



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
JVC/JLT/BMG/RSJ/ACR



ORD N°C / 183

ANT.: ORD. N° 3147
17.10.2016.
Plan de atención
prioritaria NNA SENAME
vulnerados de derecho.

MAT.: Priorización NNA
SENAME.

Santiago, 18 ENE 2017

DE **DR. VLADIMIR PIZARRO DIAZ**
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES (S)
MINISTERIO DE SALUD

A **DIRECTORES SERVICIOS DE SALUD**

Al Ministerio de Salud le compete ejercer la función estatal de garantizar el acceso equitativo a las acciones de promoción, protección, atención, recuperación de la salud y rehabilitación de la persona; así como dirigir y orientar todas las acciones del Estado relativas a la provisión de acciones de salud. Por intermedio de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se ha establecido el modelo de trabajo necesario para priorizar y otorgar atención integral y oportuna a las necesidades de las Niñas, Niños y Adolescentes NNA que han sido vulnerados en sus derechos y que son de alto riesgo psicosocial, en la medida que han sido vulnerados en sus derechos como personas y no cuentan con redes de protección familiar.

La oportunidad y continuidad de la atención de los NNA a tratamientos y su permanencia en los programas de salud, se podrá garantizar, en la medida que se realice una gestión en red, centrada en sistemas estables de comunicación y coordinación sectorial e intersectorial, orientados a mantener actualizada las respuestas sanitarias de los NNA y su permanencia en la red sanitaria.

Durante el año 2016 el sector salud ha trabajado intensamente para responder a las demandas de atención de especialistas, en Salud mental y en otros problemas de salud general, estableciendo para ello la prioridad sanitaria, de los NNA-SENAME de residencias de protección y privados de libertad.

Con el fin de fortalecer el proceso de la gestión de tiempos de espera para la atención de niños, niñas y adolescentes (NNA) perteneciente al Servicio Nacional de Menores (SENAME), se ha definido incorporar al marco normativo existente, en relación a la gestión de demanda NO GES respecto a las acciones que dicen relación con los plazos establecidos para la resolución de las atenciones por Consulta Nueva de Especialidad e Intervenciones Quirúrgicas electivas que se indiquen a este grupo de pacientes y las acciones de respaldo a realizar frente a la no contactabilidad durante las gestiones de cita:

PLAZOS:

1. Desde la derivación de una consulta nueva de especialidad el establecimiento de destino deberá resolver el caso dentro de un plazo de 60 días corridos.

2. Desde la indicación de una intervención quirúrgica el establecimiento de destino deberá resolver el caso dentro de un plazo de 120 días corridos.

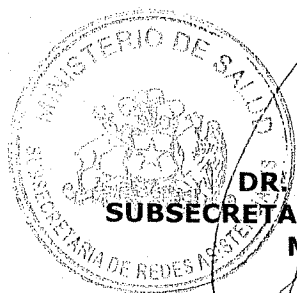
NO CONTACTADOS:

1. Frente a los NNA identificados como No Contactados por parte de los centros SENAME durante el proceso de gestión de cita, se deberá solicitar respuesta mediante correo electrónico u oficio desde SENAME regional que acredite que los pacientes no se encuentran ubicable (por Fuga, por Alta, entre otros).
2. Contando con el respaldo, el Servicio de Salud deberá emitir un oficio hacia el/la directora/a Regional SENAME informando que el NNA será egresado de la lista de espera NO GES en la cual se encuentra hasta la fecha.
3. El egreso en RNLE deberá ser realizado con la causal N°11 (Contacto No Corresponde) considerando fecha de egreso la utilizada en oficio emitido según lo indicado en párrafo anterior.
4. Los antecedentes de respaldo deberán estar incluidos en la ficha clínica del NNA ubicada en el establecimiento de destino o responsable a resolver la atención.

Mientras tanto para este año 2017 se está elaborando la guía metodológica que define flujos de coordinación y trabajo entre APS, nivel secundario, terciario y acompañamiento territorial, que permita identificar oportunamente a estas personas, mantener un seguimiento y otorgar las posibilidades de resolución en los tiempos definidos. Todo esto en el marco del Plan de Salud Integral con foco en Salud Mental, que se ha aprobado como expansión presupuestaria para el presente año.

