

# INC

## Memoria

Instituto  
Nacional del  
Cáncer  
2019





## Presentación

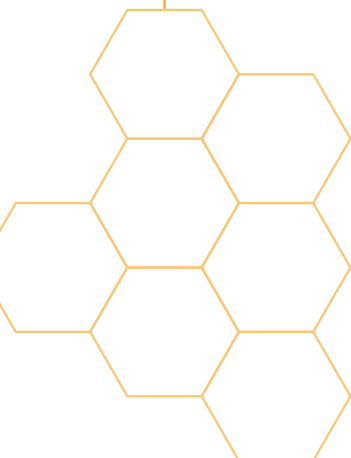
Como cada año las instituciones públicas deben someterse al proceso denominado Cuenta Pública, que dispone de espacios de diálogo e intercambio de opiniones, para dar a conocer la gestión que realizan los establecimientos y garantizar el ejercicio del control ciudadano sobre las instituciones públicas.

Es así como el Instituto Nacional del Cáncer rinde por primera vez en el año 2002 el ejercicio democrático llamado Cuenta Pública, asumiendo que este mecanismo participativo significa abrir espacios de participación ciudadanos en el ámbito de la gestión institucional y en virtud de ello ha asumido el compromiso de presentar los logros alcanzados tanto a la comunidad como a las autoridades vinculadas con el quehacer y desarrollo del establecimiento.

A contar del año 2005 se incorpora además el Consejo Consultivo de Usuarios del INC, que cuenta con participación de representantes de los funcionarios, organizaciones comunitarias y los consejos de desarrollo de los establecimientos hospitalarios de mayor derivación al INC, que también ha colaborado en la elaboración de esta Cuenta Pública.

En el marco de las exigencias de la autogestión hospitalaria se hace hincapié en la necesidad de desarrollar el modelo de salud centrado en el usuario, donde la institución debe ser capaz de levantar las opiniones, expectativas y sugerencias elaboradas por estos, generando instancias formales de participación a través de las cuales pueda hacer dicho levantamiento y responder a los objetivos del modelo.

Esta memoria contiene datos de la gestión 2019 así como los compromisos y desafíos asumidos para el año 2020.





## Caracterización

El Instituto Nacional del Cáncer (INC) es un centro de referencia nacional para la resolución de casos oncológicos que incorpora alta complejidad, forma parte de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN) junto a otros centros de atención cerrada como el Hospital San José, Hospital Roberto del Río, Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz y Hospital de Til Til.

Los Establecimientos Autogestionados en Red (EAR) como el INC son organismos dependientes, pero desconcentrados de los servicios de salud, los cuales están insertos en una lógica territorial de áreas, bajo la cual se agrupan tanto aspectos de demanda – población - como de oferta.

Los EAR surgen a partir de la Ley N° 19.937 del año 2004 sobre Autoridad Sanitaria.

La Reforma de Salud los crea como respuesta a la necesidad de mayor autonomía en la gestión de los hospitales e institutos, manteniendo el concepto de Red Asistencial. Esta condición fue necesaria para hacer frente a los problemas de salud de las personas con la mayor agilidad que imponía el sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) a través de condiciones de acceso, oportunidad, calidad y cobertura financiera, en las prestaciones de salud asociadas a un grupo prioritario de problemas.

La ley de autoridad sanitaria contempla otorgar esta autonomía a aquellos establecimientos que puedan demostrar el cumplimiento de una serie de requisitos que avalan una adecuada gestión administrativa y financiera de sus recursos. Sin perjuicio de ello, el artículo 15 de la Ley N° 19.937 estableció un listado de 56 hospitales, que a la fecha de la aprobación eran de tipo 1 y 2, en la anterior clasificación hospitalaria. Los que de no ser calificados como EAR, a contar del 1 de enero de 2009 tendrían dicha calidad por el solo ministerio de la ley. En el año 2006, el INC es uno de los tres primeros establecimientos que, por su propio mérito, obtuvieron la autonomía.

Los pilares fundamentales en los que se encuentra sustentada la actividad del INC son la asistencia, la docencia y la investigación. De ellos, la actividad asistencial es la más desarrollada actualmente. No obstante, para cumplir la misión y visión plasmada en la planificación estratégica es preciso relevar la docencia y la investigación.

Corresponde al INC resolver la radioterapia de la Región Metropolitana además de los casos derivados de los servicios de salud Maule y O'Higgins. De igual modo es responsable de la resolución de casos de alta complejidad oncológica de todo el país.

Cabe destacar como proceso de máxima relevancia que el INC obtuvo la acreditación de prestadores, asunto validado y reconocido a través de Res. Ex. IP 1774 fechado 02 de diciembre de 2016, de la Superintendencia de Salud, cuya vigencia es hasta el 12/12/2019.

Con la finalidad de dar cumplimiento a la Acreditación de Prestadores, con fecha 28/11/2019, luego de haberse desarrollado un proceso de autoevaluación, el Instituto Nacional del Cáncer presentó su solicitud de reacreditación ante la Intendencia de Prestadores.

Con fecha 26/12/2019, mediante Res. Ex. IP N° 4180, se declaró la "Admisibilidad Jurídica y Técnica" de la solicitud, procediendo a incorporar a la institución al procedimiento de designación aleatoria de las Entidades Acreditadoras, lo cual a fines del 2019 mediante acta N° 43-2019, de la Intendencia de Prestadores, se notifica la entidad acreditadora seleccionada.

Finalmente, corresponde mencionar que el INC data del año 1930, por lo que en año 2019 se inició la difusión de la próxima conmemoración de los 90 años, que se cumplirán en el 2020.

En el transcurso del tiempo el INC se ha caracterizado por mantenerse en la búsqueda permanente de estrategias que se centren en prestar una atención de salud integral y de forma continua a nuestros pacientes.



La División de Gestión de la Red Asistencial de la Subsecretaría de Redes Asistenciales ha definido con claridad la red que corresponde resolver al Instituto Nacional del Cáncer.

A continuación, es posible visualizar dicha área de influencia:





## Gestión Financiera

En relación a los indicadores de gestión financiera resultan destacables los siguientes aspectos que configuran la situación financiera y productiva del Instituto Nacional del Cáncer, con foco en el impacto que ha generado para el año 2019 la autorización de nuevas prestaciones complejas y de alto costo, tanto para el ámbito de las quimioterapias como de las radioterapias, incorporadas al Programa de Prestaciones Valoradas (PPV).

	Presupuesto apertura M\$	Presupuesto cierre M\$	Cierre SIGFE M\$
<b>Ingresos devengados</b>	17.294.376	27.431.333	29.606.997
<b>Transferencias</b>	16.527.502	26.048.333	25.957.235
Programa Prestaciones Valoradas	7.850.464	13.554.127	13.554.127
Programa Prestaciones Institucionales	8.624.508	12.474.862	12.383.463
Transferencias Subsecretaría Salud Pública	52.530	19.645	19.645
<b>Ingresos de operación</b>	318.573	318.573	232.708
<b>Otros ingresos corrientes</b>	315.064	315.064	1.202.286
<b>Recuperación de prestamos</b>	130.344	130.344	1.599.267
<b>Transferencias para gastos de capital</b>	0	615.825	615.501
<b>Saldo inicial de caja</b>	<b>2.893</b>	<b>2.893</b>	<b>0</b>

### Nivel de obligaciones devengadas:

Para el período enero – diciembre de 2019, los ingresos devengados alcanzaron los:

- Los ingresos operacionales devengados en 2019 fueron superiores a 2018 en MM\$ 4.826.
- Los ingresos operacionales efectivos 2019 superaron los del 2018 en MM\$ 4.324.
- Las transferencias PPI+PPV representan un 97% de los ingresos efectivos del INC para 2019.



Para el período enero – diciembre de 2019 las obligaciones devengadas alcanzaron:

	Presupuesto apertura M\$	Presupuesto cierre M\$	Cierre SIGFE M\$
Gastos devengados	17.294.376	27.431.333	27.090.177
Remuneraciones	10.449.316	14.978.007	14.977.700
Bienes y servicios de consumo	6.842.167	10.387.498	10.368.986
Prestaciones seguridad social	0	188.554	188.553
Adquisición activos no financieros	0	620.971	305.612
Servicio de la deuda	0	1.253.410	1.249.326
<b>Saldo final de caja</b>	<b>2.893</b>	<b>2.893</b>	<b>0</b>

- Los gastos operacionales devengados en 2019 fueron superiores a 2018 en MM\$ 3.287.
- Los gastos operacionales efectivos 2019 superaron los del 2018 en MM\$ 4.573.
- El mayor gasto 2019 se da en personal, fármacos y mantenciones de equipos e instalaciones (89%).



### Análisis situación financiera-presupuestaria

En lo relativo al Programa de Prestaciones Valoradas (PPV) del año 2019, particularmente respecto a las Quimioterapias se cerró con una producción informada de 536 ciclos, valorizados en M\$ 347.657.

