

Instituto Nacional del Cáncer

... Hacia donde debemos caminar ?



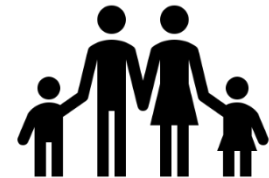
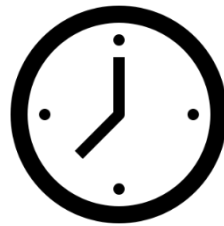
Subdirección de
Desarrollo Institucional
Instituto Nacional Del Cáncer

Subdirección
Médica Asistencial
Instituto Nacional Del Cáncer



... pertenecer al sector terciario
implica no tener estándares chilenos
con quien compararme ...
¿ exitismo o soledad ?

Rentabilidad en Oncología = Sobrevivida / Esfuerzo



Calidad = Imperativo Ético



- No maleficencia = Seguridad del Paciente
- Equidad = Estandarización de procesos
- Justicia = Comité Oncológico
- Beneficencia = Gestión Clínica y Enlace, Tratamientos
- Responsabilidad = Uso racional de recursos

Oportunidad



- El compromiso con la garantía de oportunidad no es sólo una presión administrativa, tratar a los pacientes a tiempo mejora su sobrevida ...
- Debemos mejorar la oportunidad los tratamientos, la coordinación entre niveles y evitar que se pierdan pacientes ...
- Los pacientes siguen siendo de mi equipo hasta que los entrego al equipo que sigue ...

Equidad



- La obtención de data y el modelamiento matemático/informático de los procesos contribuye al crecimiento ordenado de la institución ...
- Auditorías de Contraloría y del SSMN nos muestran que debemos mejorar este aspecto, no es sólo un tema local.
- Si no podemos entender y estandarizar cómo se hacen los procesos cuando somos pequeños, difícilmente podremos manejarlos con 250 camas y 2100 trabajadores.

Responsabilidad



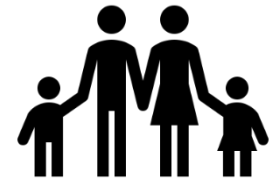
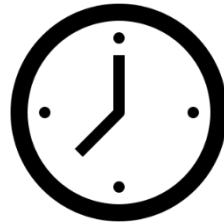
- La responsabilidad administrativa está enfocada al buen uso de los recursos públicos, no a la mera reducción de costos. Tener un buen respaldo clínico del actuar es crucial para realizar un acto fundado.
- Se contrastará el rendimiento de los equipos, balanceando la actividad programada con la actividad efectivamente realizada.
- El rendimiento en horario hábil debe ser equiparable al rendimiento en horario inhábil, si trabajamos bien lo hacemos a todo evento ...

Justicia



- El Comité Oncológico Debe cumplir con los objetivos trazados históricamente en las normas ministeriales buscar la mejor alternativa de tratamiento para el paciente cautelar que los protocolos de tratamiento se encuentran autorizados cautelar que los procesos enunciados en su resolución se cumplan.
- No es razonable que tras dos años de funcionamiento del nuevo sistema de comité aún tengamos pacientes que lleguen sin su pre ingreso hecho, es una falta de respeto al paciente y a los colegas, además de atrasar el funcionamiento y reflejar falta de profesionalismo.
- Es necesario apoyar a quienes ejercen roles de presidente del comité y Secretaría Técnica, para que el nivel de nuestros comités vuelva ser el que históricamente hemos tenido.

Rentabilidad en Oncología = Sobrevivida /
Esfuerzo





Nuestra Visión


“Ser un Centro Público Asistencial, Docente e Investigador, que aumenta la sobrevida y calidad de vida de sus pacientes, a través de un modelo de atención oncológica integral y humanizada.”

Asistencial EJE


Investigación EJE

Formación-
Docencia EJE

SDDI



El propósito de la Subdirección y sus equipos es contribuir a cumplir la misión del Instituto Nacional del Cáncer de transformarse en un centro público de excelencia y referencia nacional.



A través del área de docencia, promovemos los más altos estándares en el desarrollo del capital humano que presta servicios en nuestra Institución y en otros establecimientos del país

Mediante el fortalecimiento y desarrollo de la investigación en el Instituto, aportamos todos como comunidad en la generación de nuevo conocimiento para el manejo del cáncer.

Finalmente, esta subdirección se encamina hacia aportar con una mirada de desarrollo estratégico a la institución, apoyando en la resolución de problemáticas tanto del quehacer asistencial, de gestión clínica o administrativa, en alianza con los equipos a cargo de cada una de dichas áreas en la institución.

