

**Modelo de información y acompañamiento
de personas en lista de espera en el
sistema de salud público**

Equipo

Centro UC
Políticas Públicas

lip
laboratorio de
innovación
● pública

DISEÑO | UC
Pontificia Universidad Católica de Chile
Escuela de Diseño

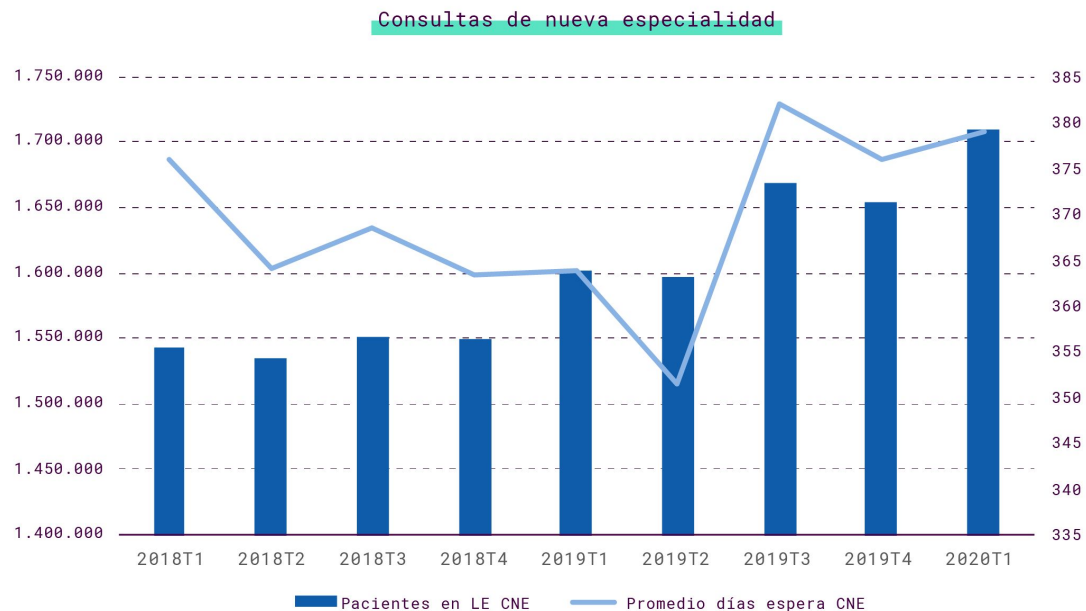

FACULTAD DE MEDICINA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CHILE


BID
Mejorando vidas



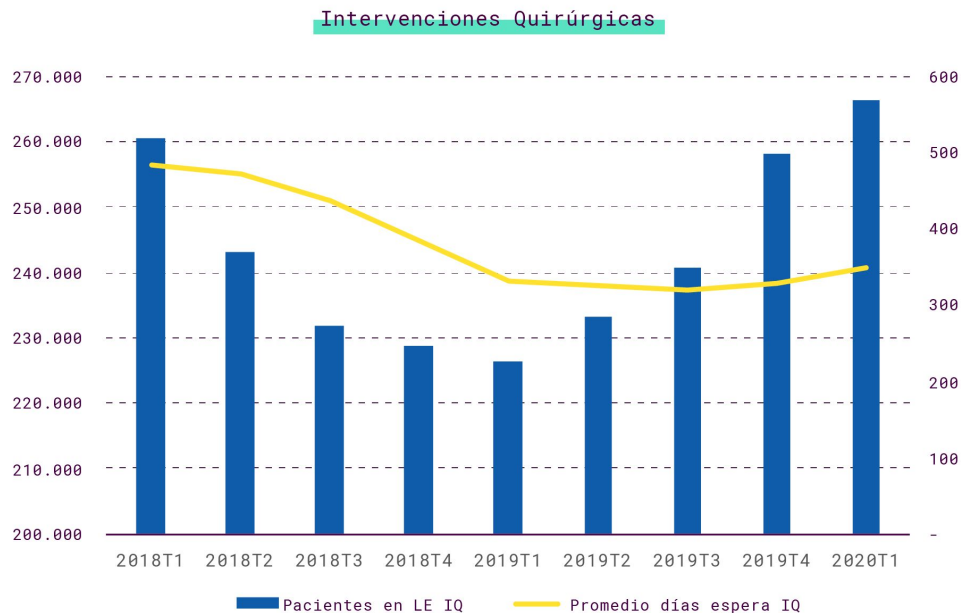
LOS TIEMPOS DE ESPERA EN LA SALUD PÚBLICA EN CHILE

Evolución gestión listas de espera



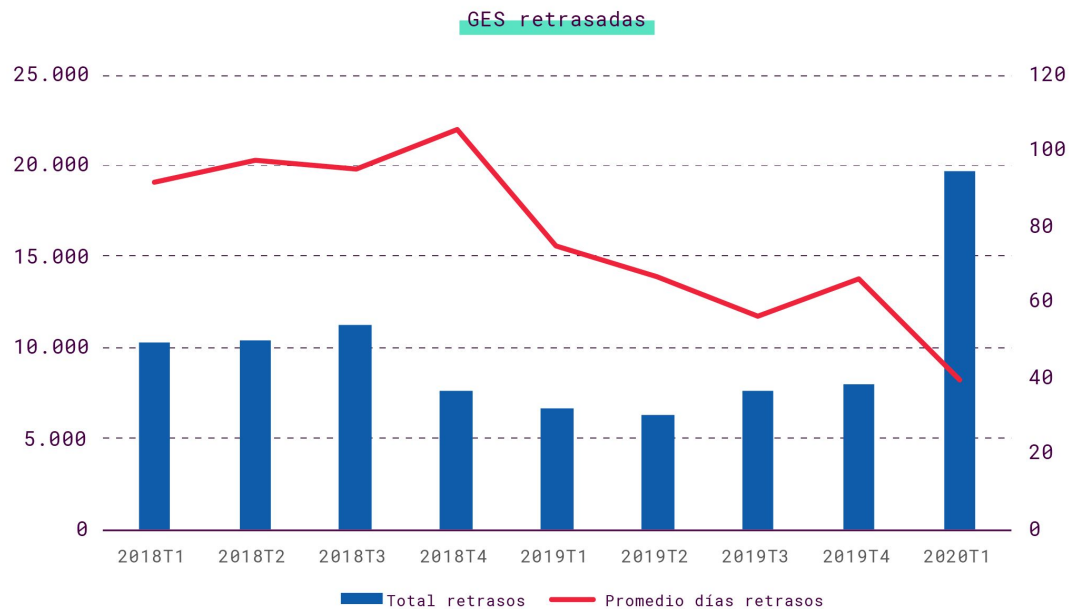
Fuente: elaboración propia a partir de Informe Glosa 6 Ministerio de Salud