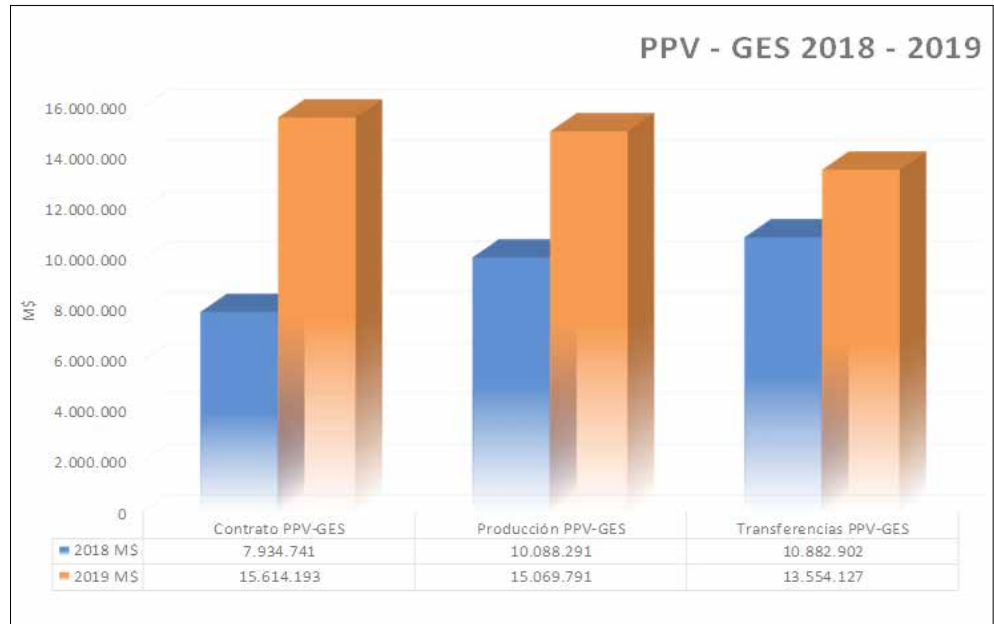
Las nuevas incorporaciones de tratamientos de quimioterapia y radioterapia y la incorporación en el Programa PPV No Programable de la valorización del PET CT, por primera vez desde la puesta en marcha de este equipo el año 2017, fueron informadas en febrero de 2019. Sin embargo, no se obtuvo autorización formal del financiamiento por parte de FONASA hasta agosto de 2019.

Estas incorporaciones significaron pasar de una programación inicial PPV GES de M\$ 9.101.679 a M\$ 15.635.780, dado por la incorporación de nuevos diagnósticos GES con cobertura, nuevos medicamentos garantizados y nuevos aranceles.

La producción validada al cierre 2019 fue de M\$ 15.155.100 y se recibieron transferencias PPV para el financiamiento de esta actividad por M\$ 13.554.127.

El gran crecimiento de la actividad y por ende los gastos operacionales asociados, sumado a la formalización tardía del presupuesto PPV GES por parte de FONASA, impactaron negativamente en la situación financiera del establecimiento y en su operación, dado que las transferencias se regularizaron recién a contar de dicho mes, lo que mantuvo al establecimiento con deuda de gran antigüedad, que afectó seriamente la continuidad asistencial hasta agosto (inclusive).

	2018 M\$	2019 M\$	Brecha M\$	Brecha %
Contrato PPV - GES	7.934.741	15.614.193	7.679.452	96,80%
Producción PPV - GES	10.088.291	15.069.791	4.981.500	49,40%
Transferencias PPV - GES	10.882.902	13.554.127	2.671.225	24,50%



La producción se elevó drásticamente y continuamente desde enero de 2019, las transferencias PPV + PPI se mantuvieron por debajo del gasto operativo (S.21 + S.22), salvo excepciones durante el período enero – agosto de 2019, considerando además que dichas transferencias debían destinarse también al pago de la deuda de arrastre (S.34), que alcanzaba M\$ 1.253.410.

Finalmente, la deuda flotante en el mismo período se mantuvo siempre por encima de las transferencias, lo que permite comprender las dificultades que se enfrentaron para mantener la operación del establecimiento.

### Consideraciones:

- Las transferencias PPV fueron inferiores a la producción PPV GES validada para el año 2019. Los gastos en el S.21 y el S.22 fueron contenidos y, por tanto, inferiores al presupuesto de cierre 2019.
- El gasto devengado en el S.21 se ajustó estrictamente al presupuesto autorizado, producto de un esfuerzo continuo y sistemático de ajuste por parte del establecimiento.
- La actividad PPV GES 2019 creció en un 67% respecto a la actividad 2018. Este aumento implicó un gran esfuerzo de asignar mayor eficiencia a los recursos operacionales y capacidad instalada, que se mantuvieron en gran medida, dadas las restricciones, respecto al año anterior.

<b>Inversiones relacionadas (SUBTÍTULO 29)</b>	<b>En</b>	<b>Febr</b>	<b>Ma</b>	<b>Abr</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agosto</b>	<b>Septi</b>	<b>Octubre</b>	<b>Noviembre</b>	<b>Diciembre</b>	<b>Acumulado año 2019</b>
Presupuesto anual mensualizado	0	0	0	0	758.857	758.857	758.857	758.857	758.857	205.725.571	205.725.571	205.725.571	620.971.000
Ejecución presupuestaria real	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	305.611.756	305.611.756
% de Ejecución mensual	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	149%	49%

## Ingresos Propios

Aunque el nivel de recaudación de Ingresos Propios es bajo respecto al nivel de devengo, el monto percibido es superior respecto al del año 2018:

Ingresos Propios en \$	Devengado	Disponibilidad Presupuestaria	Percibido (Recaud.)	Por Percibir	Percibido/Devengado (%)	Devengado/Disponibilidad Presupuestaria (%)
07 ingresos de Operación	232.708.428	85.864.572	152.073.984	80.634.444	65,35%	271%
08 otros Ingresos Corrientes	1.202.286.396	-887.222.396	563.714.217	638.572.179	46,89%	-136%
08.01 Recuperación y Reembolsos por licencias médicas	717.826.929	-480.435.929	169.271.871	548.555.058	23,58%	-149%
12 recuperación de Préstamos	1.599.267.431	-1.468.923.431	174.951.067	1.424.316.364	10,94%	-109%
<b>TOTAL DE INGRESOS</b>	<b>3.034.262.255</b>	<b>-2.270.281.255</b>	<b>890.739.268</b>	<b>2.143.522.987</b>	<b>29,36%</b>	<b>-134%</b>

## Inversiones

Quedó pendiente de ejecución, por situación de fuerza mayor ocurrida a la empresa proveedora, el proyecto de camas.

Se gestionaron los respaldos respectivos y las camas se recibirán en marzo de 2020.

## Mantenimiento equipos médicos e industriales

Dada la alta complejidad de la tecnología de diagnóstico y tratamiento utilizada en el Instituto Nacional del Cáncer y la antigüedad de las instalaciones del establecimiento, el gasto en Mantenimiento es uno de los más relevantes en el presupuesto institucional.

Los programas de mantenimiento de Equipos Médicos e Industriales se cumplieron a cabalidad.

### Programa de mantenimiento de equipos médicos, I semestre

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Presupuesto anual mensualizado	91.559.228	91.559.228	91.559.228	91.559.228	91.559.228	91.559.228
Ejecución presupuestaria real	40.661.801	39.085.625	75.613.501	38.467.390	27.942.691	41.920.824
% de Ejecución mensual	44%	43%	83%	42%	31%	46%

### Programa de mantenimiento de equipos médicos, II semestre

	Julio	Agosto	Sept	Octubre	Nov	Dic	Acumulado año 2019
Presupuesto anual mensualizado	91.559.228	91.559.228	91.559.228	91.559.228	91.559.228	91.559.228	1.098.710.736
Ejecución presupuestaria real	273.988.581	64.458.773	66.839.689	25.359.669	26.270.589	378.101.603	1.098.710.736
% de Ejecución mensual	299%	70%	73%	28%	29%	413%	100%



### Programa de mantención de equipos industriales, I semestre

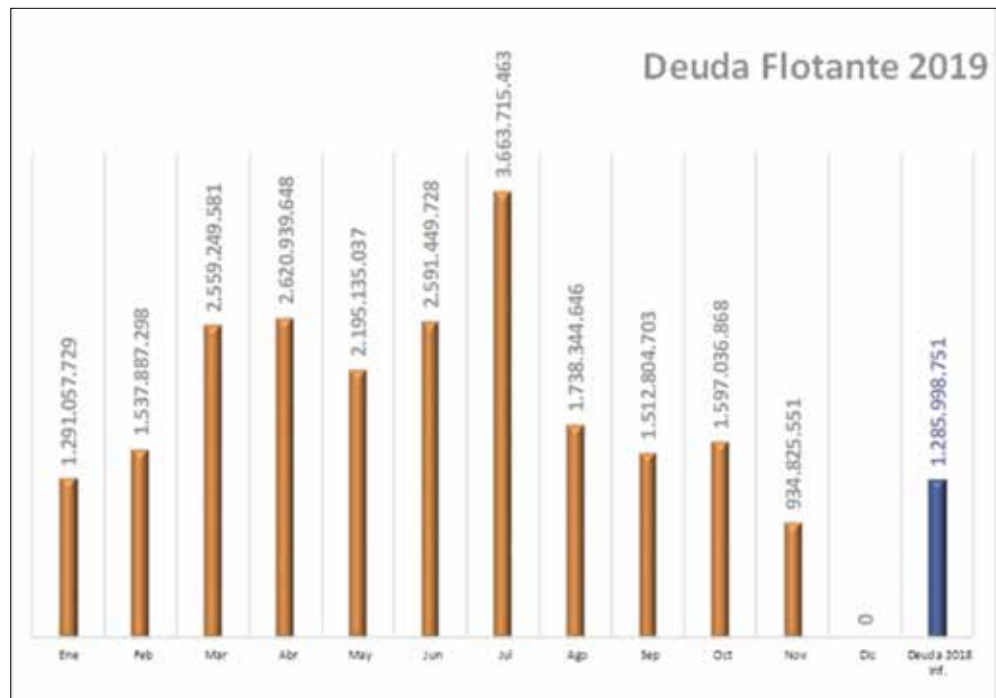
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Presupuesto anual mensualizado	7.961.672	7.961.672	7.961.672	7.961.672	7.961.672	7.961.672
Ejecución presupuestaria real	3.535.809	3.398.750	6.575.087	3.344.990	2.429.799	3.645.289
% de Ejecución mensual	44%	43%	83%	42%	31%	46%

### Programa de mantención de equipos industriales, II semestre

Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Acumulado año 2019
7.961.672	7.961.672	7.961.672	7.961.672	7.961.672	7.961.672	95.540.064
23.825.094	5.605.111	5.812.147	2.205.189	2.284.399	32.878.400	95.540.064
299%	70%	73%	28%	29%	413%	100%

### Deuda

La deuda total de cierre 2019 es 0.



