control de Gestión

Departamento de Participación Ciudadana

Departamento de Comunicaciones y Vinculación con el Medio

Asesora Dirección SSÑ

Participantes:

Directivos del Servicio de Salud

Directores/as y funcionarios/as de establecimientos dependientes

Jefes de Departamentos, Secciones y Programas del Servicio de Salud

Representantes de la Atención Primaria y el Intersector

Representantes de la Comunidad

Funcionarias y Funcionarios

Asociaciones de funcionarios/a

Índice

Introducción	4
Palabras de la Directora.....	5
Antecedentes del Servicio	6
Ámbitos de abordaje de la Planificación Estratégica.....	7
Descripción Metodológica.....	9
Elementos Estratégicos	10
Objetivos Estratégicos	11
Líneas de Acción	13
Anexos.....	16

Introducción

La Planificación Estratégica del Servicio de Salud Ñuble, para el período 2024-2027, fue elaborada a través de un proceso participativo, en el que intervino la red asistencial; directivos del servicio, jefes/as de departamentos y programas, funcionarios, representantes de establecimientos de la atención primaria de salud, directores/as de los departamentos de salud municipal, directores/as de centro de salud familiar, representantes de las asociaciones gremiales y miembros del Consejo de Desarrollo y del Consejo Integrado de la Red Asistencial (CIRA), compuesto por los 21 dirigentes de las comunas de la región, pertenecientes al Consejo Sociedad Civil del Servicio de Salud, (COSOC), representantes intersector, encargados de participación ciudadana de los establecimientos de la red, municipales, representante de Fonasa y representante de la Superintendencia de Salud.

La metodología aplicada fue una construcción realizada en diversas jornadas participativas, en una primera etapa con el equipo directivo, seguido de una segunda instancia con los jefes de departamentos y profesionales, luego con el Consejo Integrado de la Red Asistencial (CIRA) y asociaciones gremiales, en donde se consideraron los lineamientos ministeriales, generando un instrumento de planificación que se ajusta a la realidad local de la región, lo que constituyó un elemento clave para la adhesión de las y los participantes.

La Planificación Estratégica del Servicio de Salud Ñuble 2024-2027 es una de las principales herramientas de trabajo de esta organización, ya que entrega los lineamientos que nos permitirán reflexionar y tomar decisiones en torno al quehacer de nuestra institución y es una hoja de ruta que nos da claridad sobre los objetivos propuestos y el camino que debemos recorrer para alcanzarlos.



Palabras de la Directora

La Planificación Estratégica del Servicio de Salud Nuble 2024-2027, es un elemento fundamental que nos permite guiar el trabajo que realiza nuestro Servicio de Salud, entregando los lineamientos para tomar decisiones y cimentar el quehacer como institución.

Nos enorgullece decir que ha sido un trabajo dedicado, comprometido y mancomunado, del que han sido parte quienes componen la Red Asistencial, las y los funcionarios, nuestras asociaciones gremiales y las y los representantes de la comunidad, entendiendo que una mejor salud para todos y todas se construye con diálogo, con acuerdos y aunando criterios, todo pensando en el bienestar de la comunidad.

Gestión asistencial; gobernanza y estrategia; asignación de recursos e incentivos; organización y gestión; son los pilares estratégicos en los que se basó esta construcción y que plasmamos a través de este documento.

Felicito a todos quienes se sumaron a este proceso, ya que fueron la voz de la gran familia del Servicio de Salud Nuble.

Elizabeth Abarca Triviño
Directora Servicio de Salud Nuble



Antecedentes del Servicio

El Servicio de Salud Nuble es un organismo funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio para el cumplimiento de sus objetivos. A la Institución, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.

Esta institución está a cargo de una Directora seleccionada, designada y evaluada conforme al Sistema de Alta Dirección Pública, establecido en la Ley Nº 19.882. El/la directora/a es el jefe superior del Servicio para todos los efectos legales y administrativos y tendrá su representación judicial y extrajudicial.

A la Directora le corresponde la organización, planificación, coordinación, evaluación y control de las acciones de salud que presten los establecimientos de la Red Asistencial del territorio de su competencia, para los efectos del cumplimiento de las políticas, normas, planes y programas del Ministerio de Salud.

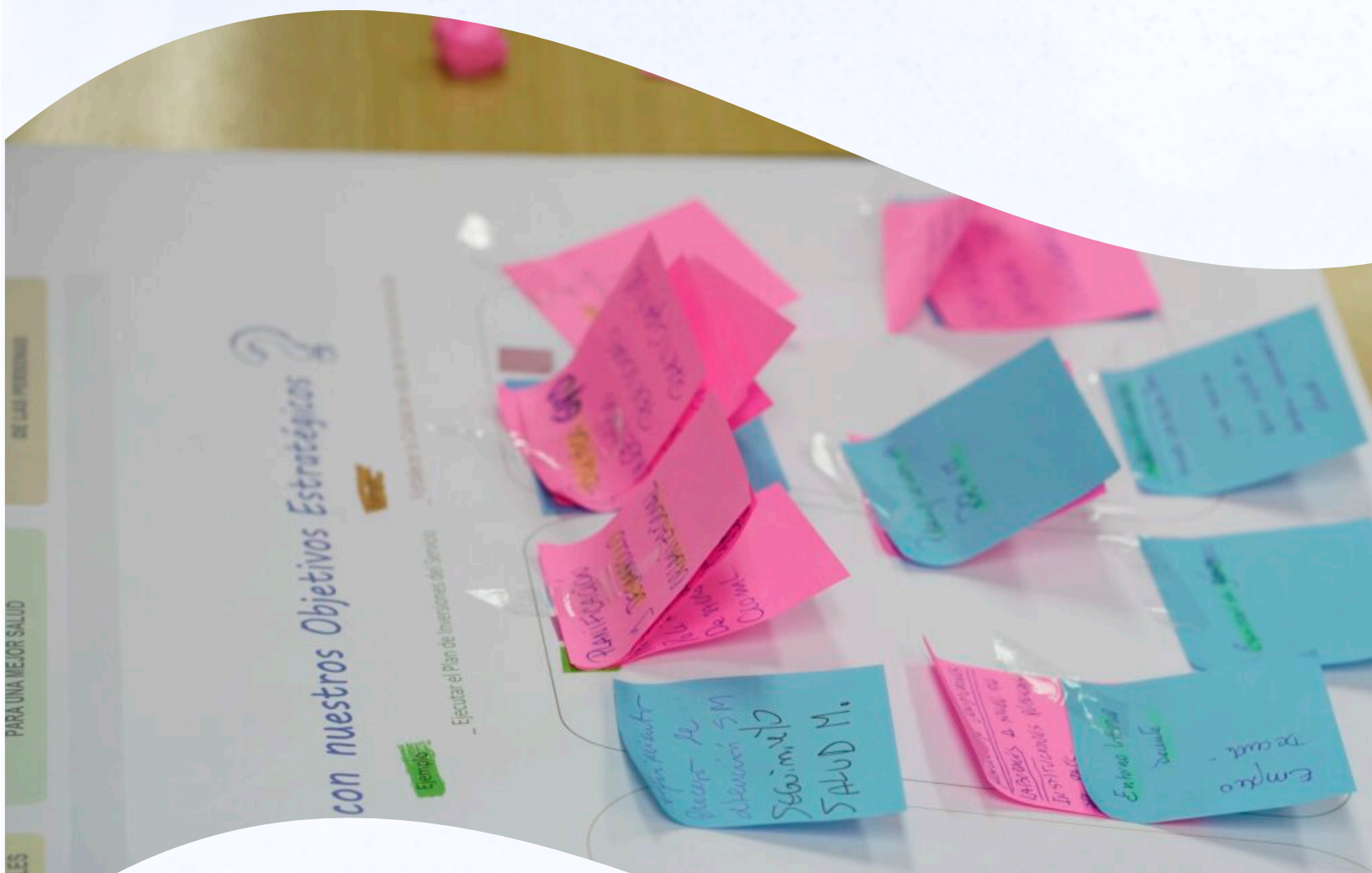
La Red Asistencial está conformada por el conjunto de establecimientos públicos que forman parte del Servicio, los centros municipales de atención primaria de salud territorial y los demás establecimientos públicos o privados que mantengan convenios. La Red Asistencial de cada Servicio de Salud debe colaborar y complementarse con la de los otros Servicios, y con otras instituciones públicas o privadas que correspondan, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población.