Evolución gestión listas de espera



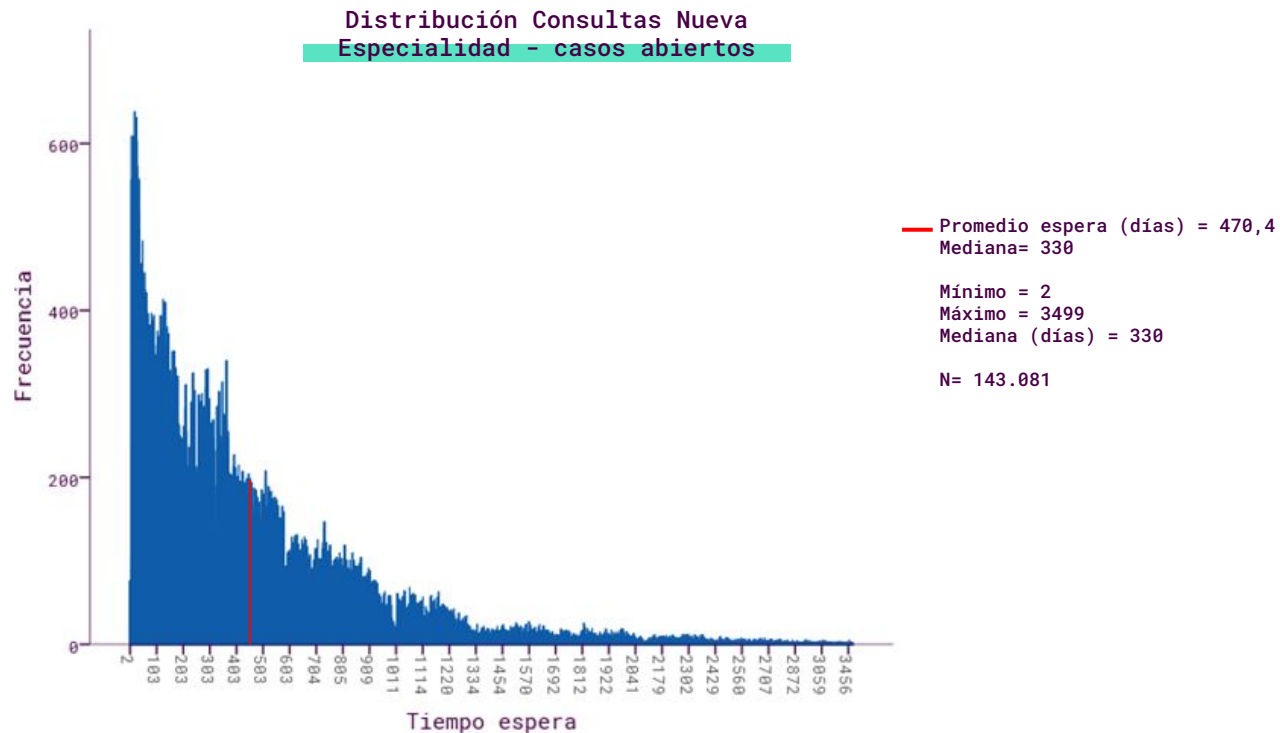
Fuente: elaboración propia a partir de Informe Glosa 6 Ministerio de Salud

Evolución gestión listas de espera



Fuente: elaboración propia a partir de Informe Glosa 6 Ministerio de Salud

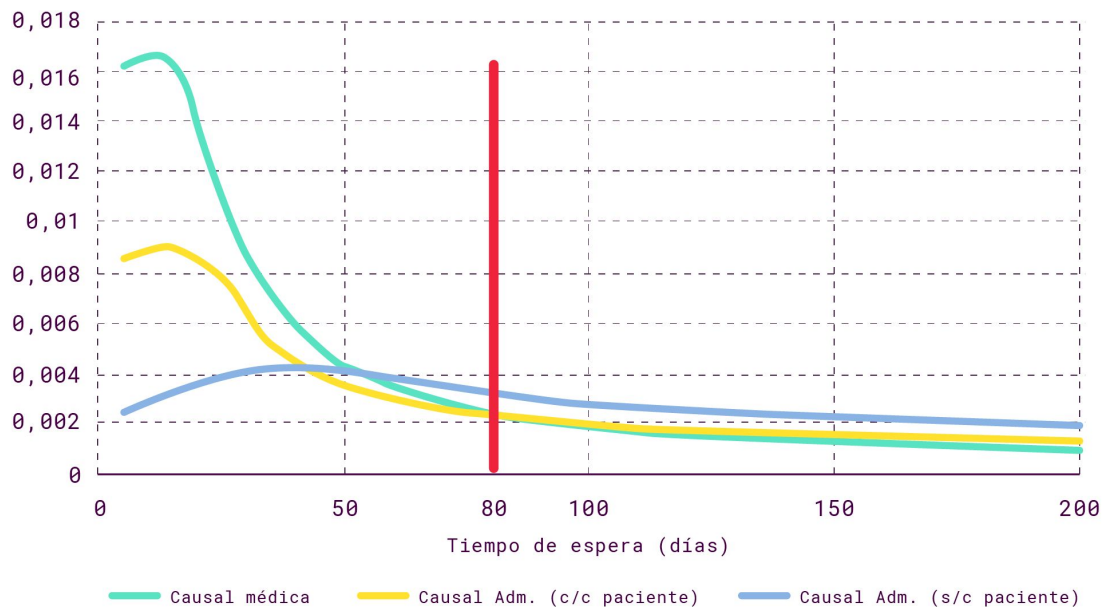
Distribución tiempos de espera



Fuente: elaboración propia a partir de Sistema de Gestión de Tiempos de Espera-
Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (casos abiertos al 7/8/2019)

Distribución tiempos de espera

Distribución de los egresos Consultas Nueva Especialidad según tiempos de espera, desagregado por causal de salida (2015-2019)

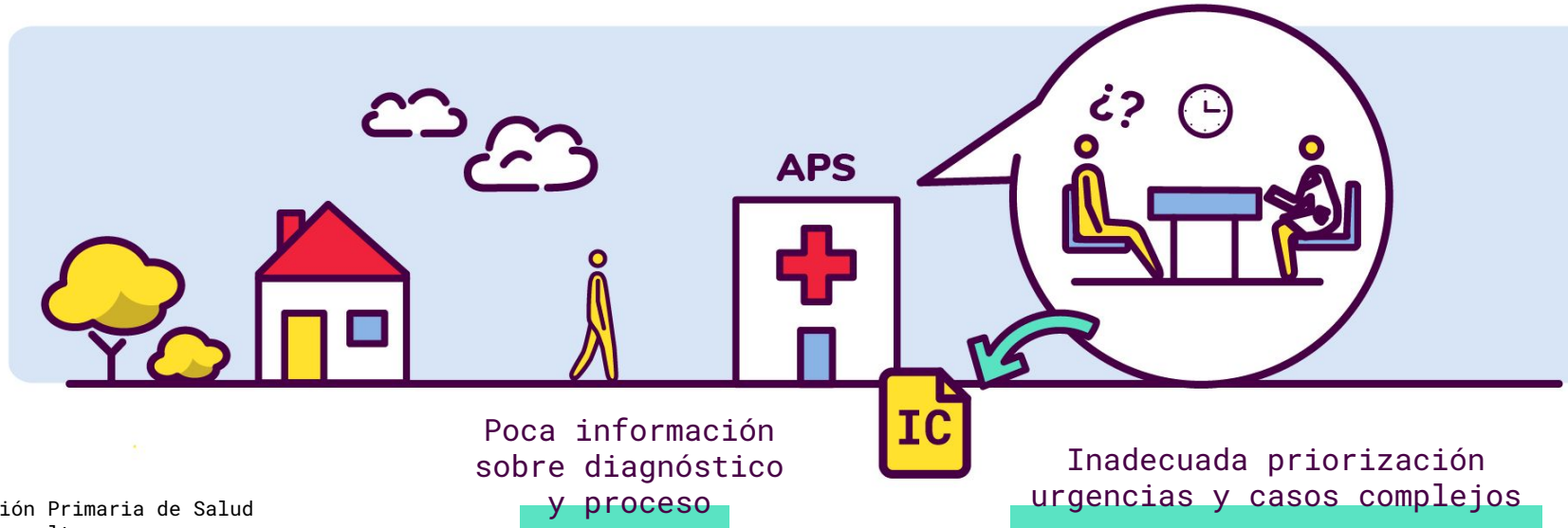


Fuente: elaboración propia a partir de Sistema de Gestión de Tiempos de Espera - Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (casos cerrados 2015-2019)