Hasta noviembre se mantiene un alto nivel de deuda en el S.22, que se subsana sólo en diciembre, siendo el período más crítico enero – agosto.

Al cierre 2019 se alcanzó una condición de Equilibrio Financiero, dado que se reconoció el aumento de actividad PPV GES y el gasto asociado a ella y se normalizan las transferencias.

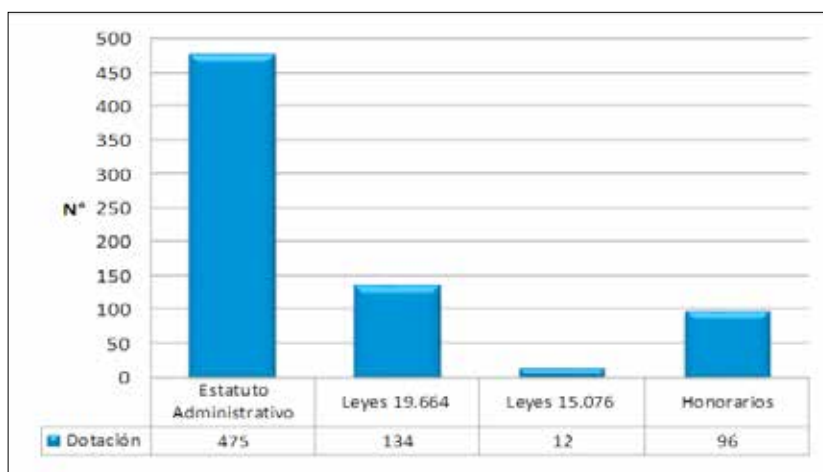


## Gestión y Desarrollo de las Personas

### Dotación

Durante el año 2019, el INC contó con una dotación de 717 funcionarios, de los cuales 475 fueron contratados bajo el régimen del Estatuto Administrativo (ley 18.834); 134 corresponden a contratos de las leyes 19.664 (ley médica), 12 funcionarios Ley 15.076 (residencia médica), y 96 a contratos honorarios para realizar aquellas tareas vinculadas a la labor asistencial o de apoyo, que permitieran lograr un adecuado funcionamiento organizacional.

La distribución por contrato se detalla a continuación:



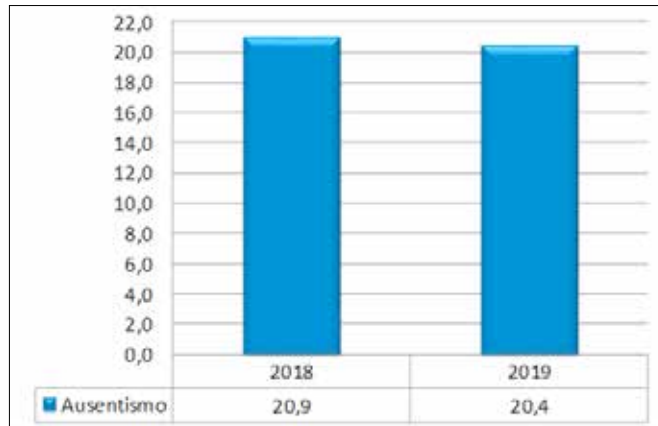
### Ausentismo

Durante los últimos años ha ocurrido en el sector salud un incremento progresivo en el índice de ausentismo laboral por licencias médicas curativas, con implicancias operativas y financieras.

Se suma a lo anterior la estructura de costos de nuestros establecimientos, donde la mayor parte del gasto se concentra en el pago de remuneraciones.

El ausentismo mide la relación de las licencias médicas curativas del tipo 1 (enfermedad o accidente común) y tipo 2 (medicina preventiva) sobre el universo de medición de la dotación de los establecimientos compuesto por la dotación efectiva y la de suplencia y reemplazos.

Durante el año 2019 el ausentismo obtenido por el establecimiento es el que se detalla a continuación:



Como se observa en el gráfico el año 2019 alcanzó un ausentismo de 20,4 días por funcionario, cifra menor a la obtenida el año 2018, donde el resultado fue 20,9 días por funcionario igualando en días al año 2017.

Disminución en el ausentismo funcionario relacionado al funcionamiento del comité de ausentismo, trabajo desarrollado por la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas que ha concentrado su atención en:

- Realizar monitoreo en las licencias médicas extensas, junto con el centro médico del personal para dar un apoyo efectivo al funcionario en sus patologías.
- Mantener el seguimiento sobre el ausentismo funcionario, en especial a aquellas causas de ausentismo consideradas críticas (por licencias médicas curativas y por accidentes laborales) se establece un sistema de seguimiento y actuación institucional sobre este indicador.
- Plan de seguimiento dentro de las gestiones realizadas mantiene una bitácora o registro con las acciones realizadas con los funcionarios/as que presentan ausentismo prologado, y ausentismo en periodos cortos y reiterados, con el propósito de estar en conocimiento de la situación de salud o algún tipo de problema de esta índole, que no le permita acudir a su jornada laboral.
- Propender a bajar la tasa de ausentismo observado, orientando las acciones al control de factores que se determinen como desencadenantes.
- En cuanto al Ausentismo mayor a 60 días, la Unidad de Calidad de Vida contactó telefónicamente a los funcionarios para indagar el motivo de ausencia; planificar y programar la visita domiciliaria en caso que se estime conveniente, y realizar gestiones y coordinaciones en el caso que se requieran y que ayuden a una pronta reincorporación a sus labores por parte del funcionario.
- El INC se encuentra a la espera de la respuesta del memorándum por parte de la COMPIN en cuanto a los funcionarios que deben ser periciados, información que está en conocimiento SSMN.
- Propender a identificar las causas de mayor concentración de ausentismo en el establecimiento.
- Incentivar estrategias de sensibilización y colaboración en el trabajo de control del ausentismo funcionario con la integración de los representantes gremiales del establecimiento.



## Atención abierta

### Consultas médicas

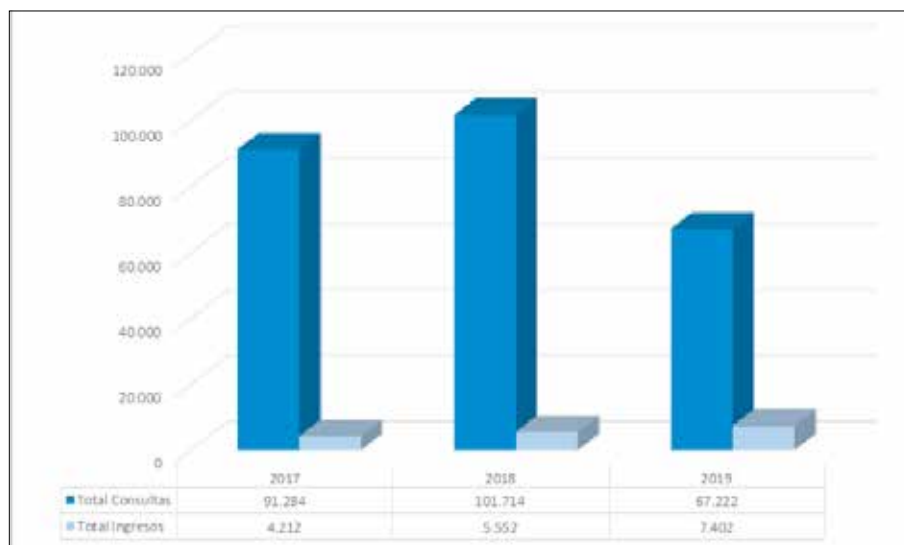
El INC atiende exclusivamente a pacientes que padecen una enfermedad crónica oncológica que requiere de consultas periódicas, las cuales requieren de mayor frecuencia los primeros cinco años. Este hecho implica que en la medida que las terapias sean eficientes y se logre que mayor cantidad de pacientes tengan sobre vida prolongada, el número de controles deberá ir en aumento. A pesar de haber un aumento de consultas tanto de controles como de pacientes nuevos el porcentaje de consultas nuevas permanece relativamente estable.

Durante el año 2019, el total de consultas médicas realizadas en el establecimiento alcanzó a 67.222 atenciones, de las cuales 7.402 corresponden a primeras consultas, lo que representa el 11%. Este porcentaje fue posible gracias a la implementación de medidas tendientes a apoyar el diagnóstico precoz de pacientes evaluados bajo el modelo de la tele consultoría.