Ámbitos de abordaje de la Planificación Estratégica

La planificación estratégica se trabajó en coherencia con los lineamientos establecidos por el modelo de las redes integradas de servicios de salud (RISS), en donde existe la necesidad de organizar los diferentes dispositivos existentes en las redes de una manera tal, que supere la fragmentación tradicional derivada de la especialización y la parcelación de los diferentes espacios de atención, en un determinado territorio. De esta manera, se proponen cuatro ámbitos de abordaje para avanzar hacia los modelos de atención integrados y centrados en los usuarios los cuales fueron abordados en la planificación institucional.



Diseño Estratégico



Descripción Metodológica

La planificación estratégica del Servicio de Salud Nuble se realizó con una metodología de trabajo que se construyó a partir de la realización de una serie de jornadas participativas con los diversos actores de la institución y la comunidad, propiciando la generación de diversos talleres con el equipo directivo, seguido de talleres con los jefes de departamentos y profesionales, talleres con el Consejo Integrado de la Red Asistencial (CIRA) y talleres con asociaciones gremiales, mediante la generación de diálogos, votaciones participativas, donde se buscó generar un ambiente constructivo y se recopilaron propuestas concretas para mejorar la gestión integral del Servicio, tomando como base insumos de lineamientos estratégicos ministeriales, tales como;

- La estrategia nacional de salud
- Los objetivos estratégicos del ministerio de salud
- Los compromisos de gestión institucionales

Estos ejes, se interrelacionaron con las áreas prioritarias de los equipos de la dirección del servicio y la comunidad, a fin establecer los objetivos estratégicos de la red asistencial de ñuble para el periodo 2024-2027.



Elementos Estratégicos

El Servicio de Salud Ñuble tiene los siguientes elementos estratégicos:

Visión

Ser una red integrada, resolutive y de calidad que contribuya a garantizar el derecho a la salud de las personas de Ñuble.

Misión

Somos un servicio de salud que busca promover el autocuidado y el acceso oportuno a las prestaciones de salud de las Personas de Ñuble, a través del fortalecimiento del Modelo de Atención Integral, la coordinación de la red asistencial y la participación ciudadana, gestionando el uso eficiente de los recursos, para entregar servicios con equidad, calidad y pertinencia cultural; contando con el compromiso de sus trabajadores y trabajadoras.

Valores

Buen trato - Compromiso - Equidad - Respeto - Probidad



Objetivos Estratégicos

1. Gestión Asistencial

Articular la red asistencial, para brindar prestaciones de salud integrales con enfoque de equidad, basado en los determinantes sociales de la salud, mejorando el acceso, la oportunidad y la continuidad de la atención, con intervenciones efectivas, seguras y de calidad.



2. Gobernanza y Estrategia.

Fortalecer la participación ciudadana en salud con pertinencia cultural, bajo un enfoque de derechos y corresponsabilidad, incentivando a nuevos líderes y promoviendo el trabajo colaborativo en los equipos de salud, la comunidad usuaria, las organizaciones sociales, la sociedad civil y el intersector.



3. Asignación de Recursos e Incentivos

Desarrollar la Inversión en la Red Asistencial de Ñuble, en coherencia a lo establecido en el Diseño de la Red, y su enfoque de equidad territorial, en coordinación con su macrozona regional y nacional.



4. Organización y Gestión

Fortalecer la gestión y desarrollo de personas con un enfoque participativo que permita contar con el recurso humano suficiente y competente, en un entorno laboral adecuado, alineado con los valores institucionales, promoviendo la equidad de género y generando estrategias de retención del talento, que permita satisfacer las necesidades de salud de las personas de la red asistencial de Ñuble.



Líneas de Acción



Modelo Asistencial

1) Líneas de Acción de Atención Primaria de Salud (APS)

1.a) Incorporar el enfoque de Equidad en base a los determinantes sociales en salud en la oferta e implementación de los programas de salud de APS.

1.b) Implementar plan ministerial para mejorar el acceso y cobertura universal en APS.

1.c) Desarrollar estrategias que contribuyan a hacer efectiva la continuidad de la atención desde la APS.

1.d) Ejecutar estrategias para la detección temprana y prevención de los factores de riesgo en la red asistencial de Nuble.

1.e) Generar iniciativas que contribuyan a mejorar la resolutivez en APS.

1.f) Mejorar el acceso y oportunidad de la atención de la salud Bucal de la población de ñuble.

2) Líneas de Acción de Calidad de la Atención y Seguridad del Paciente

2.a) Propiciar iniciativas e intervenciones que aseguren estándares de calidad y seguridad de la atención en todos los niveles de atención.

3) Líneas de Acción de Salud Mental

3.a) Ampliar la oferta de atención de Salud Mental de especialidad en atención ambulatoria, domiciliaria y hospitalizada.

4) Líneas de Acción de Oportunidad y Continuidad de la Atención

4.a) Desarrollo del Modelo de Eficiencia Hospitalaria desde la atención de urgencia en los hospitales autogestionados.

4.b) Incorporar nuevas estrategias para la reducción de las listas de espera en la Región de Nuble.

4.c) Facilitar la continuidad de la atención de los usuarios/as mediante la interoperabilidad de los sistemas informáticos disponibles en la red.



Gobernanza y Estrategia

5. Líneas de Acción para la Red Asistencial

5.a) Mejorar la satisfacción usuaria en la red asistencial de Ñuble.

5.b) Fomentar la corresponsabilidad de los usuarios en el proceso de atención.

5.a) Fortalecer el trabajo con dirigentes de las comunidades, creando nuevas estrategias para incentivar la participación ciudadana.

Asignación de Recursos e incentivos

6) Líneas de Acción Atención Primaria de Salud y Hospitalaria

6.a) Ejecutar la cartera de Proyectos de inversión en APS y HCSF.

6.b) Desarrollo de Proyectos de Inversión en Salud Mental.

7) Líneas de Acción Atención Prehospitalaria

7.a) Desarrollo de Proyectos Pre Hospitalario (SAMU).

8) Líneas de Acción de Atención de Oncología

8.a) Disponer de un Centro Oncológico Ambulatorio en la Región de Ñuble.