SDDI



INSTITUTO
NACIONAL
DEL CÁNCER
CHILE

Ámbitos de contribución de la SDDI



Docencia

Investigación

Desarrollo
Estratégico

¿Cómo está configurado el equipo?

- CR DOCENCIA
 - Docencia Médica y Relación Docente Asistencial
 - Docencia no Médica
- CR INVESTIGACIÓN
 - Estudios Clínicos
 - Equipo Institucional y entidades en convenio o colaboración vía proyectos de investigación.
 - Registro Hospitalario de Cáncer
- DESARROLLO ESTRATÉGICO
 - Hoy abordado a través de equipos transversales en torno a proyectos estratégicos e iniciativas orientadas a la resolución de nodos críticos o abordaje del proceso de implementación del modelo de gestión proyectado para nuestro Instituto.

Comité de
Investigación.



Escenario Actual y Desafíos

DOCENCIA e INVESTIGACIÓN

Formación intensiva de capital humano avanzado que nos permita dar cuenta de los desafíos que enfrentamos como institución y país, en el abordaje del cáncer (Plan y red oncológica nacional / Expansión proyectada nuevo INC)

Fortalecimiento de la investigación institucional y en alianzas, para relevar al INC como centro investigador y generador de conocimiento para el desarrollo de la oncología en el país.

Fortalecimiento de nuestro Registro Hospitalario de Cáncer como un insumo valioso para la mejora continua del quehacer institucional, así como contribución a los esfuerzos por mejorar la disponibilidad de información en cáncer a nivel nacional

Ampliación de alianzas estratégicas que permitan la sinergia entre el quehacer docente, de investigación y que ambos se articulen en colaboración permanente con la actividad asistencial **PONIENDO SIEMPRE AL CENTRO A LOS Y LAS PACIENTES.**

Algunos avances en compromisos del último período

Equipo base conformado y Comité Investigación INC en funcionamiento (resolución Ex. N° 556 del 19-02-2019).

Actualización de Procedimiento de evaluación de propuestas de Investigación en Seres Humanos (PRT 50 DP 3.1 Res. Ex. N° 174 del 25-01-2019)

Avance en reconocimiento de carga de trabajo en investigación en procesos de programación

Fortalecimiento procesos para el desarrollo de la investigación clínica con la industria.

Convenio personal externo coordinación GOCCHI

Convenio HCUCH

Institucionalización progresiva proceso atención pacientes en protocolos de estudio

Fortalecimiento componente administrativo-financiero

INVESTIGACIÓN



INSTITUTO
NACIONAL
DEL CÁNCER
CHILE



Escenario Actual y Desafíos

Nuevo INC (Normalización con re-localización del Instituto Nacional del Cáncer) (**CÓDIGO BIP 30366422**)



Proyecto de Transición. Iniciativa de mediano plazo para el abordaje del proceso de gestión del cambio y optimización de procesos asistenciales y de gestión

...Debemos transitar a un nuevo edificio...
... pero mucho antes a un modelo de gestión optimizado....

Innovación en coordinación asistencial entre niveles e inter-niveles (PROYECTO EQUITY LA II). <http://www.equity-la.eu/es/>