Del total de ingresos atendidos en el establecimiento en el 2019, el 53.4% de los pacientes son derivados de establecimientos de la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte, el restante de los pacientes corresponden a derivaciones pertenecientes a otra red, como se detalla a continuación:

Servicio de salud	Ingresos
SS O'Higgins	46,60%
SS Maule	
SS Metropolitano Occidente	
Regiones del norte	
SS Metropolitano Sur	
SS Metropolitano Sur oriente	
SS Metropolitano Oriente	
SS Metropolitano Central	
SS Valparaiso - San Antonio	
SS Concepción	

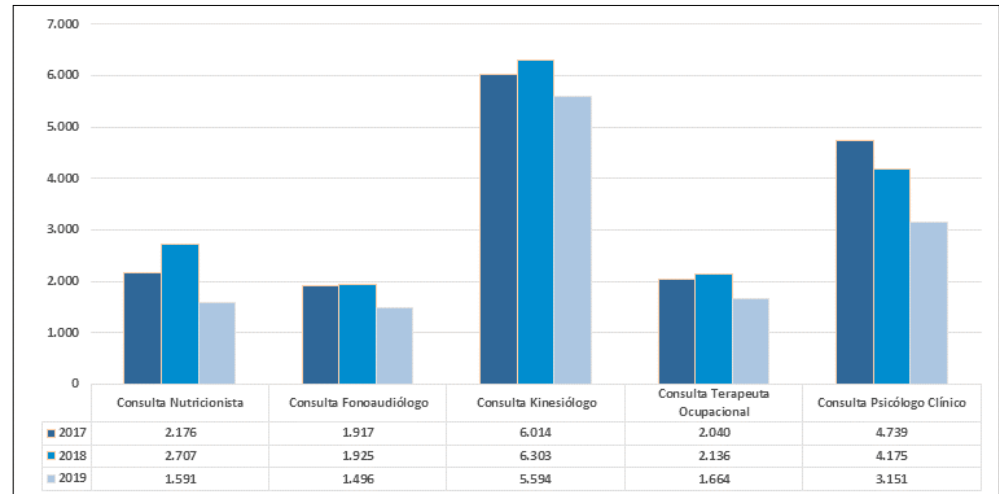
A continuación, se muestra el comportamiento productivo de consultas médicas (controles e ingresos) en los últimos tres años:



La disminución en el número de consultas 2019 (33,9%) se debe a la indicación realizada por MINSAL de no sumar a las consultas médicas la actividad de Comité.

### Consultas profesionales no médicos

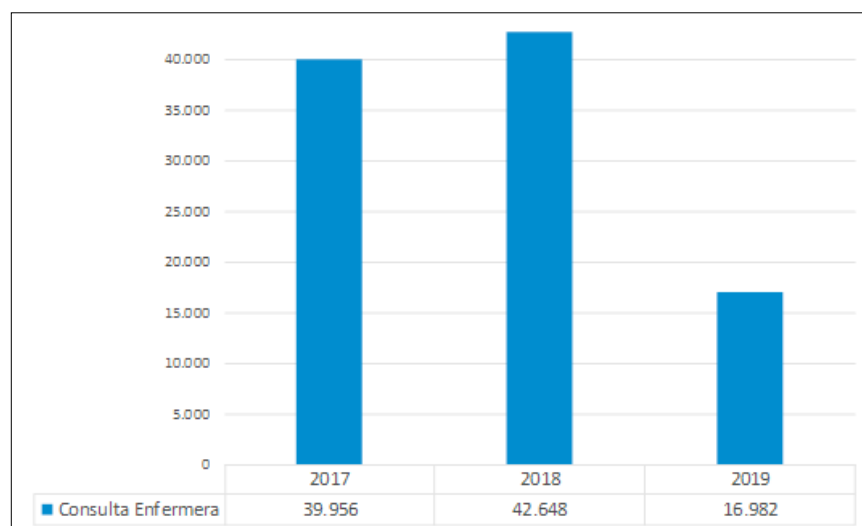
La actividad de profesionales no médicos presentada durante el año 2019:



Como se evidencia en el gráfico hay una clara disminución en el número de actividades realizadas, esto producto del estallido social sufrido en el país, que obligó a suspender algunas consultas producto de la variación del sistema de transporte público.

### Consultas enfermería

La actividad de enfermería presentó una disminución en la producción durante el año 2019. Como se observa en el gráfico esta reducción es de un 60,2% debido a una revisión exhaustiva de las Orientaciones Técnicas de la Programación médica y no médica MINSAL, sumado al problema social ocurrido en el país.



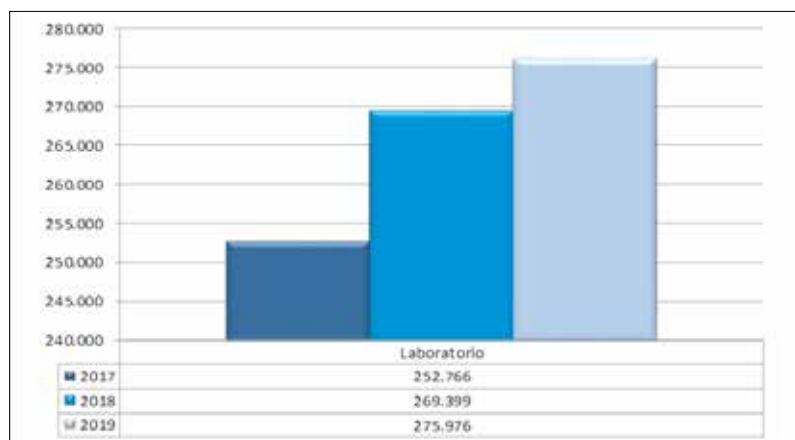
## Unidades de Apoyo Clínico

### Laboratorio

Esta es una de las unidades de apoyo clínico que presenta una producción significativa.

Como se evidencia en el gráfico hay un incremento productivo los últimos tres años.

Esta situación encuentra su justificación en el aumento en la demanda de las patologías GES.



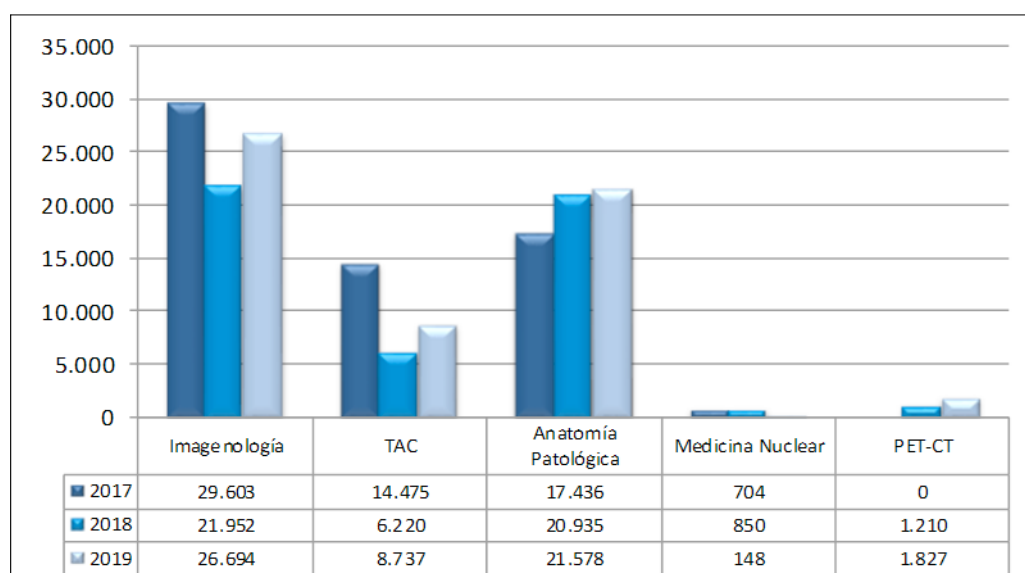
### Imagenología – Scanner – Anatomía Patológica – Medicina Nuclear – PET CT

El comportamiento productivo en las unidades de Imagenología y Scanner presentó una importante baja respecto del año 2017 por fallas en los equipos y brecha de horas médicas.

Esta última condición que pudo abordarse mediante la activación de convenios de prestaciones con el Hospital Clínico de la Universidad de Chile y la contratación por vía de honorarios.

Respecto de la actividad de Medicina Nuclear se evidencia una disminución considerable en la actividad porque la Gamma Cámara dejó de funcionar en agosto del 2018.

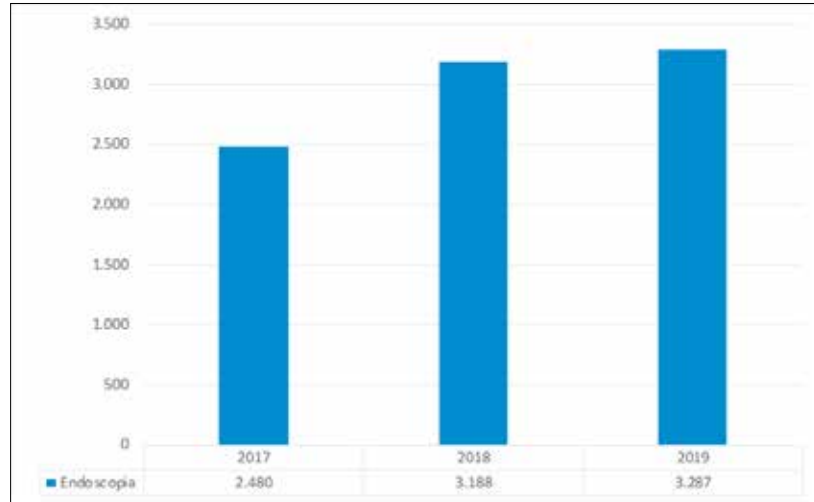
Finalmente indicar que desde el año 2018 es posible evidenciar actividad de PET-CT.



## Endoscopia

El Instituto Nacional del Cáncer el año 2018 renueva y adiciona equipamiento de endoscopia al ya existente desde el año 2014, ampliándose la programación de actividades valoradas al presupuesto institucional.