Organización y Gestión

9) Líneas de Acción de Gestión y Desarrollo de las Personas

9.a) Fortalecer el desarrollo organizacional, mediante una política de gestión y desarrollo de personas con participación de los funcionarios y sus representantes gremiales.

9.b) Fortalecer la calidad de vida laboral de los y las funcionarias /os del SSÑ en las áreas de:

- **9.b.1)** Salud de trabajador (Salud Común y ocupacional).
- **9.b.2)** Conciliación de la vida familiar y laboral.
- **9.b.3)** Prevención del Acoso Laboral, Sexual y Violencia Laboral.
- **9.b.4)** Acompañamiento durante la etapa del Ciclo Laboral.

9.c) Potenciar el Recurso humano fortaleciendo sus habilidades y competencias para enfrentar los desafíos de la salud en la región de Ñuble en las áreas de:

- **9.c.1)** Formación
- **9.c.2)** Capacitación
- **9.c.3)** Relación Asistencial Docente



Anexos



Mapa Estratégico 2024/2027 - Servicio De Salud Ñuble

Visión

Ser una red integrada, resolutive y de calidad que contribuya a garantizar el derecho a la salud de las personas de Ñuble.

Misión

Somos un servicio de salud que busca promover el autocuidado y el acceso oportuno a las prestaciones de salud de las Personas de Ñuble, a través del fortalecimiento del Modelo de Atención Integral, la coordinación de la red asistencial y la participación ciudadana, gestionando el uso eficiente de los recursos, para entregar servicios con equidad, calidad y pertinencia cultural; contando con el compromiso de sus trabajadores y trabajadoras.

Valores

_Buen trato
_Compromiso
_Equidad
_Respeto
_Probidad

Objetivos Estratégicos

MODELO ASISTENCIAL

Articular la red asistencial, para brindar prestaciones de salud integrales con enfoque de equidad, basado en los determinantes sociales de la salud, mejorando el acceso, la oportunidad y la continuidad de la atención, con intervenciones efectivas, seguras y de calidad.

GOBERNANZA Y ESTRATEGIA

Fortalecer la participación ciudadana en salud con pertinencia cultural, bajo un enfoque de derechos y corresponsabilidad, incentivando a nuevos líderes y promoviendo el trabajo colaborativo en los equipos de salud, la comunidad usuaria, las organizaciones sociales, la sociedad civil y el intersector.

ASIGNACIÓN DE RECURSOS E INCENTIVOS

Desarrollar la Inversión en la Red Asistencial de Ñuble, en coherencia a lo establecido en el Diseño de la Red, y su enfoque de equidad territorial, en coordinación con su macrozona regional y nacional.

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

Fortalecer la gestión y desarrollo de personas con un enfoque participativo que permita contar con el recurso humano suficiente y competente, en un entorno laboral adecuado, alineado con los valores institucionales, promoviendo la equidad de género y generando estrategias de retención del talento, que permita satisfacer las necesidades de salud de las personas de la red asistencial de Ñuble.

Líneas de Acción

APS

Incorporar el enfoque de Equidad en base a los determinantes sociales en salud en la oferta e implementación de los programas de salud de APS.

Implementar plan ministerial para mejorar el acceso y cobertura universal en APS.

Desarrollar estrategias que contribuyan a hacer efectiva la continuidad de la atención desde la APS.

Ejecutar estrategias para la detección temprana y prevención de los factores de riesgo en la red asistencial de Ñuble.

Generar iniciativas que contribuyan a mejorar la resolutiveidad en APS.

Mejorar el acceso y oportunidad de la atención de la salud Bucal de la población de Ñuble.

Oportunidad y Continuidad de la Atención

Desarrollo del Modelo de Eficiencia Hospitalaria desde la atención de urgencia en los hospitales autogestionados.

Incorporar nuevas estrategias para la reducción de las listas de espera en la Región de Ñuble.

Facilitar la continuidad de la atención de los usuarios/as mediante la interoperabilidad de los sistemas informáticos disponibles en la red.

SALUD MENTAL

Ampliar la oferta de atención de Salud Mental de especialidad en atención ambulatoria, domiciliaria y hospitalizada.

Calidad y Seguridad

Propiciar iniciativas e intervenciones que aseguren estándares de calidad y seguridad de la atención en todos los niveles de atención.

PARTICIPACIÓN

Mejorar la satisfacción usuaria en la red asistencial de Ñuble.

Fomentar la corresponsabilidad de los usuarios en el proceso de atención.

Fortalecer el trabajo con dirigentes de las comunidades, creando nuevas estrategias para incentivar la participación ciudadana.

INVERSIONES PARA UNA MEJOR SALUD

Ejecutar la cartera de Proyectos de inversión en APS y HCSF.

Desarrollo de Proyectos de Inversión en Salud Mental.

Desarrollo de Proyectos Pre Hospitalario (SAMU).

Disponer de un Centro Oncológico Ambulatorio en la Región de Ñuble.

GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

Fortalecer el desarrollo organizacional, mediante una política de gestión y desarrollo de personas con participación de los funcionarios y sus representantes gremiales.

Fortalecer la calidad de vida laboral de los y las funcionarias /os del SSN en las áreas de:

Salud de trabajador

Conciliación de la vida familiar y laboral

Prevención del Acoso Laboral, Sexual y Violencia Laboral

Acompañamiento durante la etapa del Ciclo Laboral.

Potenciar el Recurso humano fortaleciendo sus habilidades y competencias para enfrentar los desafíos de la salud en la región de Ñuble en las áreas de:

Formación

Capacitación

Relación Asistencial Docente

Plan de Acción: Modelo Asistencial

LINEAMIENTO 1.a)	2024	2025	2026	2027
Incorporar el enfoque de Equidad en base a los determinantes sociales en salud en la oferta e implementación de los programas de salud de APS	ACCIONES			
	Mapeo de Comunas con focos en determinantes sociales en la Provincia de Itata para la asignación de recursos	Mapeo de Comunas con focos en determinantes sociales en la Provincia de Punilla para la asignación de recursos	Mapeo de Comunas con focos de determinantes sociales en la Provincia de Diguillín para la asignación de recursos	
INDICADORES				
	7 comunas de la región con mapa de determinantes sociales	5 comunas de la región con mapa de determinantes sociales	9 comunas de la región con mapa de determinantes sociales	
LINEAMIENTO 1.b)	2024	2025	2026	2027
Implementar plan ministerial para mejorar el acceso y cobertura universal en APS	ACCIONES			
	Implementación del Programa de APS Universal en la comuna de Chillán Viejo	Implementación del Programa de APS Universal en la comuna de Chillán Viejo	Implementación del Programa de APS Universal en una nueva comuna	Implementación del Programa de APS Universal en una nueva comuna
INDICADORES				
	100% de implementación del Programa	100% de implementación del Programa	100% de implementación del Programa	100% de implementación del Programa
LINEAMIENTO 1.c)	2024	2025	2026	2027
Desarrollar estrategias que contribuyan a hacer efectiva la continuidad de la atención desde la APS	ACCIONES			
	Elaboración e Implementación de Protocolo de Continuidad de la Atención en usuarios crónicos G3 en Estrategia ECICEP con Línea Base	Atención del profesional del enlace de usuarios crónicos G3 derivados desde la APS	Atención del profesional del enlace de usuarios crónicos G3 derivados desde la APS	Atención del profesional del enlace de usuarios crónicos G3 derivados desde la APS
INDICADORES				
	_Protocolo elaborado _10% de aumento cobertura según línea Base	50% de aumento cobertura según línea Base	80% de aumento cobertura según línea Base	Mantener o incrementar el 80% de cobertura según línea Base
LINEAMIENTO 1.d)	2024	2025	2026	2027
Ejecutar estrategias para la detección temprana y prevención de los factores de riesgo en la red asistencial de Ñuble.	ACCIONES			
	Validación de la Técnica de Tamizaje de Cáncer Gástrico y Toma de Muestra de Pacientes en espera de Gastroscopia	Priorización de Pacientes en Lista de Espera de Colonoscopia para la detección precoz de Cáncer Colorectal	Seguimiento del Ingreso de pacientes a tratamiento priorizados desde el piloto de Cáncer Gástrico y Colorectal	Implementación de los exámenes de detección de Cáncer Gástrico y Colorectal
INDICADORES				
	_300 pacientes para la validación de la Técnica _1.000 Muestras de Sangre de Pacientes en espera de Gastroscopia (Gastropanel)	_600 Tomas de muestra de Deposiciones de pacientes en espera Colonoscopia	_100% de pacientes en seguimiento	_50% de los pacientes con sospecha de patologías Gástricas y de Colon con previo Tamizaje
LINEAMIENTO 1.e)	2024	2025	2026	2027
Generar iniciativas que contribuyan a mejorar la resolutivez en APS	ACCIONES			
	_Realizar Tutorías en Dermatología a los Médicos de la Red APS _Ampliación de cobertura de Mamografías _Elaboración y Socialización de Protocolo de Salud Digital	_Aumentar el alcance de Telesalud en toda la Red de APS _Implementación Proyecto de ampliación de Rayos y Exámenes de Laboratorio 24/7 en los HCSF _Ampliación de cobertura de Mamografías Realizar Jornada Interregional de Salud Digital en Ñuble	_Aumentar el alcance de Telesalud en toda la Red de APS _Ampliación de cobertura de Mamografías _Desarrollar un programa de capacitación de Salud Digital	Implementación de Telesalud en toda la Red de APS _Implementar estrategias que refuercen la Salud Digital en Ñuble _Establecer Alianza estratégica con Universidades para el fortalecimiento de la Salud Digital
INDICADORES				
	100% de tutorías realizadas a los Médicos de APS _Instalación de Mamógrafos comprometidos _Protocolo Elaborado y Socializado	_40% de establecimientos con Telesalud Implementado _100% del Proyecto Implementado _Instalación de Mamógrafos comprometidos _Jornada ejecutada	_60% de establecimientos con Telesalud Implementado _Instalación de Mamógrafos comprometidos _Implementación del programa en plataforma SISCAP Ñuble	_80% de establecimientos con Telesalud Implementado _Resolución del comité de Salud Digital
LINEAMIENTO 1.f)	2024	2025	2026	2027
Mejorar el acceso y oportunidad de la atención de la salud Bucal de la población de Ñuble	ACCIONES			
	Intervenciones Quirúrgicas Odontológicas de Cirugía Maxilofacial y Patología Oral en la red	1)_Incorporar Teleodontopediatría en la red 2)_Implementar Ortodoncia preventiva e interceptiva en APS y Comunitarios 3)_Intervenciones Quirúrgicas Odontológicas de Cirugía Maxilofacial y Patología Oral en la red	1)_Continuidad de atenciones Teleodontopediatría en la red 2)_Implementar Ortodoncia preventiva e interceptiva en APS y Comunitarios 3)_Intervenciones Quirúrgicas Odontológicas de Cirugía Maxilofacial y Patología Oral en la red	1)_Continuidad de atenciones Teleodontopediatría en la red 2)_Implementar Ortodoncia preventiva e interceptiva en APS y Comunitarios 3)_Intervenciones Quirúrgicas Odontológicas de Cirugía Maxilofacial y Patología Oral en la red
INDICADORES				
	90% de cumplimiento de lo Programado	1)_Determinar línea basal de consultas en Teleodontopediatría 2)_100 prestaciones realizadas 3)_90% de cumplimiento de lo Programado	1)_Aumentar en un 10% sobre la línea basal las consultas en Teleodontopediatría 2)_200 prestaciones realizadas 3)_90% de cumplimiento de lo Programado	1)_Aumentar en un 20% sobre la línea basal las consultas en Teleodontopediatría 2)_250 prestaciones realizadas 3)_90% de cumplimiento de lo Programado