LA EXPERIENCIA DE ESPERA EN LA SALUD PÚBLICA EN CHILE

Viaje del paciente

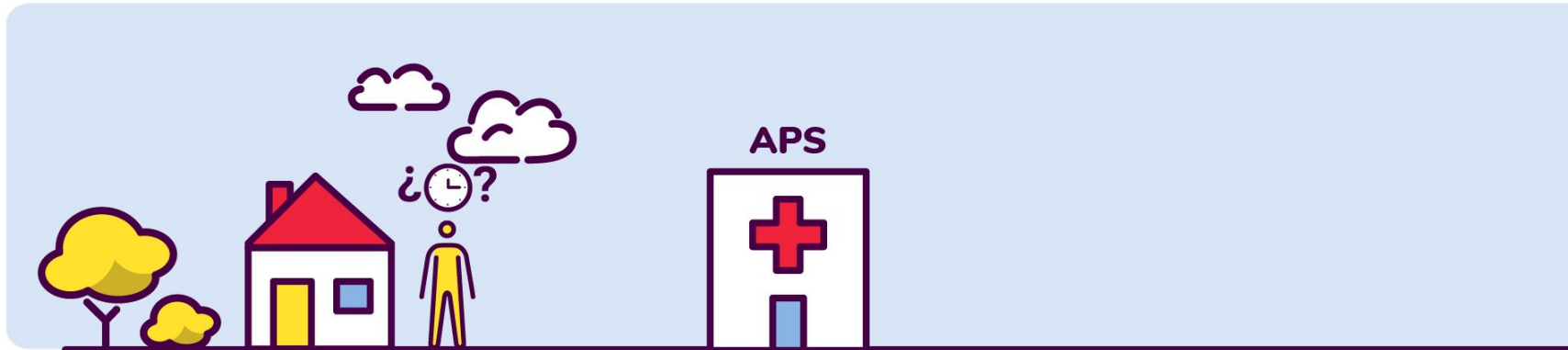
Pide hora en APS Médico genera IC Espera Agendamiento de hora Consulta con especialista Espera por exámenes Diagnóstico Tratamiento Controles Derivación a APS



APS: Atención Primaria de Salud
IC: interconsulta

Viaje del paciente

Pide hora en APS Médico genera IC Espera Agendamiento de hora Consulta con especialista Espera por exámenes Diagnóstico Tratamiento Controles Derivación a APS

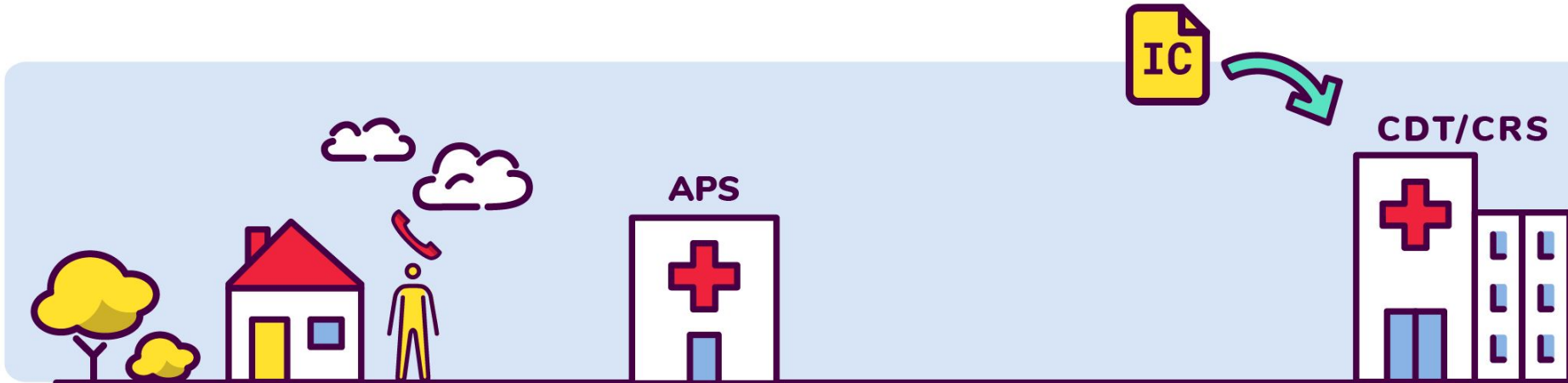


“Vaya a su casa y espere que lo llamen”

No hay gestión de interconsultas no pertinente

Viaje del paciente

Pide hora en APS Médico genera IC Espera Agendamiento de hora Consulta con especialista Espera por exámenes Diagnóstico Tratamiento Controles Derivación a APS

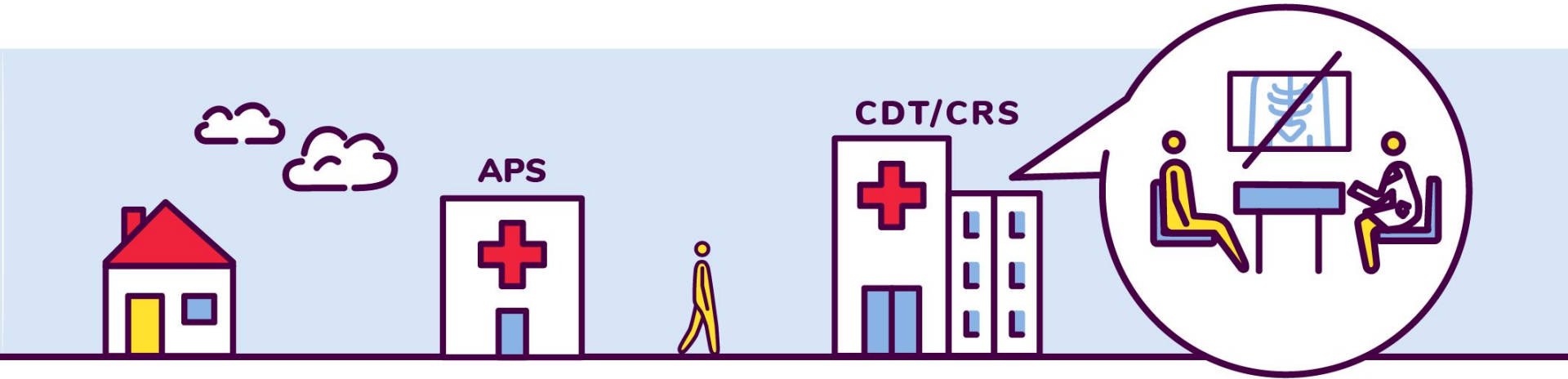


30% de horas de
especialistas son
ingresos

CDT: Centro de Diagnóstico y Tratamiento
CRS: Centro de Referencia de Salud

Viaje del paciente

Pide hora en APS Médico genera IC Espera Agendamiento de hora Consulta con especialista Espera por exámenes Diagnóstico Tratamiento Controles Derivación a APS