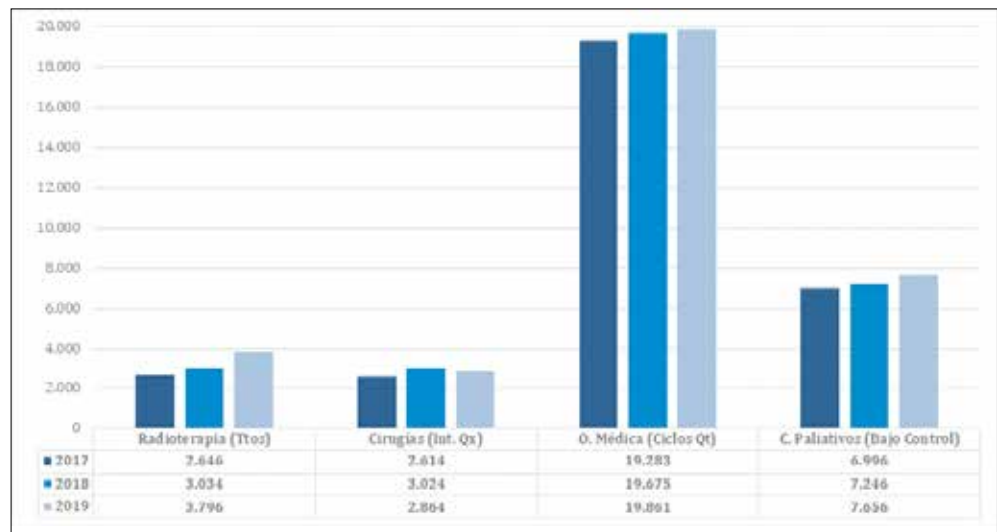
El aumento en el año 2019 se asocia a la activación de convenios de resolutiveidad con la atención primaria de salud y a la implementación del modelo de tele consultoría y al aumento de patologías GES.



## Tratamiento por centros de responsabilidad

A partir del año 2019 se incorpora al programa PPV No GES financiamiento para quimioterapias de alto costo por un monto anual cercano a M\$ 9.493.125.

La mayoría de los tratamientos aumentaron excepto las cirugías que disminuyeron los últimos tres meses del año 2019 debido al estallido social.

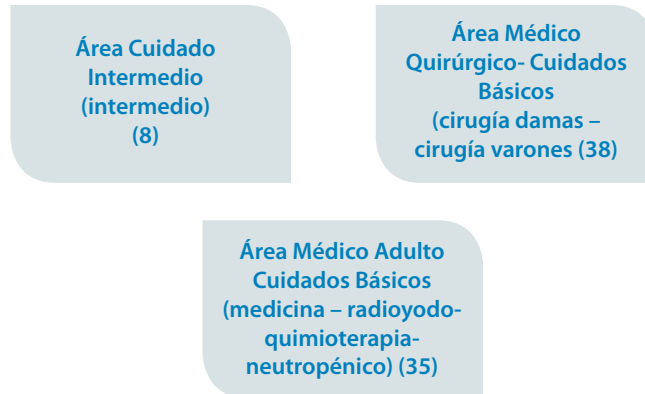


## Atención Cerrada

### Camas

El Instituto Nacional del Cáncer tiene una dotación de 81 camas, reconocida por resolución exenta N° 2634 del 02 octubre 2019.

Esta dotación presenta la siguiente distribución por unidades funcionales:



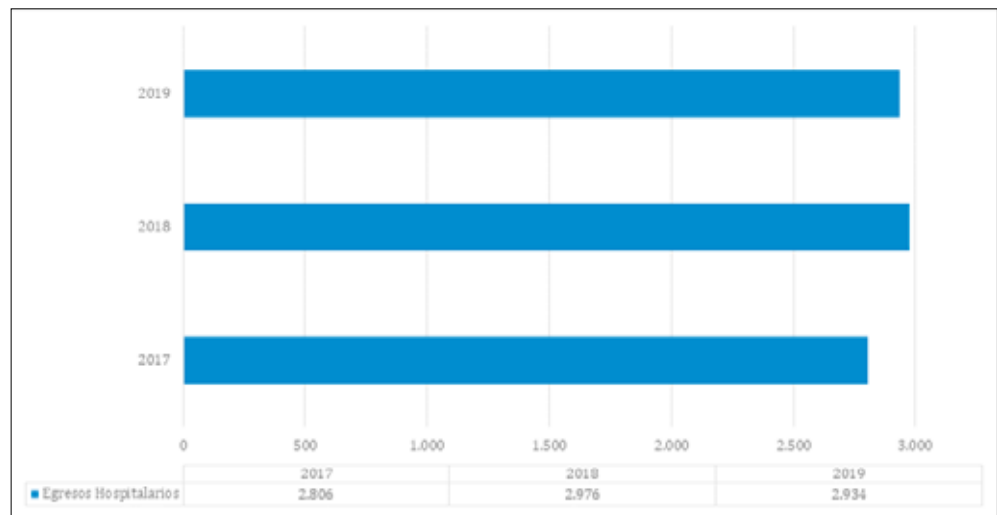
### Egresos Hospitalarios

Los egresos hospitalarios el año 2019 llegaron a 2.934.

Al compararlo con el año 2017 se observa un incremento que obedece principalmente a las estrategias implementadas por la Unidad de Gestión de Camas.

Algunas de estas acciones fueron:

- Visitas diarias a los servicios con salas de camas básicas y salas de camas críticas.
- Participación de Gestión de Camas en reunión de tabla quirúrgica.
- Reconversión de salas de camas básicas y camas críticas según las necesidades y características de los pacientes y la disponibilidad de recurso humano, de manera coordinada con la gestión de la enfermera de logística en RRHH.
- Con respecto al 2018 hubo una disminución asociada al estallido social (último trimestre).

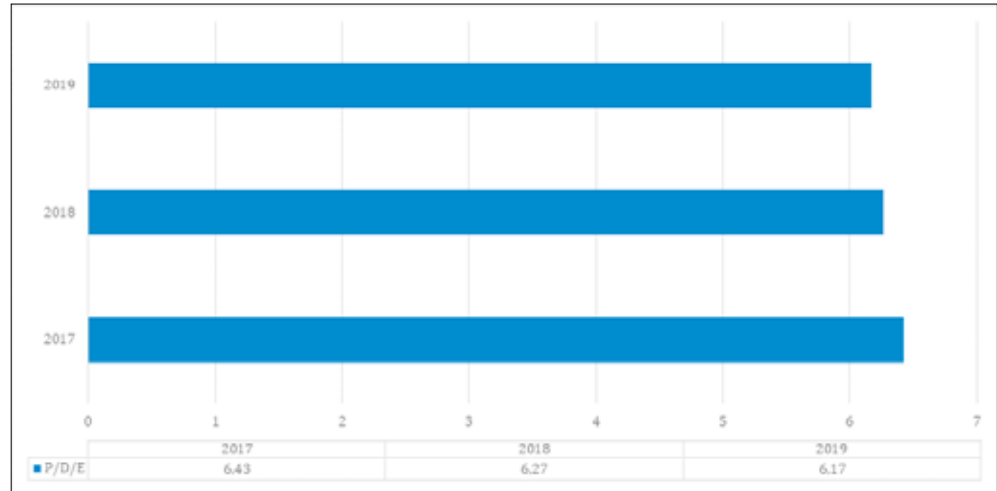




### Promedio días de estada

Durante el año 2019 el promedio de días de estada en el INC es de 6,17 días.

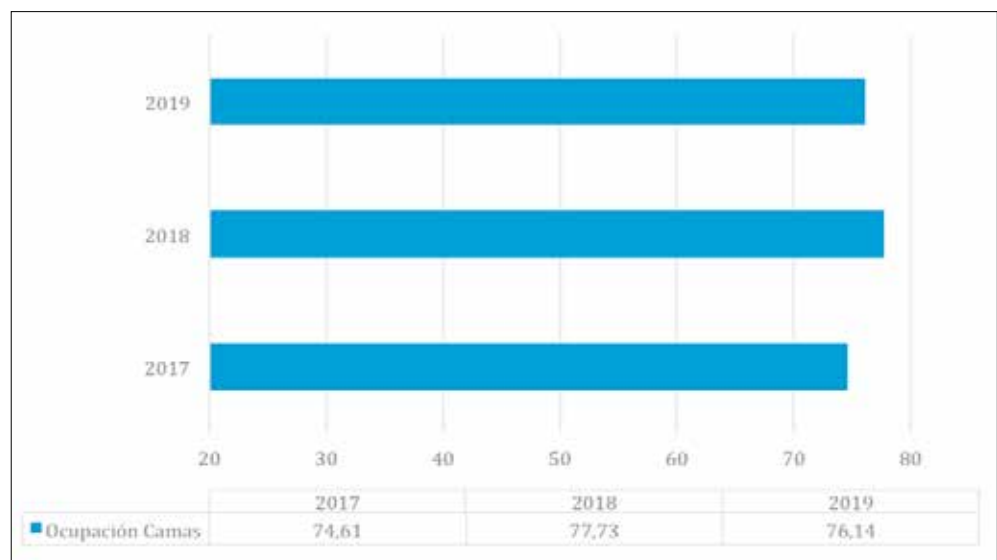
Se evidencia una mejora en los últimos años que obedece a la importante gestión que realiza la Unidad de Gestión de Camas



### Ocupación de camas

Para el período 2019 la ocupación de las camas alcanza a 76,14%.

Al revisar la ocupación por Unidad: Medico Adulto, Médico Quirúrgico y Cuidados intermedios el índice de ocupación varía entre el 73,97% y el 90,27% servicios en los que existe mayor demanda.