De esta forma, este grupo poblacional, considerado de alto riesgo socio-sanitario, pasa a ser prioritario y quedará identificado en los sistemas de registros de seguimiento de pacientes de la red asistencial, de acuerdo a las orientaciones implementadas a la fecha y otras específicas que serán oportunamente informadas.

Saluda Atentamente,



DR. VLADIMIR PIZARRO DIAZ
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES (S)
MINISTERIO DE SALUD

Distribución:

- Directores Servicios de Salud del País
- SDM Servicios de Salud del País
- Encargados APS Servicios de Salud del País
- Coordinadores SENAME Servicios de Salud del País
- Gabinete Subsecretaría Redes Asistenciales
- DIGERA
- DIVAP
- Oficina de Partes

Instrucciones para la atención de los NNA de SENAME en régimen residencial de protección

Antecedentes

Los NNA en régimen residencial de protección de SENAME constituyen en el presente (como siempre debió ser), una prioridad nacional, por su condición de alta vulnerabilidad sanitaria y social. A esto se ha sumado el hecho de que la insuficiente respuesta protectora del Estado ha redundado en severos daños a su salud general y mental, elevado riesgo de complicaciones de salud e incluso riesgo de vida.

Esta condición de vulnerabilidad se ha expresado en el tamizaje realizado a 6.630 por el personal de atención primaria durante agosto y septiembre, que al reveló un 27% de NNA con trastorno de salud mental y 6% con patología crónica. Estos NNA presentan la necesidad de ser atendidos integralmente además de tratar el motivo de interconsulta de manera específica. Es necesario mantener un seguimiento a nuevas derivaciones en el nivel secundario, terciario, así como asegurar la coordinación y continuidad de los cuidados con la atención primaria de salud.

Por otra parte, al hacer el cruce de las bases de datos de los NNA de SENAME con el Repositorio Nacional de Listas de Espera, se constatan 1.843 NNA en espera de consultas nuevas de especialidades, 160 de Intervenciones Quirúrgicas y 8 con patologías GES retrasadas.

En este contexto se hace urgente, en un plazo no mayor de un mes, resolver los casos o al menos tenerlos en citación priorizada para dicha resolución. Esto implica abordar el principal obstáculo que hemos tenido hasta aquí para llegar a esta situación que todos hubiéramos querido evitar y que implica hacer visible a estos NNA vulnerados, haciendo una distinción de ellos con ellos a objeto de darles una atención prioritaria y preferencial.

Para desarrollar estas tareas, hacer su seguimiento hasta haberlas cumplido e instalar los procesos que aseguren la continua resolución de los casos que vayan ingresando, por medio de la derivación del nivel primario, es que queremos hacerles llegar estas instrucciones y aquellas que ustedes puedan agregar al servicio de cumplir con el propósito que se ha declarado anteriormente.

- 1. Dar respuesta urgente, en el plazo de un mes, a los NNA con necesidad de atención de salud ya identificados.** Para esto, se solicita usar los procesos y dispositivos que hoy día tenemos instalados para otros objetivos similares en nuestros Servicios u Hospitales, como la coordinación de la red, encargados GES o COMGES de LE.
- 2. Designar un encargado por cada servicio de salud.** (dado el volumen de población a atender no se justifica una persona específica, por lo que sugerimos agregar esta función a alguno de los referentes existente para tareas similares, GES, encargado de LE, Gestor Asistencial, etc.) Este encargado tendrá la función de coordinar la red para asegurar la priorización, seguimiento, resolución propia, inter