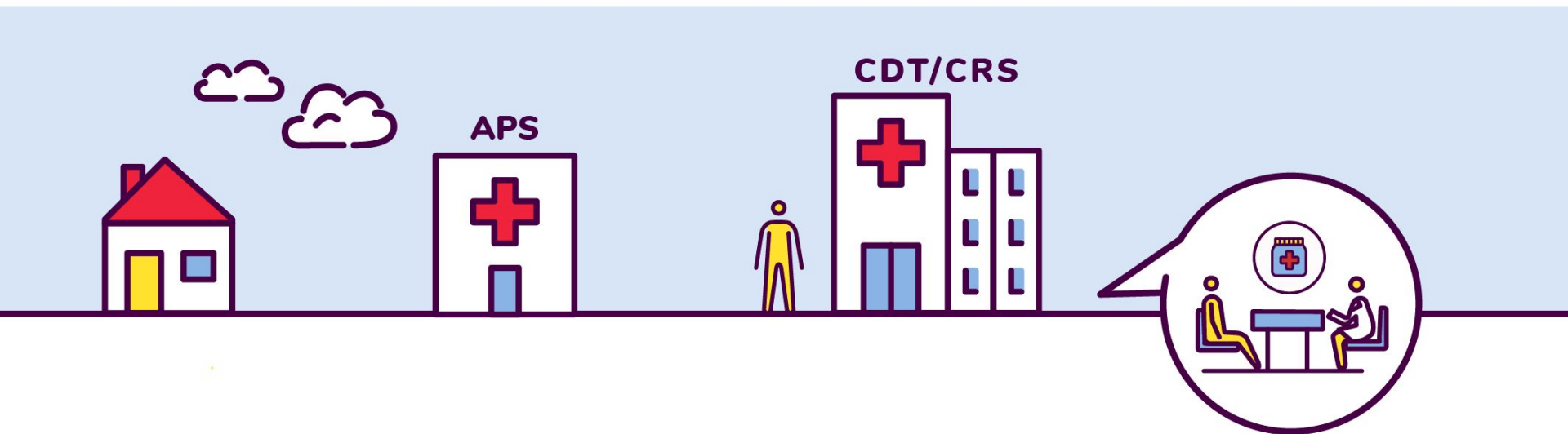


Baja resolutivead por exámenes vencidos o faltantes

Nueva espera por gestión de exámenes

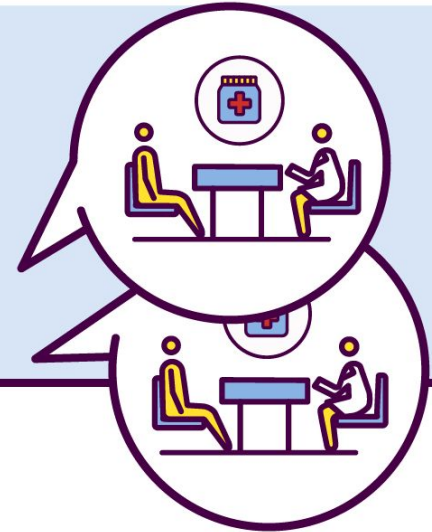
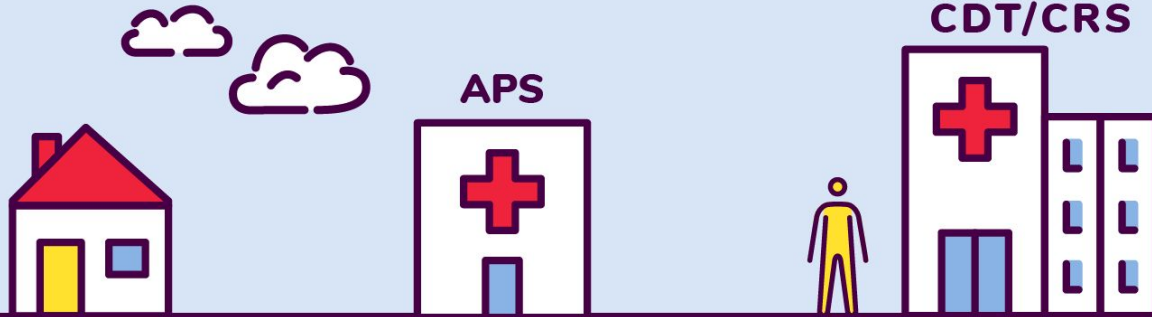
Viaje del paciente

Pide hora en APS Médico genera IC Espera Agendamiento de hora Consulta con especialista Espera por exámenes Diagnóstico Tratamiento Controles Derivación a APS



Viaje del paciente

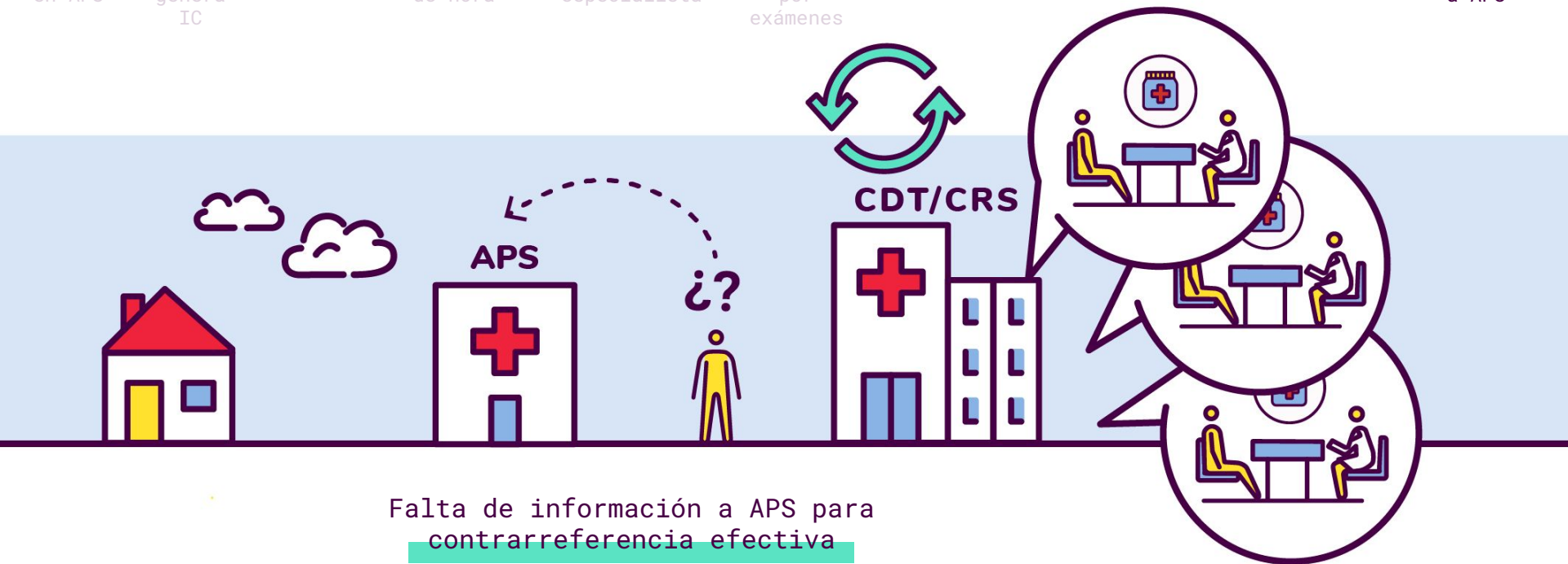
Pide hora en APS Médico genera IC Espera Agendamiento de hora Consulta con especialista Espera por exámenes Diagnóstico Tratamiento Controles Derivación a APS



Controles se mantienen en nivel secundario

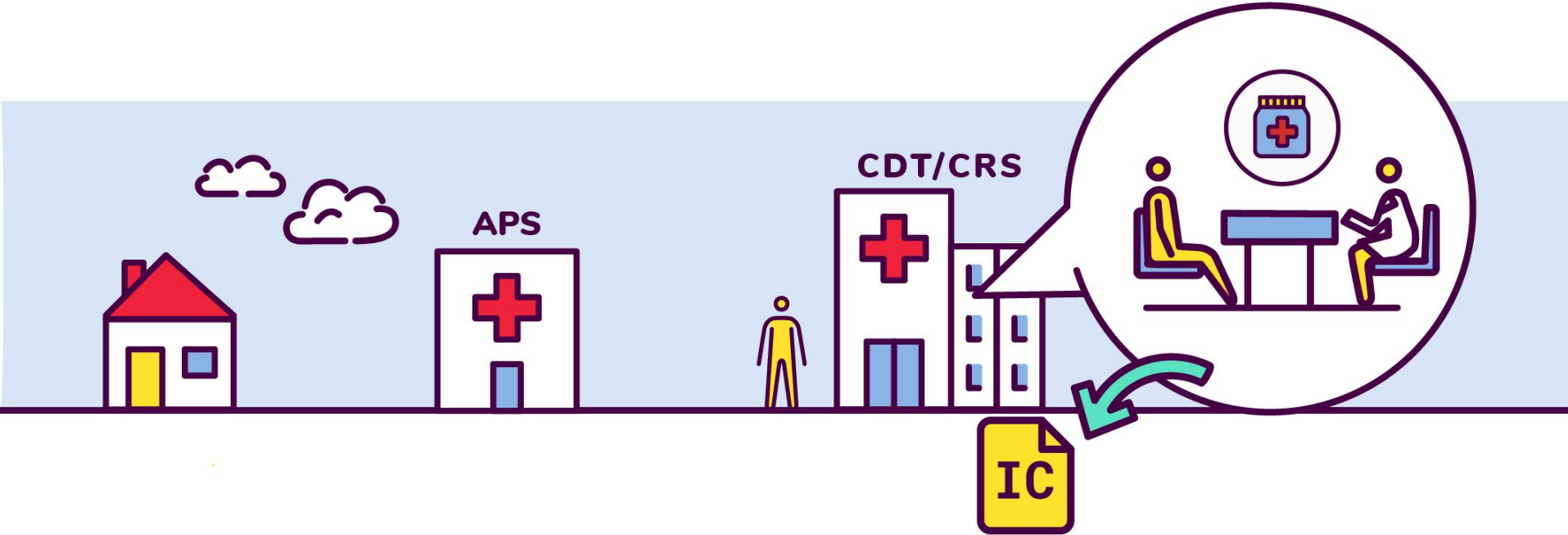
Viaje del paciente

Pide hora en APS Médico genera IC Espera Agendamiento de hora Consulta con especialista Espera por exámenes Diagnóstico Tratamiento Controles Derivación a APS