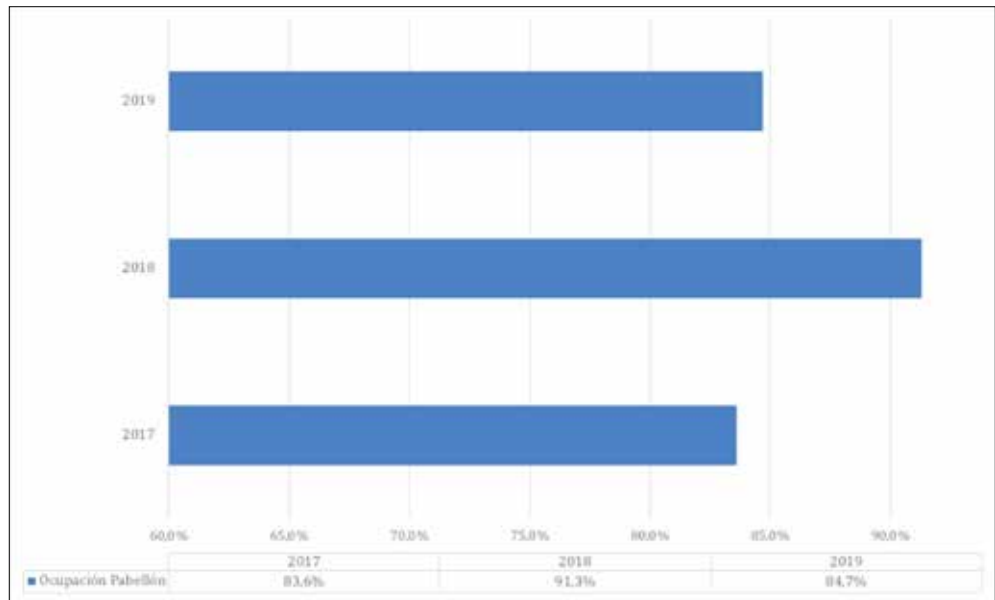


### Intervenciones quirúrgicas – utilización pabellones quirúrgicos

El Instituto Nacional del Cáncer tiene una dotación de tres pabellones para dar respuesta a la demanda por intervenciones quirúrgicas.

Durante el año 2019 se realizó un total de 2.864 intervenciones quirúrgicas de las cuales el 17% correspondió a cirugías menores (491) y 83% a cirugías mayores (2.373).

En relación al porcentaje de utilización de pabellones quirúrgicos habilitados se alcanzó una ocupación de 84,7%. La disminución con respecto al 2018 ocurre en febrero por la falla en las manejadoras de aire y en el periodo octubre diciembre producto del estallido social.





MINSAL: "La acreditación es un proceso periódico de evaluación, al cual se someten voluntariamente los prestadores institucionales que cuentan con su autorización sanitaria vigente tales como hospitales, clínicas, centros ambulatorios y laboratorios, respecto del cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud".

El Instituto Nacional del Cáncer considera la calidad como un elemento estratégico, siendo responsable de ella la alta dirección que marca los objetivos para su implantación.

La misión del INC se centra en prestar una atención de salud integral a los pacientes, desde un punto de vista preventivo, diagnóstico, terapéutico y rehabilitador, con garantías de acceso y continuidad e igualmente tiene como misión el cumplimiento adecuado de los compromisos de docencia e investigación adquiridos.

Para el año 2019 ha definido los siguientes objetivos claves para dar cumplimiento a la política de calidad definida:

**1.**

Poner al sistema de gestión de calidad como pilar del desarrollo y funcionamiento de la institución, que será responsabilidad de la Oficina de Calidad y de la Dirección del INC.

**2.**

Implementar y monitorear un sistema de vigilancia de eventos adversos.

**3.**

Orientar los procesos y servicios prestados a las demandas y necesidades de nuestros pacientes y usuarios, incorporando un sistema de gestión de calidad que nos permita brindar una atención de excelencia.

**4.**

Promover la gestión y revisión de los procesos claves del INC, con mayor énfasis en aquellos que son exigidos por la acreditación de prestadores.

**5.**

Realizar actividades de formación para los funcionarios, en las áreas de acreditación.



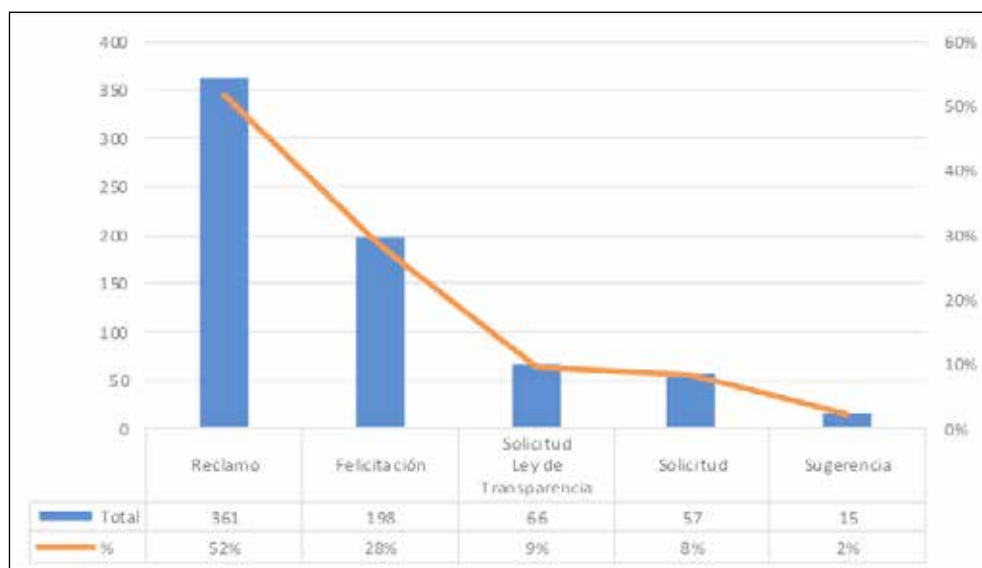
## Satisfacción Usuarios

### Solicitudes Ciudadanas

Durante el año 2019 la satisfacción de usuarios como área de gestión fue abordada por la OIRS institucional.

El mecanismo definido para evaluar los niveles de satisfacción de los usuarios del establecimiento fue la gestión de reclamos, sugerencias y felicitaciones y las encuestas de satisfacción de usuarios.

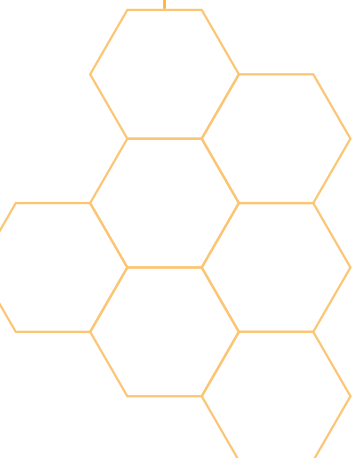
La OIRS gestionó durante el año 2019 un total de 697 solicitudes de acuerdo a la siguiente distribución:



Durante el 2019 la institución recibió 361 reclamos que corresponden al 52% de las solicitudes y 194 felicitaciones (28% de las solicitudes).

La política institucional de fortalecimiento de la gestión de satisfacción de usuarios ha considerado mecanismos que amplían los canales de recolección de la opinión de los usuarios respecto a la calidad de los servicios que presta la institución.

Los reclamos para ser gestionados son derivados a las subdirecciones respectivas de acuerdo a las áreas de gestión de cada una de ellas, siendo la subdirección médica, la subdirección administrativa y la subdirección de operaciones las que resuelven la mayor cantidad de reclamos recepcionados.



## Consejo Consultivo de Usuarios

Los consejos consultivos de salud son organismos asesores del establecimiento de salud, funcionan regular y permanentemente, y están constituidos por representantes de los usuarios, comunidad local y del establecimiento de salud.

Es una organización social, autónoma, horizontal y democrática integrada por personas físicas unidas voluntariamente para participar en forma directa en la satisfacción de las necesidades y aspiraciones en materia de salud.

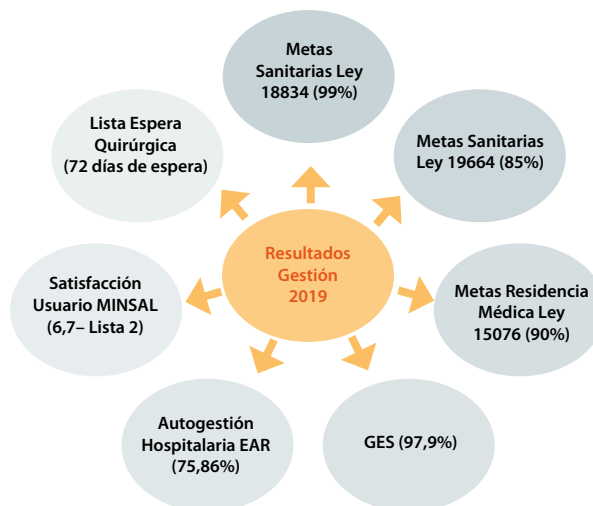
Sus principales funciones son:

- Exigencia de la Ley de Autoridad Sanitaria y su reglamento.
- Órgano asesor de la dirección del establecimiento.
- Efectúan revisión de los reclamos y proponen medidas de mejora.
- Efectúan la revisión y aprobación de los contenidos de la cuenta pública.
- Participan en la aplicación de las encuestas de satisfacción usuario.
- Participación en actividades de extensión a la comunidad





## Autogestión hospitalaria



Durante el año 2019 se ha dado continuidad a la Autogestión Hospitalaria, lo que implicó demostrar que INC ha logrado implementar tecnología adecuada al perfil epidemiológico de la población a cargo, demostrando capacidad resolutive real.

Finalmente, el INC acreditó con condiciones especiales de competencia y desempeño en los ámbitos asistenciales, financieros, de gestión y calidad.

El puntaje alcanzado fue de 76,86%.