LINEAMIENTO 2.a)	2024	2025	2026	2027
	ACCIONES			
Propiciar iniciativas e intervenciones que aseguren estándares de calidad y seguridad de la atención en todos los niveles de atención	_Acreditación o re acreditación de establecimientos de la red	_Acreditación o re acreditación de establecimientos de la red	_Acreditación o re acreditación de establecimientos de la red	_Acreditación o re acreditación de establecimientos de la red
	_Ejecutar el programa de control de IAAS en Hospitales.	_Ejecutar el programa de control de IAAS en Hospitales.	_Ejecutar el programa de control de IAAS en Hospitales.	_Ejecutar el programa de control de IAAS en Hospitales.
	_Ejecutar el programa de control de IAAS en APS	_Ejecutar el programa de control de IAAS en APS	_Ejecutar el programa de control de IAAS en APS	_Ejecutar el programa de control de IAAS en APS
	INDICADORES			
	_12 Establecimientos de APS acreditados o con solicitud de acreditación y 6 Establecimientos dependientes desacreditados	_12 Establecimientos de APS acreditados Y 6 con solicitud de acreditación	_6 Establecimientos de APS acreditados _Reacreditación de HCHM	_100% de Establecimientos de APS acreditados y/o desacreditados
	_3 Establecimientos dependientes con evaluación externa del Programa de Control de Infecciones (PCI) en cumplimiento o cumplimiento con observaciones	_5 Establecimientos dependientes con evaluación externa del Programa de Control de Infecciones (PCI) en cumplimiento o cumplimiento con observaciones	_6 Establecimientos dependientes con evaluación externa del Programa de Control de Infecciones (PCI) en cumplimiento o cumplimiento con observaciones	_7 Establecimientos dependientes con evaluación externa del Programa de Control de Infecciones (PCI) en cumplimiento o cumplimiento con observaciones
	_7 Establecimientos de APS con autoevaluación Programa de Control de Infecciones (PCI) con validación en terreno	_12 Establecimientos de APS con autoevaluación Programa de Control de Infecciones (PCI) con validación en terreno	_18 Establecimientos de APS con autoevaluación Programa de Control de Infecciones (PCI) con validación en terreno	_24 Establecimientos de APS con autoevaluación Programa de Control de Infecciones (PCI) con validación en terreno
LINEAMIENTO 3.a)	2024	2025	2026	2027
	ACCIONES			
Ampliar la oferta de atención de Salud Mental de especialidad en atención ambulatoria, domiciliaria y hospitalizada.	1)_Implementar la UHCIP adulto en HSC		1)_Presentar Proyecto COSAM El Carmen	
	2)_Implementar la UHCIP infantoadolescente en HCHM	1)_Presentar Proyecto COSAM Quirihue	2)_Presentar Proyecto COSAM Bulnes	2)_Aumentar o mantener la Línea de base de Atención de Salud Psiquiátrica a Domicilio
	3)_Inicio de atenciones COSAM Cordillera en Coihueco	2)_Aumentar o mantener la Línea de base de Atención de Salud Psiquiátrica a Domicilio	2)_Aumentar o mantener la Línea de base de Atención de Salud Psiquiátrica a Domicilio	
	4)_Determinar la Línea de base de Atención de Salud Psiquiátrica a Domicilio			
	INDICADORES			
	1) y 2)_80% de ocupación de camas en UHCIP en HSC adulto y HCHM infantoadolescente	1)_Autorización Sanitaria 2)_ Proyecto presentado	1)_Proyecto presentado 2)_5% de aumento o mantención de Línea base	1)_Pertinencia Técnico COSAM Bulnes y El Carmen 2)_5% de aumento o mantención de Línea base
	3)_N° Atenciones	3)_5% de aumento o mantención de Línea base		
	4)_Cálculo de Línea base			
LINEAMIENTO 4.a)	2024	2025	2026	2027
	ACCIONES			
Desarrollo del Modelo de Eficiencia Hospitalaria desde la atención de urgencia en los hospitales autogestionados	Implementación del Modelo de Eficiencia Hospitalaria en Hospitales Autogestionados en Red	Mantención del Modelo de Eficiencia Hospitalaria en Hospitales Autogestionados en Red	Mantención del Modelo de Eficiencia Hospitalaria en Hospitales Autogestionados en Red	Mantención del Modelo de Eficiencia Hospitalaria en Hospitales Autogestionados en Red
		INDICADORES		
		-Índice Funcional ≤ 1 -EMA ≤ 1 -Estancias evitables ≤ 0 -Hospitalización < 12 Hrs. ≥ 85%		
LINEAMIENTO 4.b)	2024	2025	2026	2027
	ACCIONES			
Incorporar nuevas estrategias para la reducción de las listas de espera en la Región de Ñuble	Ejecución del Proyecto con Financiamiento GORE de reducción de la Lista de Espera Quirúrgica y de Consulta	Ejecución del Proyecto con Financiamiento GORE de reducción de la Lista de Espera Quirúrgica y Consulta	Presentación y ejecución de Proyectos para optar a Financiamiento Gore otro mecanismo para la reducción de la Lista de Espera Quirúrgica y Consulta	Presentación y ejecución de Proyectos para optar a Financiamiento Gore otro mecanismo para la reducción de la Lista de Espera Quirúrgica y Consulta
		INDICADORES/VERIFICABLES		
	_20% de avance las Intervenciones Quirúrgicas y Consultas comprometidas	_100% de avance las Intervenciones Quirúrgicas y Consultas comprometidas	_2 Proyectos presentados por año para su financiamiento	_2 Proyectos presentados por año para su financiamiento
LINEAMIENTO 4.c)	2024	2025	2026	2027
	ACCIONES			
Facilitar la continuidad de la atención de los usuarios/as mediante la interoperabilidad de los sistemas informáticos disponibles en la red	Interoperabilidad del Sistema de Gestión Hospitalaria (SGH) con el RISPAC en toda la red	Interoperabilidad del Módulo de Lista de Espera entre nivel primario y secundario	Implementación de Servidores Virtuales para soporte de toda la red	Informatización del Proceso de Atención del Paciente
		INDICADORES/VERIFICABLES		
	100% de establecimientos de APS y Dependientes Interoperando	28 Establecimientos de APS interoperando con	100% de servidores virtuales en funcionamiento	100% de las fichas electrónica

Plan de Acción: Gobernanza y Estrategia

LINEAMIENTO 5.a)	2024	2025	2026	2027
	ACCIONES			
Mejorar la satisfacción usuaria en la red asistencial de Ñuble	Elaboración y ejecución de planes de mejora de la gestión de satisfacción usuaria en Hospitales de Chillán y San Carlos	Elaboración y ejecución de planes de mejora de la gestión satisfacción usuaria en Hospitales de Chillán y San Carlos , 2 HCSF y 7 CESFAM	Elaboración y ejecución de planes de mejora de la gestión satisfacción usuaria en Hospitales de Chillán y San Carlos , 4 HCSF y 14 CESFAM	Elaboración y ejecución de planes de mejora de la gestión satisfacción usuaria en Hospitales de Chillán y San Carlos , 5 HCSF y 29 CESFAM
	INDICADORES			
	100% en la ejecución de Planes	100% en la ejecución de Planes	_100% en la ejecución de Planes _85% en evaluación de satisfacción usuaria	_100% en la ejecución de Planes _85% en evaluación de satisfacción usuaria
LINEAMIENTO 5.b)	2024	2025	2026	2027
	ACCIONES			
Fomentar la corresponsabilidad de los usuarios en el proceso de atención. PRAPS	Presentación de iniciativas de 21 comunas	Presentación de iniciativas de 21 comunas	Presentación de iniciativas de 21 comunas	Presentación de iniciativas de 21 comunas
	INDICADORES			
	90% de las comunas presentan iniciativas	90% de las comunas presentan iniciativas	90% de las comunas presentan iniciativas	90% de las comunas presentan iniciativas
LINEAMIENTO 5.c)	2024	2025	2026	2027
	ACCIONES			
Fortalecer el trabajo con dirigentes de las comunidades, creando nuevas estrategias para incentivar la participación ciudadana.	Capacitación y Presentación de proyectos por parte de los dirigentes	_Capacitación y Presentación de proyectos por parte de los dirigentes _Implementación de proyectos por parte de los dirigentes	_Capacitación y Presentación de proyectos por parte de los dirigentes _Implementación de proyectos por parte de los dirigentes	_Capacitación y Presentación de proyectos por parte de los dirigentes _Implementación de proyectos por parte de los dirigentes
	INDICADORES			
	_100% de los líderes capacitados presentan un proyecto para ser implementado en sus territorios	__100% de los líderes capacitados presentan un proyecto para ser implementado en sus territorios _50% de los proyectos presentados son implementados en sus territorios	__100% de los líderes capacitados presentan un proyecto para ser implementado en sus territorios _60% de los proyectos presentados son implementados en sus territorios	__100% de los líderes capacitados presentan un proyecto para ser implementado en sus territorios _70% de los proyectos presentados son implementados en sus territorios