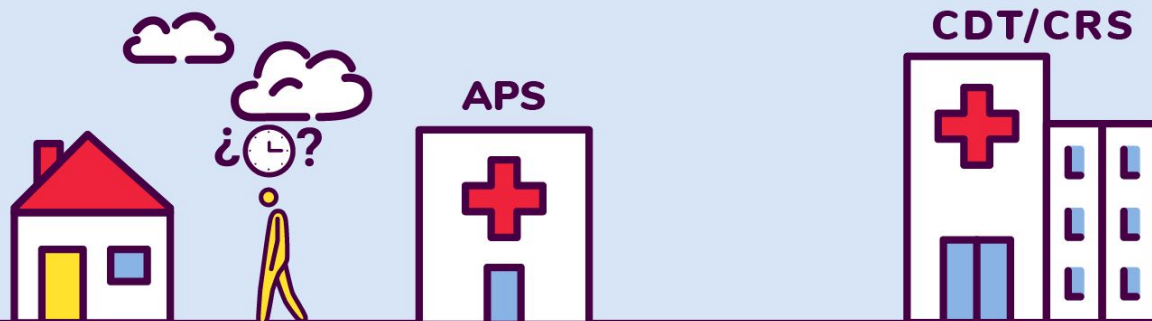
Viaje del paciente

Pide hora en APS Médico genera IC Espera Agendamiento de hora Consulta con especialista Espera por exámenes Diagnóstico IC para cirujano Espera Agendamiento cirujano



Viaje del paciente

Pide hora en APS Médico genera IC Espera Agendamiento de hora Consulta con especialista Espera por exámenes Diagnóstico IC para cirujano Espera Agendamiento cirujano

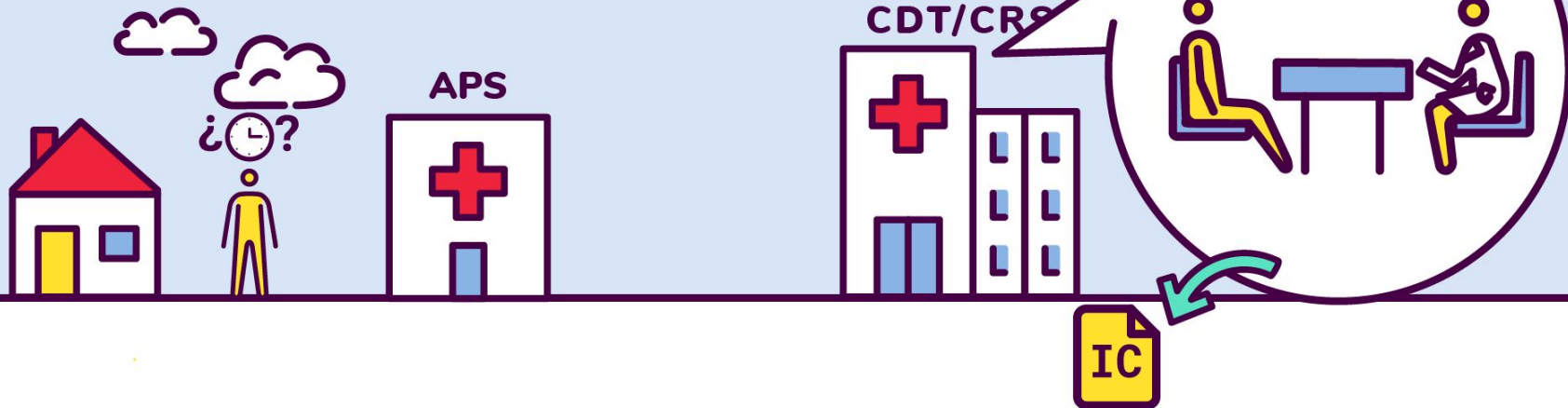


Viaje del paciente



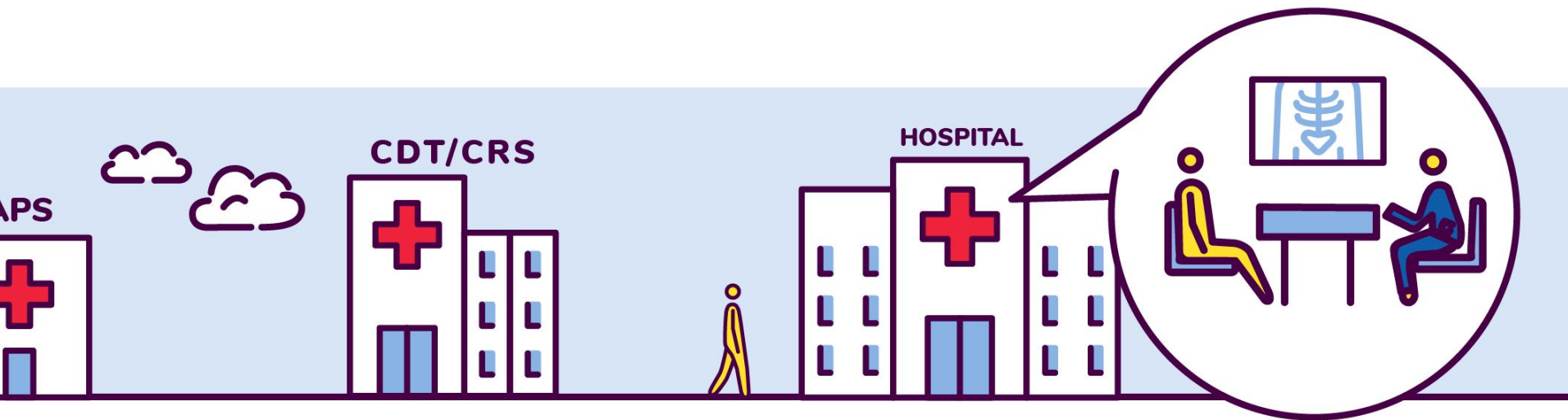
Viaje del paciente

Espera Agendamiento cirujano Exámenes prequirúrgicos IC para cirugía Espera Agendamiento con prequirúrgico Exámenes prequirúrgicos Intervención quirúrgica Alta médica



Viaje del paciente

Espera Agendamiento cirujano Exámenes prequirúrgicos IC para cirugía Espera Agendamiento con prequirúrgico Exámenes prequirúrgicos Intervención quirúrgica Alta médica