### Metas Sanitarias

Continuando en la línea de años anteriores, durante el año 2019 el INC negoció metas sanitarias para las leyes 18.834- 19.664 y 15.076 con la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte, considerando los requerimientos de la red asistencial a cargo.

El resultado obtenido fue 99%- 85% y 90% respectivamente.

### Garantías Explícitas en Salud (GES)

La exigencia legal de alcanzar el 100% de cumplimiento de las garantías de oportunidad GES ha sido uno de los grandes desafíos propuestos por la institución.

Durante el año 2019 el Instituto Nacional del Cáncer obtuvo un 97,9% de cumplimiento.

### Encuesta Satisfacción Usuarios MINSAL

Durante el año 2019 no se pudo llevar a cabo la encuesta de satisfacción usuaria debido a los inconvenientes provocados por el estallido social, por lo cual se acató la decisión ministerial de mantener el resultado del año anterior (2018) en la cual se obtuvo una nota de 6,7, quedando en lista 2 y en lugar 30 a nivel nacional.

### Lista de Espera Quirúrgica

Durante el año 2019 el promedio de días de espera fue de 72 para una intervención quirúrgica.

### Acreditación IAAS

En el transcurso del año 2018 se realizó la Evaluación del Programa de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, obteniendo un 98,6% de cumplimiento según Ord. N° 025 del 10 de enero de 2019, lo cual tiene vigencia de tres años.



Durante el año 2019 se ejecutaron los siguientes proyectos de inversión.

El detalle por unidad es el siguiente:

- I. Inversión Financiamiento Presupuesto INC: M\$ 48.652
- II. Inversión Financiamiento GORE R.M.: M\$ 164.802
- III. Financiamiento Sectorial: M\$ 618.900
- IV. Gastos Servicios y Mantenimiento: M\$ 2.475.154

## Estudio de Preinversión Hospitalaria

El Instituto Nacional del Cáncer se proyecta como el referente de mayor complejidad en la resolución de patología oncológica del país, en el marco de una red nacional de cáncer, para dar respuesta a las necesidades de los beneficiarios del sector público de salud.

Asimismo, se configura como referente para la patología oncológica de la red local en que se inserta, en una cartera de servicios complementaria e integrada con los dispositivos actuales y proyectados del Servicio de Salud Metropolitano Norte.



## Principales hitos 2019

- Cierre etapa de pre-factibilidad (EPH).
- Evaluación y definición de terreno para localización del proyecto, aprobado por SSMN y MINSAL.
- Se obtuvo RS (Recomendación MIDESO) con lo que el proyecto pasó a etapa de anteproyecto para licitación.
- Durante 2019 se adelantó cronograma preliminar que ponía a fines de 2022 el proyecto licitado para diseño-construcción; anticipando dicho hito para fines 2020 (\*A reevaluar por actual estado de pandemia).

## Docencia

El área de Docencia es uno de los tres principales ejes de desarrollo de la institución junto con la actividad asistencial y la investigación.

Las principales cifras de la gestión 2019 se resumen a continuación:

Total profesionales en proceso de formación en INC en 2019	Convenios activos con instituciones educativas	Programas de formación en 2019 con número de estudiantes que los cursaron
• Médicos: 101	• Convenios vigentes: 13	• 06 subespecialidades: 37
• Prof. no médicos: 154	• Hospitales públicos profesionales: 18	• 02 diplomados: 40
• Técnicos: 126	• Capacidad formadora: 124 cupos diarios	• 05 cursos de 20 hrs. cronológicas, gestionados para capacitación: 85 funcionarios
• Total: 381	• MINSAL (TENS): 18	

## Investigación/Registro de Cáncer

Registro Hospitalario de Cáncer desarrolló durante 2019 trabajo en torno a cierre de brecha de registro retrospectivo (en curso) y planificación de nuevo modelo de trabajo en torno a implementación del Registro Nacional de Cáncer (RNC), en el marco de Plan Nacional de Cáncer.

INC participa de mesa de trabajo para RNC así como de piloto durante 2019 para tributación en línea de casos evaluados en comité oncológico al Registro Nacional.

Durante 2019 se trabajó en diagnóstico y plan de trabajo en sistemas de información local y con el CHSJ-SSMN (Estrategia SIDRA) para tributar en forma integrada al Registro Nacional de Cáncer (Comité Oncológico y Anatomía Patológica); proceso que está programado se inició durante 2020, dependiendo de cronograma ministerial.

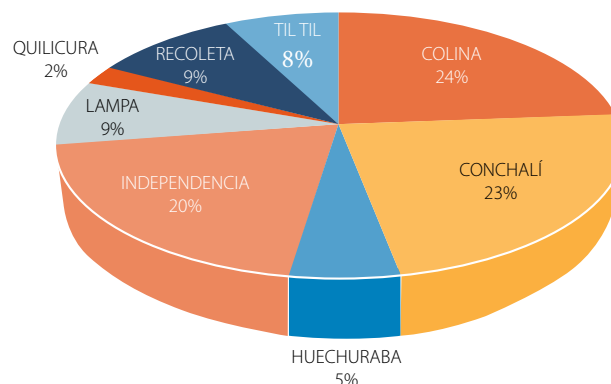
## Consultoría virtual

Evolución rendimiento (pacientes evaluados por sesión) 151 pacientes evaluados 2019 en 43 sesiones (198 pacientes desde inicio de la Consultoría Virtual).

El 11% pesquisa lesiones malignas y 50% pre-malignas.

- Se consolida durante 2019 Consultoría Virtual con la red de APS para priorización de pacientes con sospecha oncológica que requieren procedimiento endoscópico.
- Se incorpora componente de evaluación asincrónica de casos urgentes (a inicios 2020).
- La prestación cuenta con horario protegido y reconocido en programación de equipo médico INC.

### Procedimientos endoscópicos INC Red SSMN, año 2019 porcentaje según comuna





Se amplía participación a las ocho comunas del SSMN, incluyendo participación permanente enlace CHSJ.

#### Consultoría Virtual (Desafíos)

- A nivel de red SSMN se avanzó en reconocimiento de la actividad como telemedicina (formalización se espera para 2020) así como el plan de desarrollar flujo asincrónico vía plataforma SIDRA de Telemedicina.
- A partir de la experiencia y vínculos generados durante el desarrollo de consultoría virtual se han ido abordando distintos componentes del flujo de paciente con cáncer gástrico y colo-rectal en la red; destacando liderazgo clínico desde equipo Endoscopía INC y fuerte componente de enlace y gestión de casos desde la Unidad de Gestión de Demanda.
- Se encuentra en formulación proyecto internacional EQUITYIII a postular fondo europeo HORIZON 2020, que se centrará en detección precoz y manejo oportuno de cáncer; formulación en la cual la experiencia de CV INC ha sido relevada y se espera pueda ser proyectada y fortalecida en los próximos años

## Investigación

Durante 2019 se consolida modelo de gestión de investigación institucional.

En componente financiero el modelo de institucionalización de investigación ha permitido incrementar ingresos por vía de estudios clínicos, recursos que están permitiendo generar círculo virtuoso de fortalecimiento del rol de INC en investigación y apoyo a investigadores/as; lo anterior a través de la creación de Fondo de Investigación.

Ingresos	2018 (CLP)	2019 (CLP)
<i>Overhead</i>	6.732.931	12.863.563
Prestaciones	58.182.134	61.975.237
otros	1.200.000	4.300.000
<b>Fondo de investigación</b>		
<i>Overhead</i>		<b>8.782.094</b>
Bodegaje y botiquín		3.500.000
<b>Egresos</b>		
Prestaciones (convenios)	2.403.538	5.045.493

Se fortalece trabajo de Comité Investigación con horario protegido en programación para su funcionamiento desde reactivación en 2018. Asimismo, se avanzó en la identificación de horas de investigación y docencia en programación médica; lo que apunta al resguardo del tiempo para la actividad institucional de investigación.

### Proyectos registrados 2019

- 34 vigentes
- 16 no vigentes
- 20 seguimiento

En año 2019 se firmó convenio de colaboración en investigación con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile.



## Gestión del Cuidado

Durante el año 2019 el trabajo de Gestión del Cuidado estuvo fuertemente orientado a las siguientes acciones:

- Dar continuidad a la estrategia de Hospital Amigo, cuya línea de trabajo impulsó la apertura de los establecimientos de salud a la familia y a la comunidad, fortaleciendo la información al usuario, el acompañamiento de la familia en su hospitalización, procedimientos de atención, identificación de pacientes y funcionarios del equipo de salud en el contexto de la satisfacción usuario.
- Trabajo arduo en lo que respecta a la Categorización Riesgo Dependencia de los pacientes del establecimiento que ha generado acciones para disminuir los pacientes con niveles de riesgo-dependencia D2-D3, en el entendido de que este grupo de pacientes no requiere la infraestructura hospitalaria para su manejo.
- Formación de profesionales de enfermería: Diplomado Enfermería Oncológica, Proyecto Protocolos de Enfermería Oncológica MINSAL. En este mismo sentido, se desarrolló trabajo para formar TENS mediante: Proyecto Curso Oncología INC, Formación teórico-Práctico INC/MINSAL, Curso tutoría clínica.
- Liderar el COMGES 12 denominado: "Fortalecimiento del proceso de hospitalización" en el contexto de la Gestión de Pacientes que busca garantizar el buen funcionamiento y organización en el ámbito clínico asistencial.
- Trabajo conjunto con la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas para efectuar el levantamiento de la brecha de recurso humano en los servicios clínicos, definiendo las dotaciones adecuadas para brindar cuidados oncológicos adecuados.