Plan de Acción: Asignación de Recursos e Incentivos

LINEAMIENTO 6.a)	2024	2025	2026	2027
Ejecutar la cartera de Proyectos de inversión en APS y HCSF	ACCIONES			
	1_Puesta en marcha del CESFAM Ultraestación	1_Inicio de obra CESFAM Jose Durán Trujillo 2_Postulación a etapa de Ejecución CESFAM San Gregorio 3_Postulación a etapa de Ejecución CESFAM Portezuelo 4_Inicio de obras CESFAM Pinto 5_Postulación a etapa de Ejecución CESFAM San Fabian de Alico 6_Postulación a etapa de Diseño de un Hospital Comunitario de Salud Familiar	1_Puesta en marcha del CESFAM de Pinto 2_Postulación a etapa de Ejecución CESFAM Ninhue 3_Postulación a etapa de Ejecución CESFAM Ñipas 4_Inicio de Obra CESFAM San Fabian de Alico 5_Postulación a la etapa ejecución de un Hospital Comunitario de Salud Familiar	1_Puesta en marcha del CESFAM San Fabian de Alico 2_Inicio de Obra de Reposición un Hospital Comunitario de Salud Familiar
	2_Postulación a etapa de Diseño de CESFAM Ninhue 3_Inicio de estudio de prefactibilidad de Hospital el Carmen			
INDICADORES				
1_ Resolución Sanitaria CESFAM Ultraestación 2_ Diseño Presentado 3_ Pertinencia Técnica HCSF	1_Contrato con empresa adjudicada para la obra del CESFAM Jose Durán Trujillo 2_Creación Ficha IDI San Gregorio 3_Creación Ficha IDI Portezuelo 4_Contrato con empresa adjudicada para la Obra CESFAM Pinto 5_Creación Ficha IDI CESFAM San Fabian de Alico 6_Diseño elaborado	1_Resolución Sanitaria CESFSAM de Pinto 2_Avance de la obra Ninhue 3_Avance de la obra Ñipas 4_Contrato con empresa adjudicada para la Obra CESFAM San Fabian de Alico 5_Creación Ficha IDI	1_ Resolución Sanitaria CESFSAM San Fabian de Alico 2_Contrato con empresa adjudicada para la Obra de Reposición del Hospital El Carmen	
LINEAMIENTO 6.b)	2024	2025	2026	2027
Desarrollo de Proyectos de Inversión en Salud Mental.	ACCIONES			
	Postulación a etapa de ejecución COSAM Cordillera	Inicio de Obra COSAM Cordillera	Postular a Etapa de Diseño y/o Ejecución proyectos de Construcción de COSAM de la Red Asistencial de Ñuble.	
INDICADORES				
Creación Ficha IDI	Adjudicación y contrato de empresa constructora	N° de Proyectos presentados para etapa de Diseño.		
LINEAMIENTO 7.a)	2024	2025	2026	2027
Desarrollo de Proyectos Pre Hospitalario (SAMU).	ACCIONES			
	Estudio de prefactibilidad del centro regulador SAMU Chillán	1) Diseño del centro regulador SAMU Chillán 2) Diseño de Base SAMU en una comuna	1) Construcción del centro regulador SAMU Chillán 2) Postular a Etapa de Diseño proyectos de Construcción de una Base SAMU de la Red Asistencial de Ñuble.	Postular a Etapa de Ejecución de Base SAMU de la Red Asistencial de Ñuble.
INDICADORES				
Pertinencia Técnica del centro regulador SAMU Chillán	1) Recepción de Obra 2) Diseño elaborado y aprobado	1) Adjudicación y contrato con la empresa constructora 2) Proyecto presentado para etapa de Diseño	Proyectos presentados para etapa de Ejecución (1)	
LINEAMIENTO 8.a)	2024	2025	2026	2027
Disponer de un Centro Oncológico Ambulatorio en la Región de Ñuble	ACCIONES			
	Análisis de Prefactibilidad del Programa Médico Arquitectónico	Postulación a Etapa de Diseño del Centro Oncológico	Postulación a la etapa de Ejecución de la obra del Centro Oncológico	Inicio de Obra del Centro Oncológico
INDICADORES				
Resolución aprobatoria	Creación Ficha IDI	Creación Ficha IDI	Contrato con empresa constructora	