- sectorial o solicitando ayuda a nivel central y egreso de la LE cuando corresponda. Asimismo, serán el enlace para la tarea con el nivel central y los gestores de casos, que están trabajando nivel de Salud Mental.
3. En el caso de los NNA que requieren atención de especialistas, **evaluar en primer lugar con especialistas básicos experimentados o médicos de familia**, de manera de tratar de resolver integralmente la atención de estos menores y adolescentes que habitualmente presentan más de un problema de salud. Secundariamente, optar por la atención de especialidad. Usar también la opción de las macro redes para la colaboración interregional y solicitar ayuda a nivel central cuando no existe capacidad de oferta local. En el caso de los requerimientos de salud mental, se deben usar en primer lugar los dispositivos que existen de carácter ambulatorios, como los COSAM antes de pasar a la atención terciaria, siguiendo el modelo actual de la red de salud mental.
 4. En el caso de los NNA con espera de cirugía, en primer lugar **hacer una reevaluación de la indicación para asegurar que esta sigue vigente y es pertinente para cada uno de ellos**. Además, se debe confirmar que cuente con el estudio pre quirúrgico completo y actualizado y asignarle hora prioritaria. Nuevamente realizar programación agregada por Servicio de Salud o Macro Red para concentrar esfuerzos. De no disponer de capacidad de respuesta en los plazos que hemos establecido, comunicar al nivel central y solicitar la ayuda respectiva. El nivel central evaluará distintas alternativas que iremos comunicando progresivamente, desplazamiento de personal calificado, realización de campañas de colaboración interinstitucional, operativos, etc.
 5. **Resolver de inmediato todos los pacientes con garantías GES retrasadas**, dado su particular condición y el reducido número de casos pendientes. Específicamente, en una semana deben estar todos programados o en su defecto informado al nivel central de cualquier inconveniente para no cumplir con esta indicación de carácter obligatoria.
 6. El Departamento de Estudios, Innovación e Información, enviará la información específica de los NNA, los Servicios a los que corresponden por territorio y las especialidades y patologías correspondientes. La información de los casos será enviada encriptada por ser datos sensibles y confidenciales. Este mismo Departamento hará el seguimiento semanal de la resolución de casos.
 7. Los Departamentos restantes de la División de Gestión de la Red Asistencial (Procesos Asistenciales, Gestión de Servicios y Ges - Macro Redes) estarán de apoyo de los Servicios y Hospitales para prestar colaboración cuando sea solicitada o nos parezca que así debe ser, para asegurar el logro completo de las tareas asumidas.
 8. Finalmente, solicitamos a la red asistencial de cada uno de los Servicios de Salud, que establezcan las coordinaciones y las señales necesarias para resguardar que cada una de las derivaciones que vayan llegando con NNA de SEMANE, que hayan sido sometidos al tamizaje reciente y que requieran atención de especialidades de nivel secundario y/o terciario, sean debidamente identificados y priorizados en los mismos términos que estamos haciéndolos para quienes hoy día se encuentran en las listas de espera que hemos informado.



N°30

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE ATENCION PRIMARIA

JMC/JLT/BMG/PGCH/
JEFES
GABINETE
VºBº

(A)

3147

ORD N°CS3 / _____

ANT.: Plan Diagnóstico Nacional de la situación de salud de personas en residencias de protección del Servicio Nacional de Menores -- SENAME

MAT.: Solicita realizar inscripción en Establecimientos Red de Atención Primaria, de niños, niñas y adolescentes atendidos por SENAME

Santiago, 17 OCT 2016

DE **DRA GISELA ALARCON ROJAS**
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD

A **SRA. SOLANGE HUERTA REYES**
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

El trabajo de levantamiento de información del estado de salud de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) atendidos por el SENAME en Centros de Protección, llevado a cabo por el Ministerio de Salud a través de los establecimientos de la red de Atención Primaria, ha sido reportado a Ud. mediante un informe donde le dimos a conocer los resultados iniciales de esta actividad.

Las acciones desarrolladas nos aportan una serie de aprendizajes, y requerimientos de primer orden de importancia que le transmitimos a continuación.

- Para el adecuado control integral de salud de los NNA, la Atención Primaria de Salud (APS) constituye tanto la puerta de entrada al sistema como la estrategia que cuenta con las herramientas para priorizar las necesidades y conducir las prestaciones requeridas por cada NNA de acuerdo a su condición particular. Estas herramientas incluyen, entre otras, exámenes de salud preventivos para detectar riesgos en diferentes ámbitos de acuerdo a la edad, características y etapa de desarrollo de cada persona; la detección de riesgos activa una serie de acciones en consecuencia, tanto de atención por profesionales de la salud de los mismos establecimientos para promoción, prevención, tratamiento o rehabilitación, como atenciones específicas de salud a realizar en otros niveles de atención.
- Por consiguiente, el rol de la APS es central en el cuidado de salud integral de los NNA y por tanto hacemos un especial énfasis en la importancia de la vinculación directa y personal del equipo directivo de un Centro SENAME, sea de administración directa o delegada, con el equipo de salud del establecimiento de su territorio.
- En este sentido, resulta imprescindible que cada NNA sea inscrito en un establecimiento de APS de acuerdo a las normativas de inscripción existentes. Para efectos de la continuidad de cuidados de salud de los NNA residentes en Centros SENAME, lo más adecuado es que la citada inscripción, se materialice en el Centro de Salud que atiende el territorio donde se encuentra ubicado el Centro de SENAME.