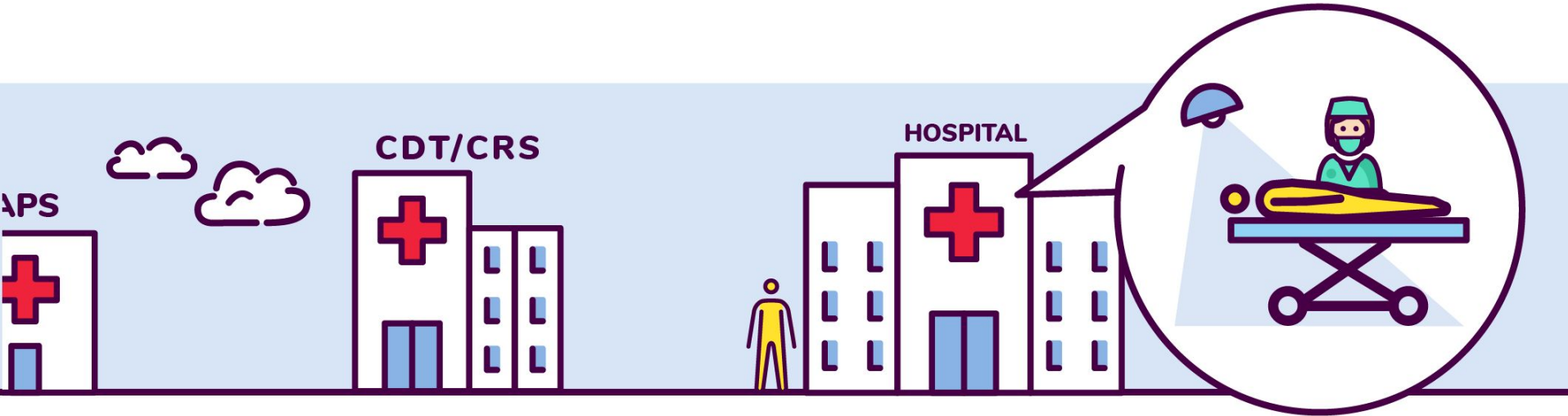


Pérdida de exámenes realizados

Pacientes estancados por falta de oportunidad quirúrgica

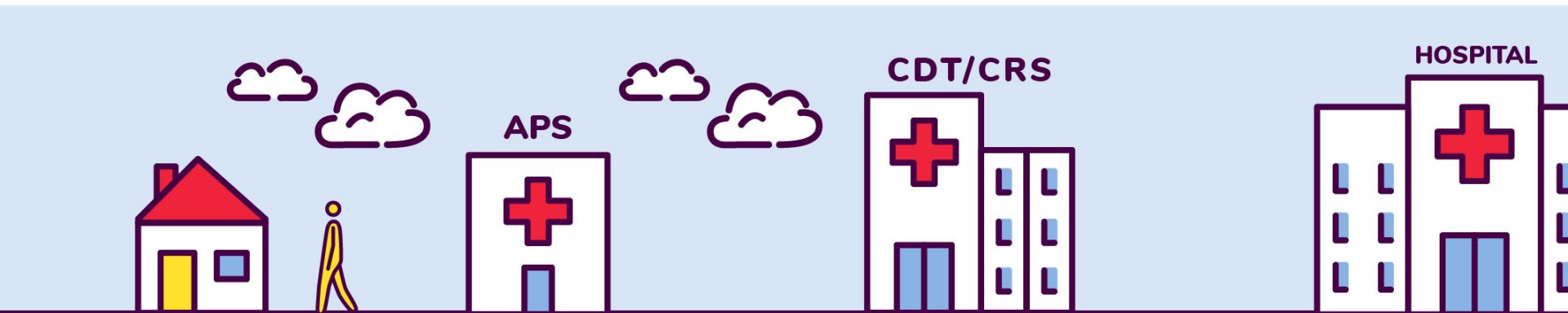
Viaje del paciente

Espera Agendamiento cirujano Exámenes prequirúrgicos IC para cirugía Espera Agendamiento con prequirúrgico Exámenes prequirúrgicos Intervención quirúrgica Alta médica



Viaje del paciente

Espera Agendamiento cirujano Exámenes prequirúrgicos IC para cirugía Espera Agendamiento con prequirúrgico Exámenes prequirúrgicos Intervención quirúrgica Alta médica



Inefectiva
contrarreferencia a APS

Factores asociados a la espera

Tiempo real
de espera

Acceso a la
información

Condición
biopsicosocial del
paciente e
interferencia en su
vida diaria

Comunicación
y trato

Percepción
de justicia

**Modelo de información y
acompañamiento de personas
en lista de espera en el
sistema de salud público**

Componentes del modelo para el paciente

INFORMACIÓN A LOS USUARIOS

- Diagnóstico y prestaciones de salud.
- Proceso de gestión de la interconsulta.
- Estimación tiempo de espera.
- Trazabilidad del estado de la interconsulta.

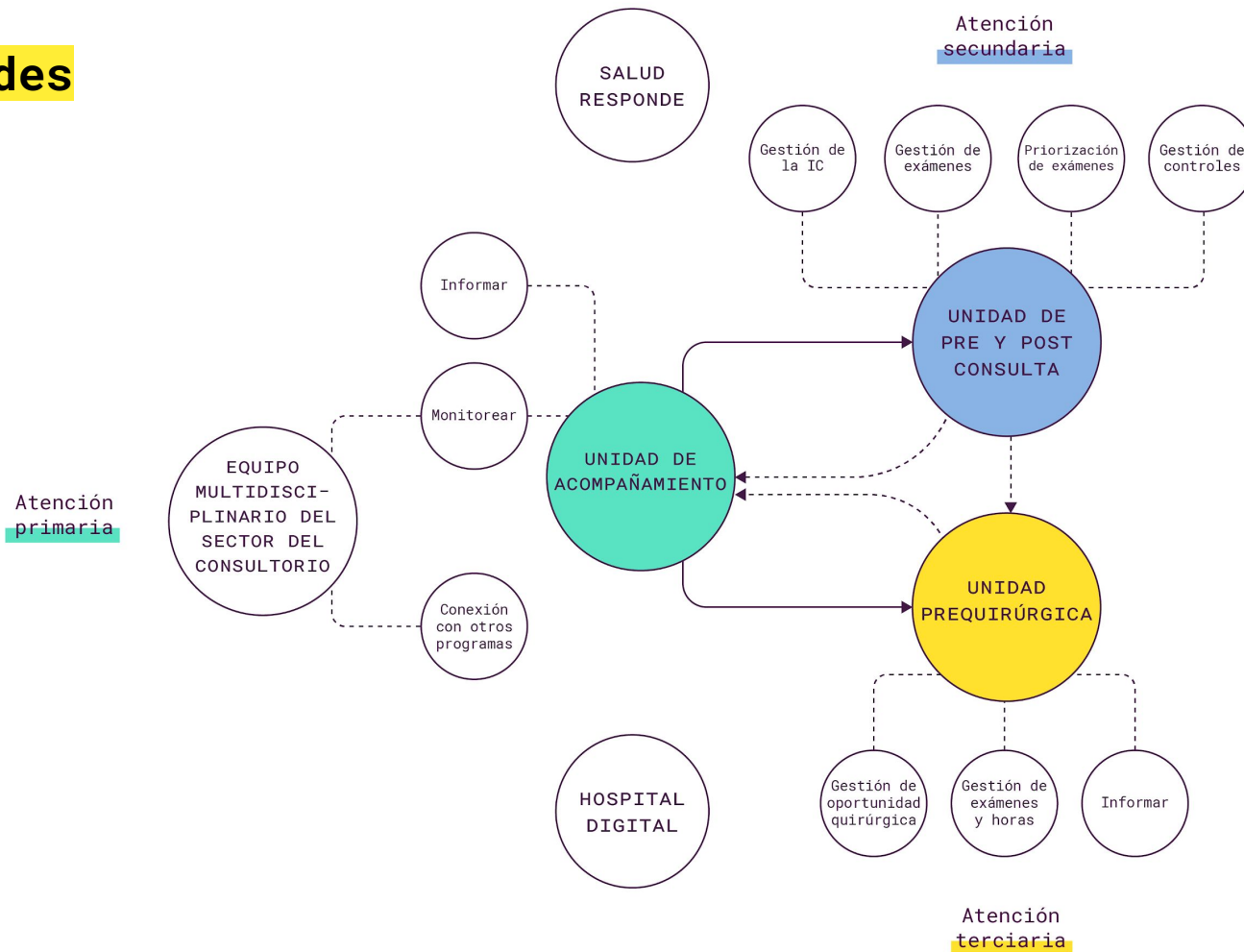
MONITOREO DEL ESTADO DE SALUD

- Acceso para ser evaluado.
- Instancias de control del estado de salud.