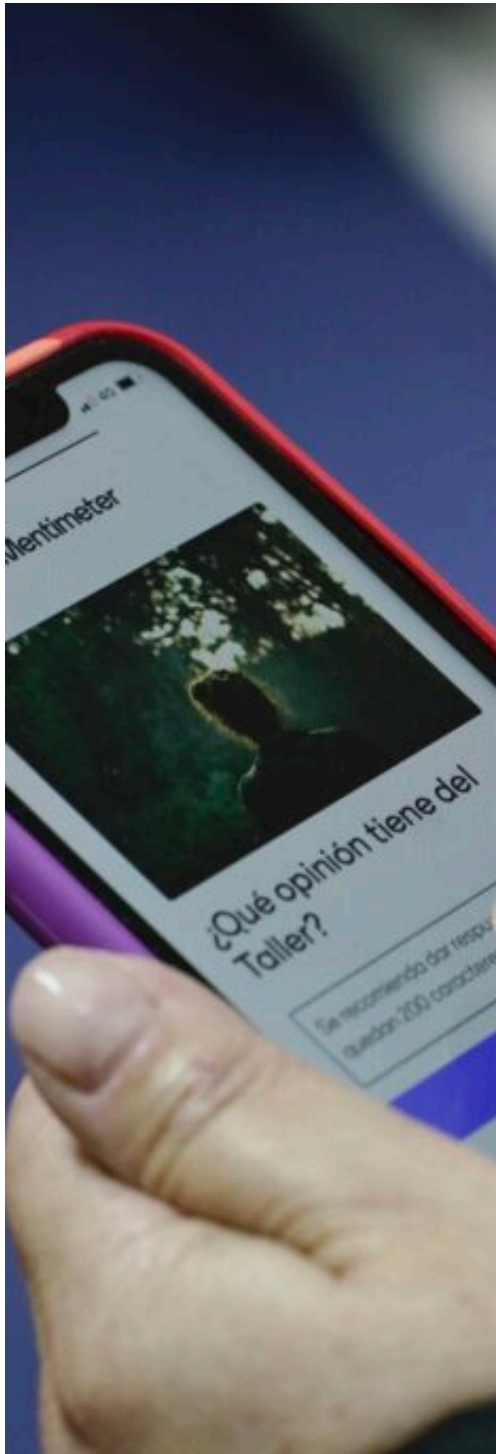
Plan de Acción: Organización y Gestión

LINEAMIENTO 9.a)	2024	2025	2026	2027
	ACCIONES/HITOS			
Fortalecer el desarrollo organizacional, mediante una política de gestión y desarrollo de personas con participación de los funcionarios y sus representantes gremiales	<p>_ Actualizar la Política de Recursos Humanos en las siguientes materias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Procedimientos de cambio de puesto de trabajo HCSF, CVP, DSSÑ 2) Procedimiento de Grado de inicio HCSF, CVP, DSSÑ 3) Manual de reclutamiento y selección 	<p>_ Mantener y avanzar en la Política de Recursos Humanos en las siguientes materias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Procedimientos de cambio de puesto de trabajo 2) Procedimiento de Grado de inicio HCSF, CVP, DSSÑ 3) Manual de reclutamiento y selección 	<p>_ Mantener y avanzar en la Política de Recursos Humanos en las siguientes materias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Procedimientos de cambio de puesto de trabajo 2) Grado de inicio 3) Manual de reclutamiento y selección 	<p>_ Mantener y avanzar en la Política de Recursos Humanos en las siguientes materias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Procedimientos de cambio de puesto de trabajo 2) Grado de inicio 3) Manual de reclutamiento y selección
	<p>_ Ejecutar los Procesos referidos a la carrera funcionaria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Ejecutar los procesos de ascenso de las Plantas de Técnicos, Administrativos y Auxiliares 5) Concursos internos de promoción de la planta de Profesionales y Directivos de Carrera 6) Concurso Público de Ingreso a la Planta de Profesionales 	<p>_ Desarrollar los Procesos referidos a la carrera funcionaria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Procesos de ascensos de las Plantas de Técnicos, Administrativos y Auxiliares 5) Concursos internos de promoción de la planta de Profesionales y Directivos de Carrera 6) Concurso Público de Ingreso a la Planta de Profesionales 7) Implementación de la Resolución que establece los % de Asignación de estímulos a los Profesionales de la Ley 19.664 	<p>_ Desarrollar los Procesos referidos a la carrera funcionaria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Procesos de ascensos de las Plantas de Técnicos, Administrativos y Auxiliares 5) Concursos internos de promoción de la planta de Profesionales y Directivos de Carrera 6) Monitoreo y Evaluación de la Resolución que establece los % de Asignación de estímulos a los Profesionales de la Ley 19.664 	<p>_ Desarrollar los Procesos referidos a la carrera funcionaria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4) Procesos de ascensos de las Plantas de Técnicos, Administrativos y Auxiliares 5) Concursos internos de promoción de la planta de Profesionales y Directivos de Carrera 6) Monitoreo y Evaluación de la Resolución que establece los % de Asignación de estímulos a los Profesionales de la Ley 19.664
	INDICADORES/VERIFICABLES			
<ol style="list-style-type: none"> 1) Solicitudes de cambio de puesto de trabajo efectivas 2) Cumplimiento de la política de grado de ingreso 3) Iniciar el proceso para actualizar el Manual de selección de reclutamiento y selección 4) 2 proceso ascensos (2023 y 2024) 5) Inicio de concurso de promoción de Profesionales y Directivos de Carrera 6) Inicio de un concurso de Ingreso a la Planta 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Solicitudes de cambio de puesto de trabajo efectivas 2) Cumplimiento de la política de grado de ingreso 3) Manual actualizado 4) 1 proceso ascenso anual 5) 1 proceso ascenso anual 6) Termino de el proceso de ingreso a la planta iniciado el 2024 7) Iniciar procedimiento de asignación de estímulos a los Profesionales Médicos de la Ley 19.664 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Solicitudes de cambio de puesto de trabajo efectivas 2) Cumplimiento de la política de grado de ingreso 3) Manual actualizado 4) 1 proceso ascenso anual 5) 1 proceso ascenso anual 6) N° de Profesionales de la Ley 19.664 con asignación según procedimiento 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Solicitudes de cambio de puesto de trabajo efectivas 2) Cumplimiento de la política de grado de ingreso 3) Manual actualizado 4) 1 proceso ascenso anual 5) 1 proceso ascenso anual 6) N° de Profesionales de la Ley 19.664 con asignación según procedimiento 	

	2024	2025	2026	2027
Fortalecer la calidad de vida laboral de los y las funcionarias/os del SSÑ	Salud de trabajador (Salud Común y ocupacional)			
	ACCIONES			
	SALUD COMÚN 1)_Ejecución del Plan de Ausentismo Trienal 2)_Elaboración de Plan Participativo Promoción y Prevención en Salud del SSÑ SALUD OCUPACIONAL 1)_Realizar Campaña de Prevención de violencia ocupacional externa 2)_Evaluación e intervención en los Factores de Riesgos Psicosociales GESTION AMBIENTAL 1)_Proyecto de creación de una Política participativa de Medio Ambiente institucional.	SALUD COMÚN 1)_Ejecución del Plan de Ausentismo Trienal 2)_Ejecución de Plan Participativo Promoción y Prevención en Salud del SSÑ SALUD OCUPACIONAL 1)_Realizar Campaña de Prevención de violencia ocupacional externa 2)_Elaboración de Planes Locales de intervención en los Factores de Riesgos Psicosociales GESTION AMBIENTAL 1)_Confeción de la Política participativa de Medio Ambiente institucional.	SALUD COMÚN 1)_Actualización del Plan de Ausentismo Trienal 2)_Ejecución de Plan Participativo Promoción y Prevención en Salud del SSÑ SALUD OCUPACIONAL 1)_Realizar Campaña de Prevención de violencia ocupacional externa 2)_Reevaluación y/o medición según resultado del Cuestionario de Evaluación de Ambientes Laborales-Salud Mental (CEAL-SM) GESTION AMBIENTAL 1)_Confeción y elaboración del procedimiento de buenas prácticas institucionales con el medio ambiente	SALUD COMÚN 1)_Actualización del Plan de Ausentismo Trienal 2)_Ejecución de Plan Participativo Promoción y Prevención en Salud del SSÑ SALUD OCUPACIONAL 1)_Realizar Campaña de Prevención de violencia ocupacional externa 2)_Reevaluación y/o medición según resultado del Cuestionario de Evaluación de Ambientes Laborales-Salud Mental (CEAL-SM) GESTION AMBIENTAL 1)_Continuidad en la ejecución del procedimiento de buenas prácticas institucionales con el medio ambiente
	INDICADORES (Verificables)			
	SALUD COMÚN 1)_50% de cumplimiento del Plan de Ausentismo 1)_Disminución de 2 días de la línea base 2023 2)_Plan elaborado y socializado SALUD OCUPACIONAL 1)_100% de establecimientos dependientes con medidas preventivas difundidas a los funcionarios 1)_Una Intancia de difusión masiva hacia la comunidad 2)_Aplicación del Instrumento CEAL-SM 2)_Formalización del Plan de Abordaje GESTION AMBIENTAL 1)_Resolución exenta que indique los participantes en la elaboración de la política participativa.	SALUD COMÚN 1)_70% de cumplimiento del Plan de Ausentismo 1)_Disminución y/o Mantención de 2 días de la línea base 2023 2)_33% de avance del Plan de Promoción y prevención en Salud del SSÑ SALUD OCUPACIONAL 1)_100% de establecimientos dependientes con medidas preventivas difundidas a los funcionarios 1)_Una o más Intancias de difusión masiva hacia la comunidad 2)_70% de las actividades anuales comprometidas del Plan Local de Riesgo Psicosocial. GESTION AMBIENTAL 1)_Resolución exenta que socializa la Política participativa de Medio Ambiente	SALUD COMÚN 1)_20% de cumplimiento del Plan de Ausentismo 1)_Disminución y/o Mantención de 2 días de la línea base 2023 2)_66% de avance del Plan de Promoción y prevención en Salud del SSÑ SALUD OCUPACIONAL 1)_100% de establecimientos dependientes con medidas preventivas difundidas a los funcionarios 1)_Una o más Intancias de difusión masiva hacia la comunidad 2)_Aplicación del Instrumento CEAL-SM 2)_70% de las actividades anuales comprometidas del Plan Local de Riesgo Psicosocial GESTION AMBIENTAL 1)_20% de ejecución de las actividades incluidas en el procedimiento	SALUD COMÚN 1)_40% de cumplimiento del Plan de Ausentismo 1)_Disminución y/o Mantención de 2 días de la línea base 2023 2)_100% de avance del Plan de Promoción y prevención en Salud del SSÑ SALUD OCUPACIONAL 1)_100% de establecimientos dependientes con medidas preventivas difundidas a los funcionarios 1)_Una o más Intancias de difusión masiva hacia la comunidad 2)_Aplicación del Instrumento CEAL-SM 2)_70% de las actividades anuales comprometidas del Plan Local de Riesgo Psicosocial GESTION AMBIENTAL 1)_40% de ejecución de las actividades incluidas en el procedimiento
	2024			
	2025			
	2026			
	2027			
	Fortalecer la calidad de vida laboral de los y las funcionarias/os del SSÑ	Conciliación de la vida familiar y laboral		
ACCIONES				
Proyecto integral de cuidados infantiles; Jardines Infantiles, Salas Cunas y Club Infantil		Elaboración de Proyecto de Cuidados infantiles en Hospital de San Carlos	Elaboración de Proyecto de Cuidados infantiles en Hospital de Coelemu	Proyecto integral de cuidados infantiles; Jardines Infantiles, Salas Cunas y Club Infantil para el HCSF El Carmen
INDICADORES (Verificables)				
100% de proyectos de ejecutados (CV, HQ y HB)		Diseño de Proyecto Elaborado	_Diseño de Proyecto Elaborado en Coelemu _Puesta en Marcha Proyecto de Cuidados infantiles en Hospital de San Carlos	_Puesta en Marcha Proyecto de Cuidados infantiles en Hospital El Carmen _Puesta en Marcha Proyecto de Cuidados infantiles en Hospital de Coelemu
Prevención del Acoso Laboral, Sexual y Violencia Laboral				
ACCIONES				
_Elaboración del Protocolo de Prevención de Acoso Laboral, Sexual y Violencia Laboral _Actualización del Procedimiento de Prevención de Acoso Laboral, Sexual y		_Elaboración de Plan de Capacitación, Difusión de la Prevención del Acoso Laboral, Sexual y Violencia Laboral	Actualización del Protocolo y el Procedimiento de Prevención de Acoso Laboral, Sexual y Violencia Laboral (VALS)	_Actualización del Plan de Capacitación, Difusión de la Prevención del Acoso Laboral, Sexual y Violencia Laboral
INDICADORES (Verificables)				
_9 Talleres de Socialización en establecimientos dependientes _Documento actualizado en procedimientos de Prevención de Acoso Laboral, Sexual y Violencia Laboral		_90% de cumplimiento de las actividades de plan	_ Documento que de cuenta de la actualización del Protocolo y Procedimiento	_90% de cumplimiento de las actividades de plan
Acompañamiento durante la etapa del Ciclo Laboral				
ACCIONES				
_Reconocimiento a la labor funcionaria _Apoyo Biopsicosocial a Funcionarios/as	_Reconocimiento a la labor funcionaria _Apoyo Biopsicosocial a Funcionarios/as	_Reconocimiento a la labor funcionaria _Apoyo Biopsicosocial a Funcionarios/as	_Reconocimiento a la labor funcionaria _Apoyo Biopsicosocial a Funcionarios/as	
INDICADORES (Verificables)				
_100% de cumplimiento de los Hitos comprometidos (Trayectoria, Desvinculación, Días de Auxiliares, Técnicos y Profesionales) _90% de cumplimiento de actividades comprometidas	_100% de cumplimiento de los Hitos comprometidos (Trayectoria, Desvinculación, Días de Auxiliares, Técnicos y Profesionales) _90% de cumplimiento de actividades comprometidas	_100% de cumplimiento de los Hitos comprometidos (Trayectoria, Desvinculación, Días de Auxiliares, Técnicos y Profesionales) _90% de cumplimiento de actividades comprometidas	_100% de cumplimiento de los Hitos comprometidos (Trayectoria, Desvinculación, Días de Auxiliares, Técnicos y Profesionales) _90% de cumplimiento de actividades comprometidas	