Teniendo como referencia la conexión que se ha establecido entre los Centros SENAME y los Centros de Salud, solicitamos a Ud. que se pueda formalizar esta inscripción, realizando los actos administrativos necesarios para que ello ocurra, coordinándose para este efecto cada uno de los Centros SENAME de administración directa o delegada, con cada uno de los Centros de Salud con el que fue vinculado a partir del levantamiento recientemente realizado.

- En un porcentaje de casos, con la norma actual de inscripción, se encontrarán situaciones que presenten dificultades administrativas para la inscripción y validación de NNA en los establecimientos de APS, esto ocurre por ejemplo, en niños que están inscritos en un centro de APS de una comuna diferente a la residencia SENAME en la cual está en situación de protección. Para subsanar esto, el MINSAL trabaja en enviar la instrucción administrativa que permita regularizar estas situaciones, reguardando la continuidad de la atención de los NNA, de modo que no existan casos donde se pueda rechazar la atención por parte del establecimiento de APS. También debemos indicar que la responsabilidad de inscripción de los NNA en los establecimientos de salud es siempre del tutor legal de la persona.
- Habiéndose realizado el trámite de inscripción, es de máxima importancia que las horas de atención priorizadas para los NNA bajo tutoría del SENAME o establecimientos delegados, se utilicen de la mejor forma, sin perder la oportunidad del uso de este recurso.

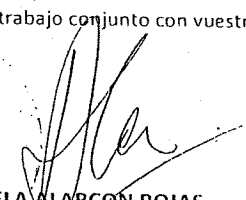
Por lo anterior, como Ministerio estamos estableciendo las directrices que permiten facilitar la continuidad del cuidado, promoviendo que se organice una dinámica de coordinación local entre los encargados de los NNA en los Centros SENAME y los Equipos de Salud y Directivos de los establecimientos de salud de la red de Atención Primaria.

En relación a los NNA que requieren atención de especialidades en el nivel secundario, el SSNS ha decidido poner especial preocupación en ellos de manera de poder asegurar que sean priorizados y darles una atención más oportuna. Para poder lograr este propósito es necesario tener un flujo regular de información de los NNA que vayan ingresando al sistema de protección de SENAME; esto nos permitirá identificarlos en todos nuestros sistemas de información y seguimiento de las atenciones realizadas y alertas cuando estas no ocurran. Así es como necesitamos que cada mes nos hagan llegar las bases de NNA actualizadas. Estas deben hacerse llegar a la Jefatura del Departamento de Estudios e Información de la División de Gestión de la Red Asistencial, de esta Subsecretaría, a través de procedimientos que acordemos en conjunto con el objeto de garantizar la debida confidencialidad de esta información sensible.

Finalmente, MINSAL se encuentra desarrollando un plan de trabajo para apoyar de manera efectiva y sustentable, con foco preventivo y asistencial, el desarrollo de la salud integral de la población a cargo de SENAME. Como parte de este plan hemos instruido a los Servicios de Salud dar prioridad a los NNA que hoy se encuentran en listas de espera para atención de especialidades y de intervenciones quirúrgica y se ha dado prioridad de atención en APS y en el nivel secundario para responder las interconsultas, que encontramos como resultado del estudio y del cruce de las base de datos con el repositorio nacional de Interconsultas y derivaciones del MINSAL.

Quedamos a disposición para continuar con el trabajo conjunto con vuestra institución.

Atentamente,


DRA. GISELA ALARCÓN ROJAS
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD

Distribución:

Directores servicios de salud de todo el País
Gabinete Subsecretaría Redes Asistenciales
Gabinete de Subsecretaría de Salud Pública
DIGERA
DIVAP