**Categorización  
por dependencia y  
riesgos de cuidados  
del paciente  
oncológico**

**Proyecto de  
normalización  
de camas basicas  
(extracto del  
Proyecto Transición)**

**Plan Nacional de  
Cáncer  
2018-2028**

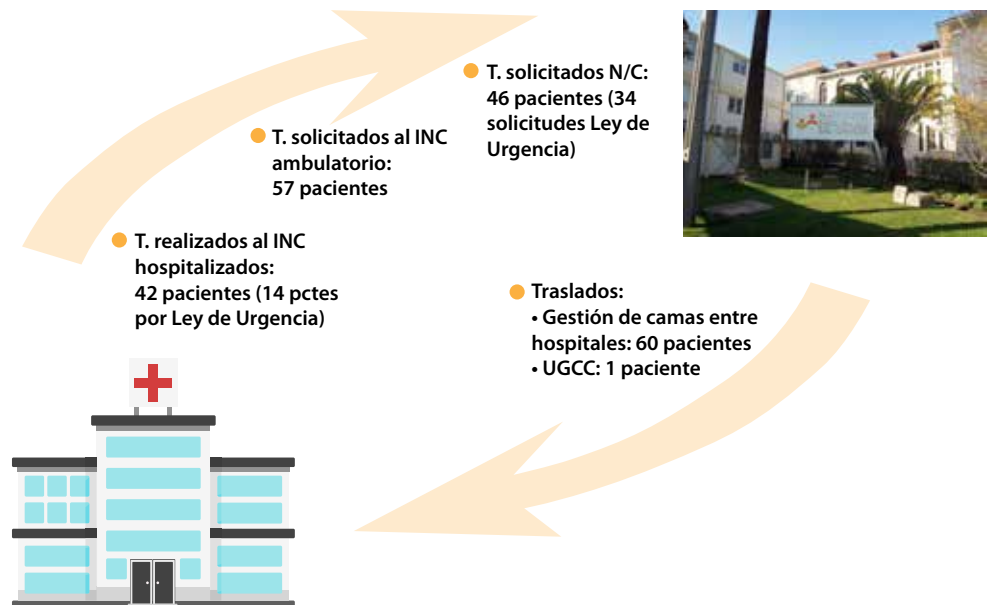
**Dirección Nacional  
de Enfermería**

## Gestión de Camas – Gestión de Pacientes

El año 2019 el trabajo desarrollado por la Unidad de Gestión de Camas facilitó la optimización del recurso para asegurar la atención y mejorar la gestión hospitalaria. Este trabajo permitió realizar una adecuada gestión de los casos trasladados vía UGCC y el rescate de pacientes del sistema privado.

En relación a la Unidad de Gestión de Pacientes durante el 2019 se pudo proveer una asistencia sanitaria de alta calidad a los pacientes que se encontraban en terapia en el establecimiento.

Las principales acciones estuvieron en la línea de coordinar derivaciones de pacientes dentro de la Región Metropolitana y otras regiones.





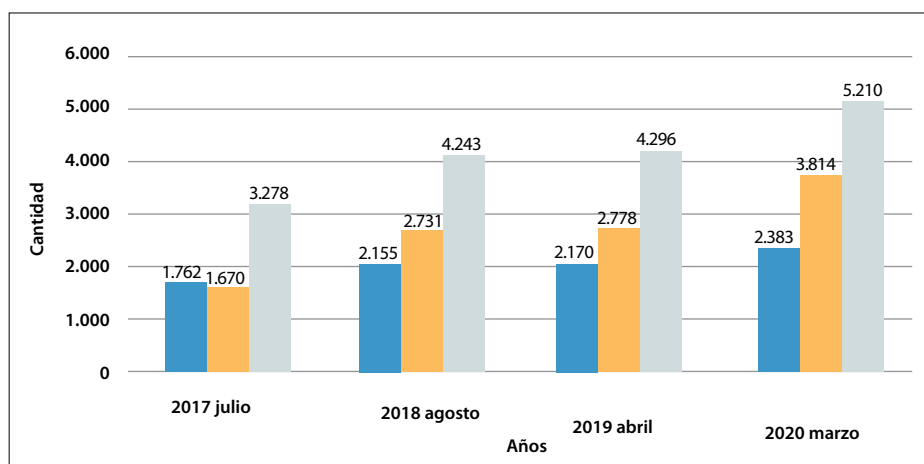
## Comunicaciones

La política de comunicaciones promueve que las personas relacionadas con el INC encuentren un sustento ético, lo que repercute además en la confianza que esas personas tengan hacia la institución, su gestión y los servicios que entrega tanto a los pacientes oncológicos del sistema público como sus familiares y aquellos relacionados u otros que mantengan o desarrollen a futuro relaciones institucionales.

Con el fin de que las acciones de comunicación lleguen a los objetivos fijados, la institución ha determinado algunos parámetros para contribuir y establecer relaciones no sólo entre las personas de la organización sino en las áreas que la componen.

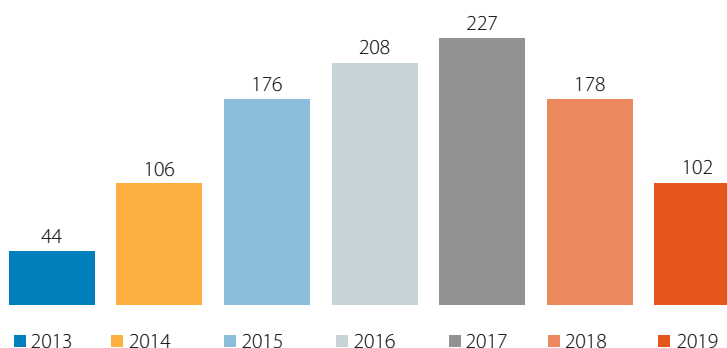
Entre ellos, este año 2019 da cuenta de un incremento en las apariciones valoradas como positivas en redes sociales como muestra la siguiente tabla:

### Evolución a través de los años en Redes Sociales

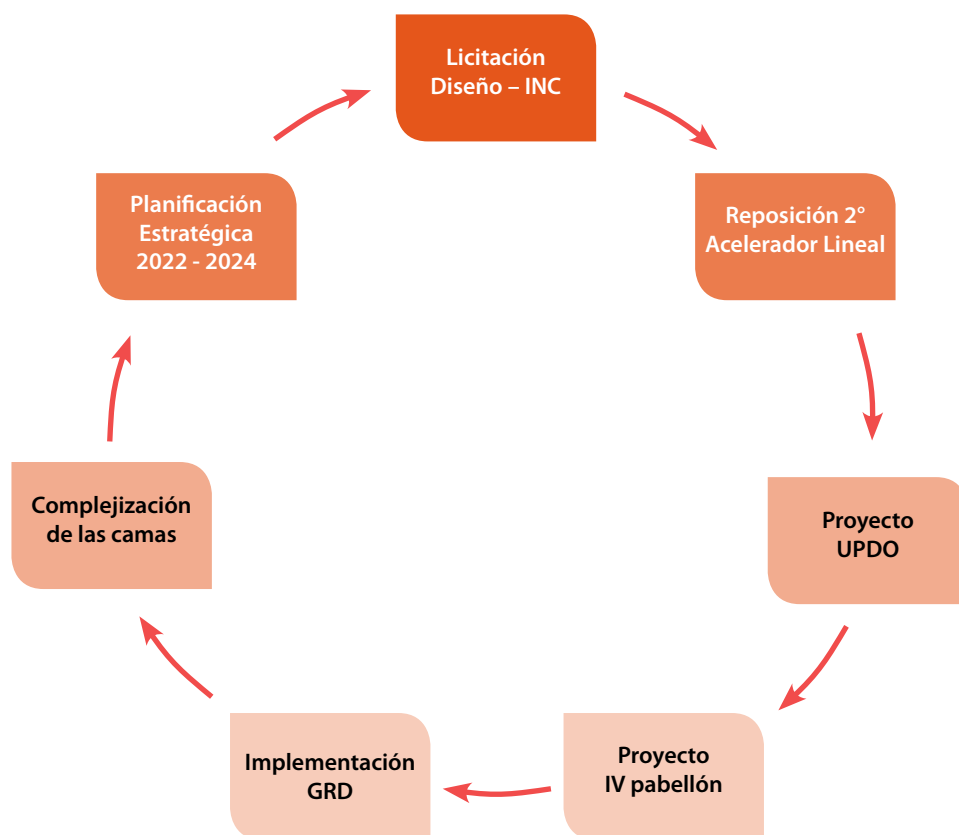


Adicionalmente destaca en esta gestión la comunicación permanente con la comunidad a través publicaciones en página web, afiches digitales, publicados de manera impresa y en las redes sociales como Twitter, Facebook e Instagram según corresponda, al igual que los boletines mensuales INC Comunica (público externo) e INC destaca a su gente (público interno).

### Registro de apariciones en medios de comunicaciones masivos



Pese a la cifra menor en relación a los últimos años, se ha cumplido el posicionamiento como referentes en cáncer al momento de dar una información especialmente con carácter educativo.



### Cuenta Pública 2019

La Cuenta pública participativa de la gestión 2019 no se pudo realizar de forma presencial, debido a la contingencia que se vive como país, producto de la pandemia por Covid-19.

Sin embargo, a contar del 17 de abril de 2020 se puede revisar la gestión realizada en el año 2019 en el siguiente link: <http://www.incancer.cl/gestion-hospitalaria/cuenta-publica>.

Como institución lamentamos no poder reunirnos para compartir detalles y responder consultas, pero se comprende que es para resguardo de todos. Ante cualquier duda o comentario es posible tomar contacto a través de nuestras redes sociales disponibles o a través de un email a [info@incancer.cl](mailto:info@incancer.cl)