	2024	2025	2026	2027
LINEAMIENTO 9.c)	Formación			
	ACCIONES			
	Preparación 2da versión de proyecto de Formación de Especialistas	Formación de nuevos especialistas para la red	Formación de nuevos especialistas para la red	Formación de nuevos especialistas para la red
	INDICADORES			
	Proyecto presentado a instancias de financiamiento	10% de formación de especialistas	25% de formación de especialistas	50% de formación de especialistas
	Capacitación			
	ACCIONES			
Potenciar el Recurso humano fortaleciendo sus habilidades y competencias para enfrentar los desafíos de la salud en la región de ñuble.	Incorporar en la programación la evaluación de transferencia en la selección de los cursos de capacitación	Desarrollar evaluación de transferencia de aprendizajes al puesto de trabajo post capacitación	Desarrollar evaluación de transferencia de aprendizajes al puesto de trabajo post capacitación	Desarrollar evaluación de transferencia de aprendizajes al puesto de trabajo post capacitación
	INDICADORES			
	_ 2 cursos evaluados con metodología de evaluación de transferencia	_ 2 cursos evaluados con metodología de evaluación de transferencia _ 75% cumplimiento en evaluación de transferencia en la unidad desarrollada	_ 2 cursos evaluados con metodología de evaluación de transferencia _ 75% cumplimiento en evaluación de transferencia en la unidad desarrollada	_ 2 cursos evaluados con metodología de evaluación de transferencia _ 75% cumplimiento en evaluación de transferencia en la unidad desarrollada
	2024	2025	2026	2027
	Relación Asistencial Docente			
	ACCIONES			
	Elaborar un Plan de Mejora para la gestión de la Relación Asistencial Docente con participación de los centros formadores	Determinar la Capacidad Formadora en los Establecimientos de Salud Mediante Metodología del Ministerio de Salud.	Reformular el Proceso de Supervisión de Centros Formadores en Convenio y Campos Clínicos	Desarrollar manual de valorización por uso de campos clínicos.
	INDICADORES			
	Plan elaborado	N° de cupos por establecimientos por carreras y por niveles determinados con Metodología Ministerial.	Resolución del manual de proceso de supervisión	Manual de valorización por uso de campos clínicos aprobado

¿Cómo nos fue en nuestros talleres?



Para lograr los productos estratégicos, se utilizaron distintas herramientas en las jornadas y talleres, incluyendo además recursos tecnológicos, que nos permitieron evaluar el trabajo realizado, siendo un valioso insumo para mejorar la organización de las futuras jornadas de planificación estratégica del Servicio de Salud.

Entretenida, muy dinámica y poder distribuir las mesas de manera integral lo hace mucho más interesante. Gracias por la experiencia y el escuchar

Bastante bueno, colaborativo, interesante, pero sobre todo que se valoró mucho a la

La jornada de planificación fue muy completa, permitió recoger las opiniones de nuestra red

Buena actividad, bien organizada y lúdica.

Super productiva, empática, realizada de forma lúdica y acorde a las necesidades de toda la red asistencial de Nuble, gracias por incluir a los

Una jornada participativa, llena de respeto y trabajo mancomunado de la red asistencial, con altura de mira y ambición positiva.

Lugar estrecho, poca facilidad para conversar. Preguntas guía poco claras y poco tiempo para establecer consensos

Bien organizada y ágil.

Se logró diálogo, participación y opinión de todos los asistentes.

Excelente jornada, escuchar las opiniones de las personas y ayudar para construir una

Registro fotográfico de jornadas realizadas

**Taller con
Equipo
Directivo DSSÑ**



**Taller con
Jefes/as de
Departamentos
y Secciones
DSSÑ**



**Taller Consejo
Integrado de la
Red Asistencial
en Salud (CIRA)**



**Taller con
Asociaciones
Gremiales de la
Red**



**Taller con
Profesionales
de la DSSÑ**



**Jornada Final
Ampliada**