GESTIÓN Y ACCESO A PRESTACIONES DE SALUD COMPLEMENTARIA

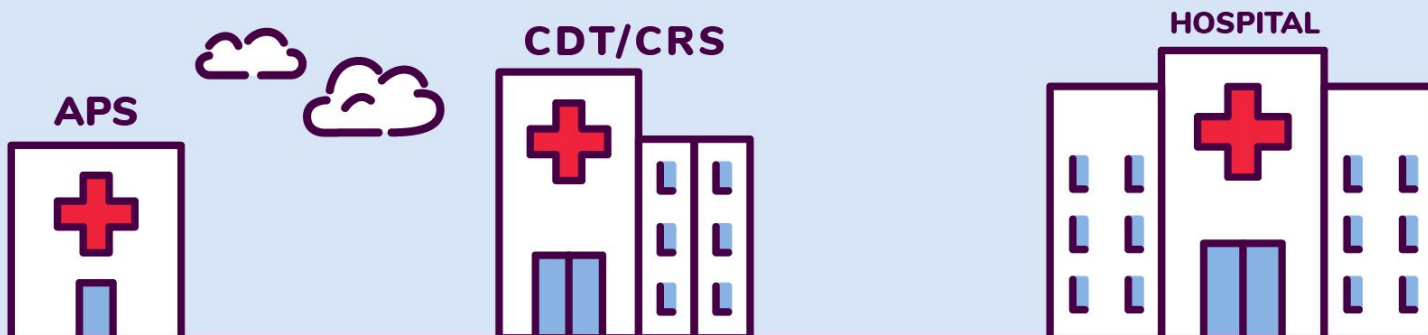
- Agendamiento y gestión de exámenes previos a la CNE.
- Agendamiento y gestión de exámenes y tratamientos previos a la IQ.
- Priorización de la atención y exámenes.
- Acceso a prestaciones de salud complementaria.