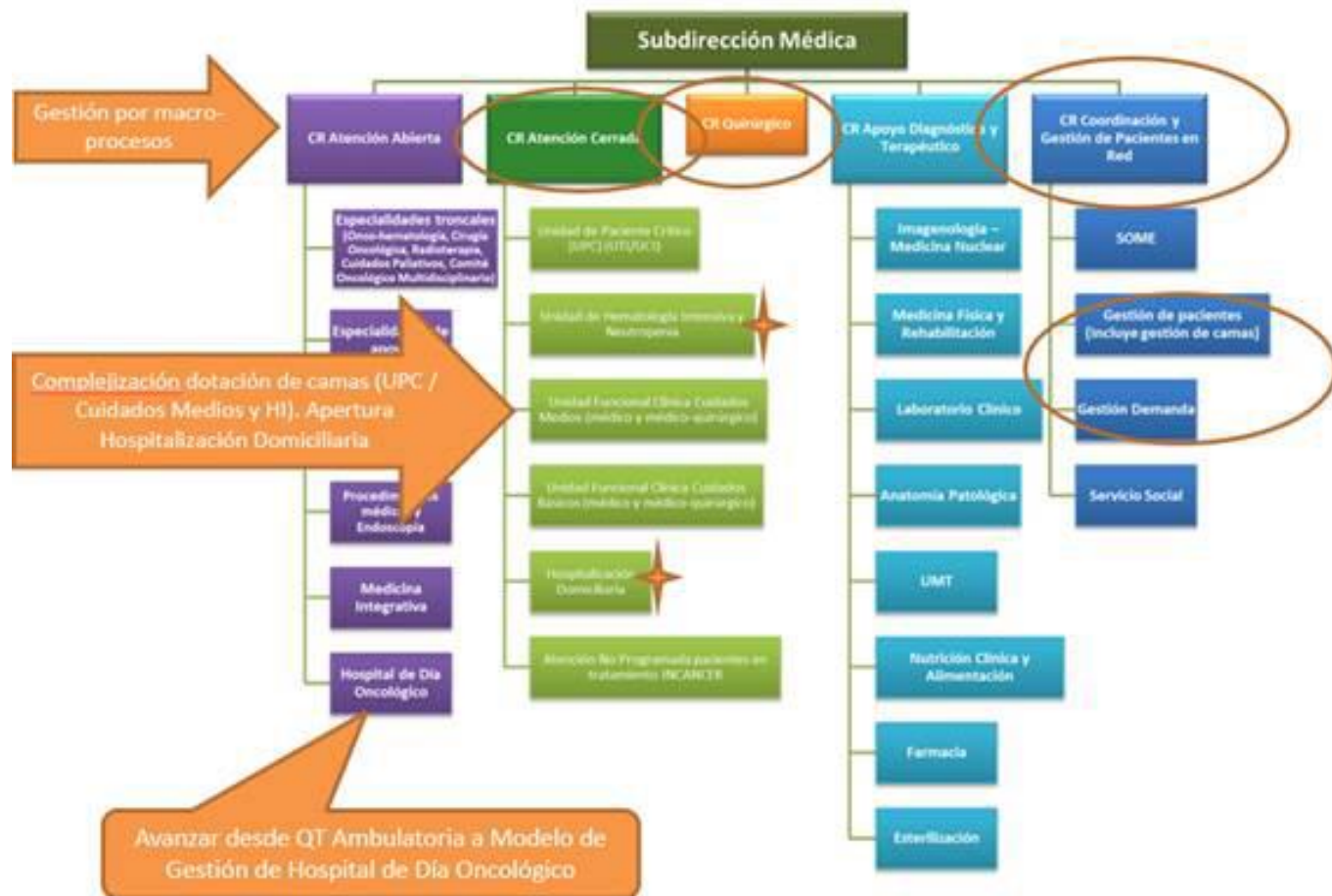
<http://www.saludpublica.uchile.cl/noticias/151804/exitosa-experiencia-equity-la-ii-en-chile-destacada-internacionalmente>

Desarrollo cartera de servicios y modelo de gestión proyectado en conjunto con SDMédica Asistencial.

DESARROLLO
ESTRATÉGICO



INSTITUTO
NACIONAL
DEL CÁNCER
CHILE



COMPONENTES DE LA CARTERA PROYECTADA

Organizados según procesos asistenciales

Atención Abierta

- Hospital de Día Oncológico
- Áreas de atención por Especialidades troncales y de apoyo indiferenciadas
- Ampliación- Fortalecimiento y complejización de cartera de servicios

Atención Cerrada

- Organización por Unidades funcionales
- Complejización y ampliación de la dotación de camas
- Fortalecimiento Gestión del cuidado
- UPC perfil quirúrgico
- Hospitalización Domiciliaria.

Atención de Urgencia

- Institucionalización modelo de atención no programada para pacientes en tratamiento o seguimiento por INC
- Atención presencial y contact-center clínico 24/7 con cobertura para Atención no programada, monitoreo hospitalización domiciliaria y cuidados paliativos.

COMPONENTES CARTERA PROYECTADA

POR PROCESOS ASISTENCIALES

Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

- Ampliación cartera de apoyo de laboratorio y anatomía patológica con Laboratorio de Biología Molecular y citogenética
- Modernización y ampliación de cobertura en Imagenología y Medicina Nuclear (SPECT-CT, RNM)
- Modernización y fortalecimiento del proceso de Farmacia

Atención Quirúrgica

- Ampliación de oferta quirúrgica
- Cirugía Mayor Ambulatoria
- Pabellones Integrados, componente docente y de investigación, además de trazabilidad e integración de información
- Tecnología de punta en cirugía oncológica, por ejemplo: Radiocirugía, cirugía endoscópica y microcirugía.

Otros componentes estratégicos de la propuesta

- Informatización en Red (Estrategia SIDRA desarrollo propio).
- Componente Tele asistencia y telemedicina. Tele-oncología (modalidad comité, además de teleconsulta sincrónica-asincrónica y tele informes).
- Consultoría por especialistas INC para la red (promoción, prevención, detección precoz, además de a nivel país como referentes en oncología para centros que refieren sus pacientes a INC).