Unidades

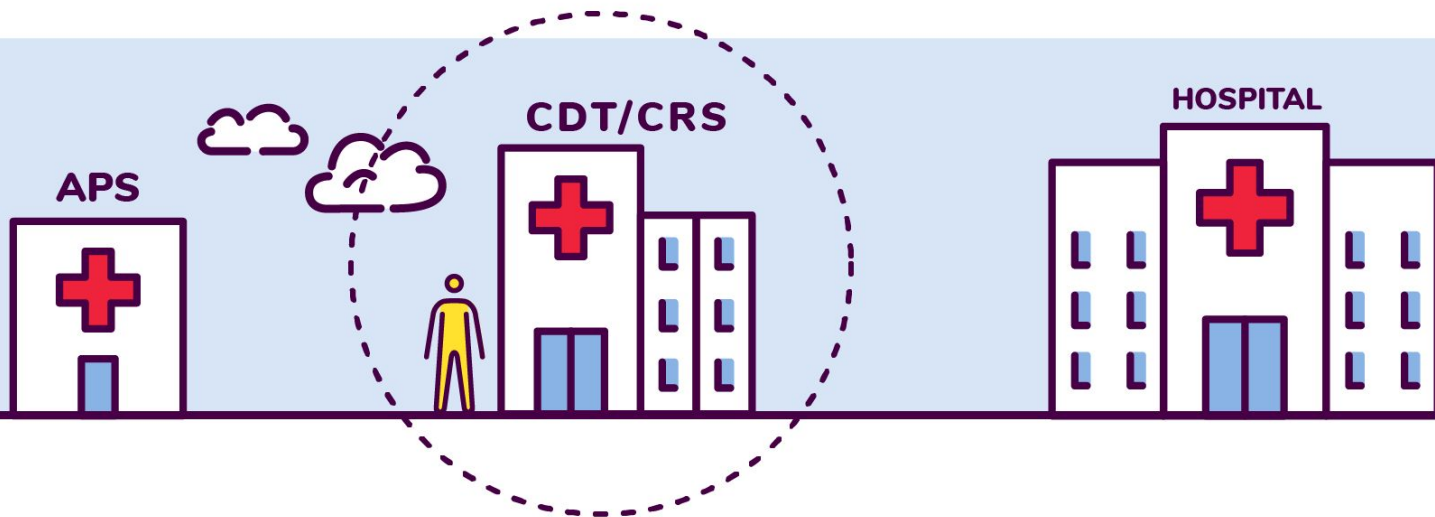


Piloto de acompañamiento de personas en lista de espera en contexto de COVID-19

Adaptación del modelo al contexto de pandemia



Adaptación del modelo al contexto de pandemia



Adaptación del modelo al contexto de pandemia



CRS HOSPITAL
PADRE HURTADO



Especialidad:
Gastroenterología



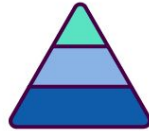
Modelo piloto



Actualización
Lista de espera
Gastroenterología
2013-2020



Contacto
con
paciente



Priorización
clínica



Atención por
teleconsulta



Exámenes



Diagnóstico
Control



Modelo piloto



Actualización
Lista de espera
Gastroenterología
2013-2020



Contacto
con
paciente



Priorización
clínica



Atención por
teleconsulta



Exámenes



Diagnóstico
Control



60%
interconsultas
vigentes

Modelo piloto



Actualización
Lista de espera
Gastroenterología
2013-2020



Contacto
con
paciente



Priorización
clínica



Atención por
teleconsulta



Exámenes

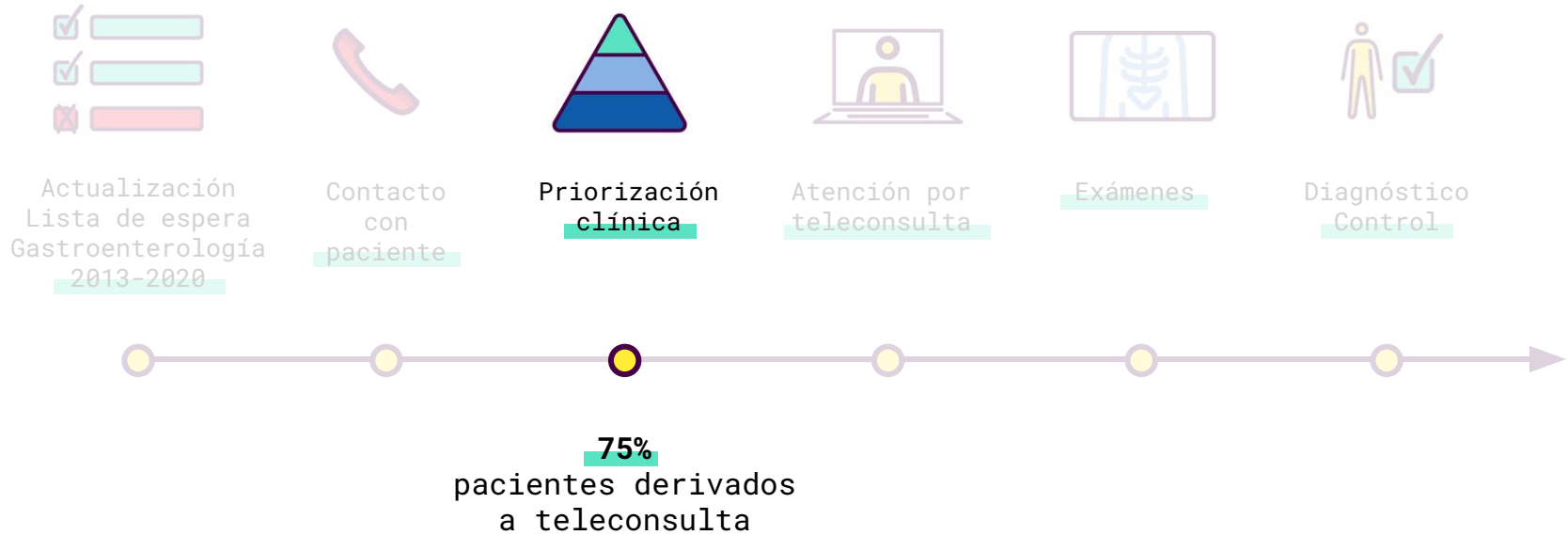


Diagnóstico
Control

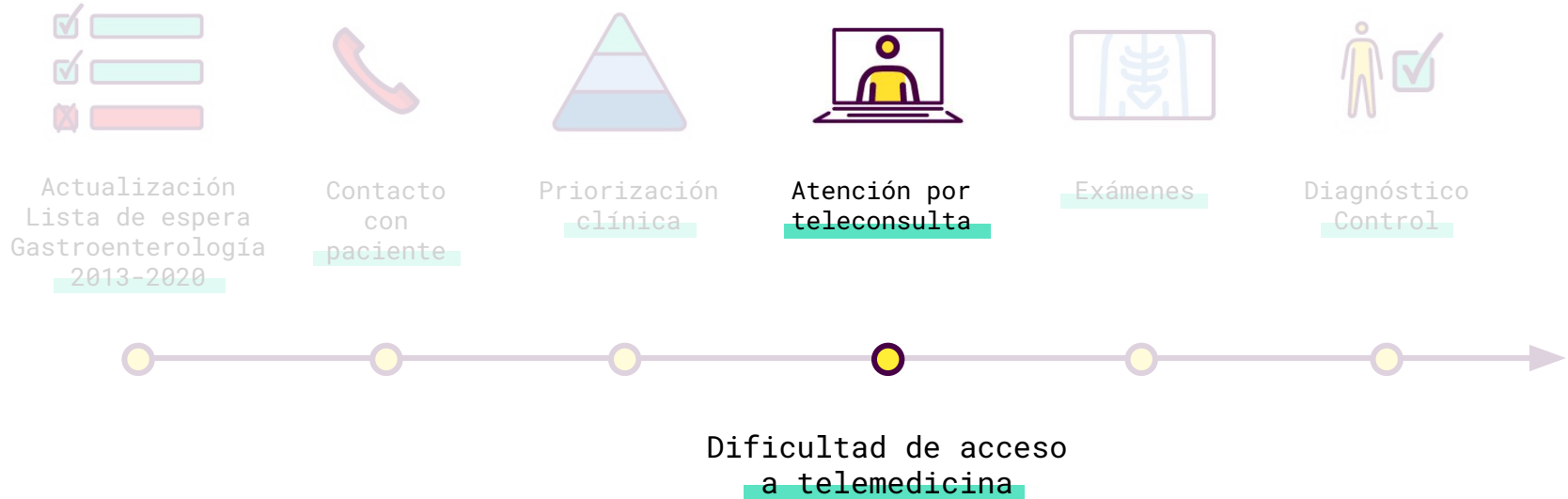


54%
contactabilidad
efectiva de pacientes

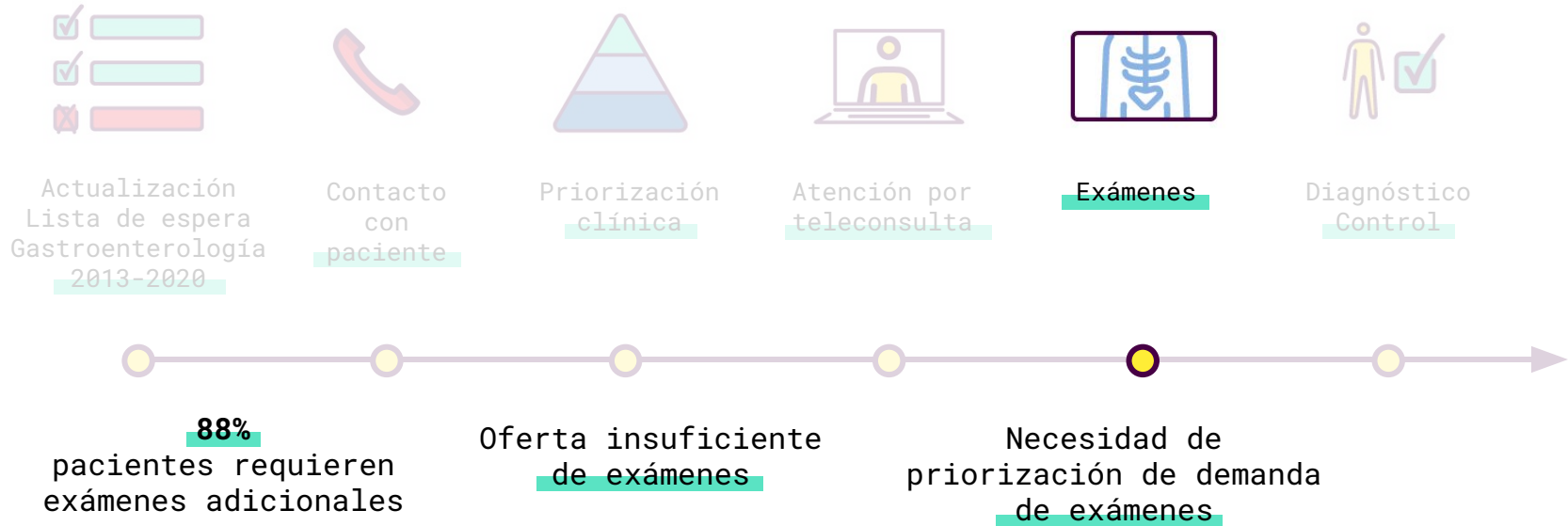
Modelo piloto



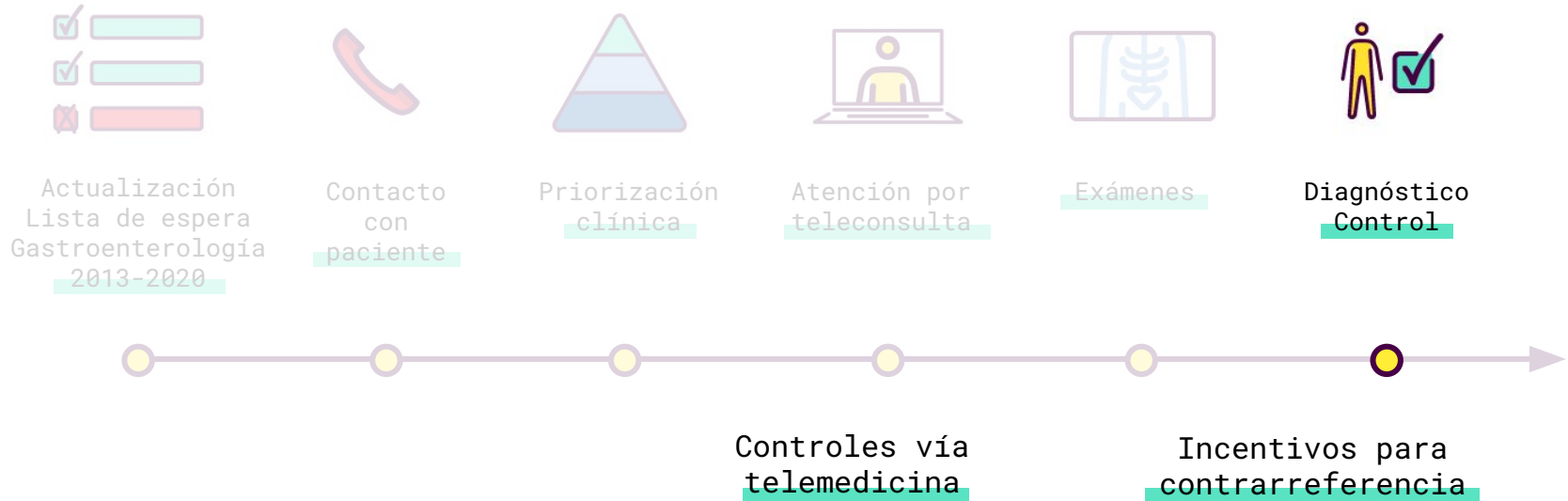
Modelo piloto



Modelo piloto



Modelo piloto



Hallazgos preliminares Piloto

- Es urgente mejorar contactibilidad de los pacientes.
- Actualización y priorización de LE debe realizarse en base a contacto con pacientes.
- Contacto e información inicial es clave para evitar viajes innecesarios a establecimientos de salud.
- Primera teleconsulta permite activar tratamiento inicial, solicitar exámenes y complementar la priorización inicial.
- Se deben incorporar factores clínicos, sociales y tiempos de espera en priorización integral de los pacientes.
- Gestión de casos mejora experiencia de pacientes y optimiza la gestión de salud.
- Telemedicina aumenta horas efectivas de especialistas para nuevos ingresos y reduce costos de transacción para pacientes.

**Modelo de información y acompañamiento
de personas en lista de espera en el
sistema de salud público**