

# Cuenta Pública Participativa 2022

INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER

---



# Instituto Nacional del Cáncer

## Misión

- Somos un centro asistencial, docente e investigador que entrega una atención de excelencia – humana, profesional y tecnológica al paciente, su familia y a la comunidad, respaldado en la calidad de nuestro personal y su mejoramiento continuo e integral. Contribuimos al fortalecimiento de la red oncológica nacional y a la formulación de las políticas de salud relacionadas con el cáncer

## Visión

- Liderar procesos que nos permitan reducir el cáncer en Chile

## Valores

- Excelencia
- Humanidad
- Confianza
- Ética
- Respeto
- Lealtad
- Liderazgo
- Compromiso
- Solidaridad
- Equidad



# Caracterización del Instituto Nacional del Cáncer



# Área de influencia



Región Del Libertador Bernardo O'Higgins

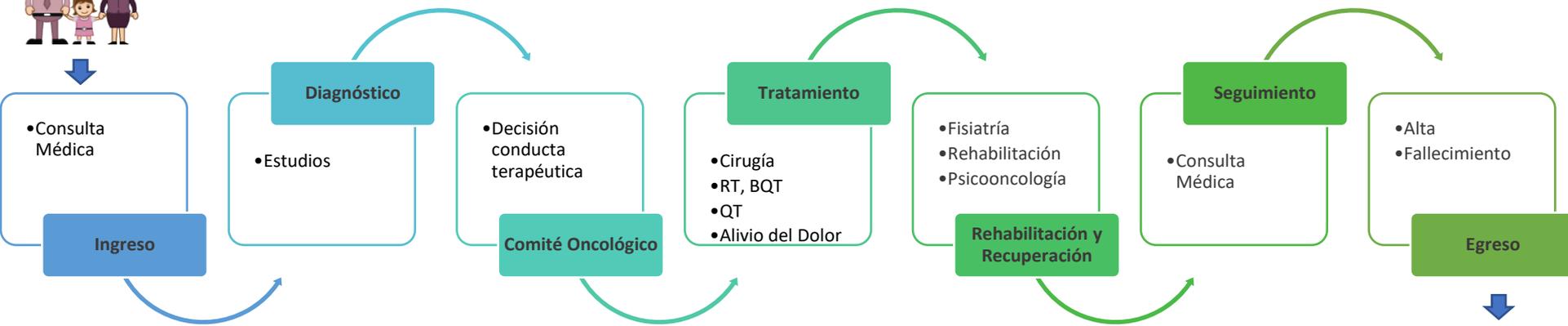


Región Del Maule

+ Casos Alta Complejidad

# Proceso de Atención

## Etapas



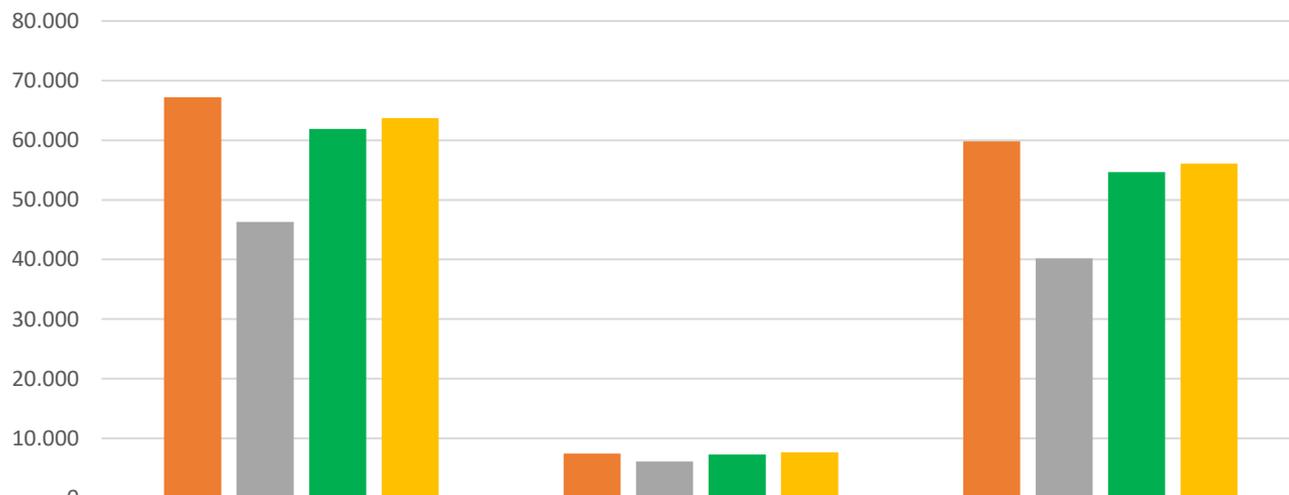
## Apoyo Clínico



# Subdirección Médica Asistencial

## Producción asistencial

Consultas Médicas



	Consultas Totales	Ingresos	Controles
2019	67.222	7.402	59.820
2020	46.307	6.102	40.205
2021	61.934	7.248	54.686
2022	63.722	7.640	56.082

12% ingresos  
88% controles

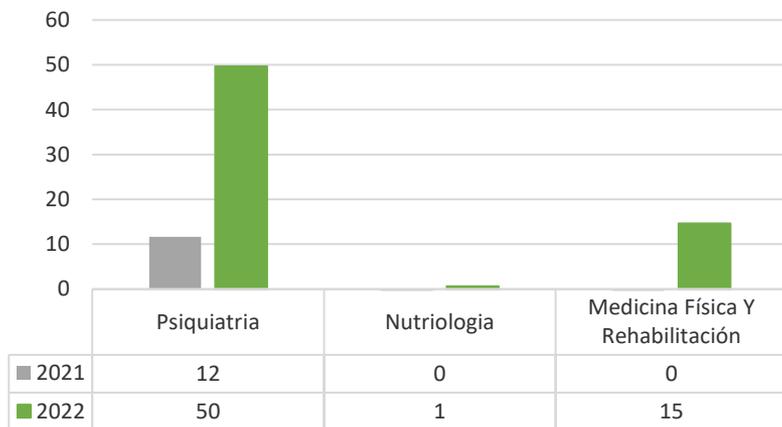
Brecha -5% (3.500  
consultas) respecto del  
año 2019 se compensa  
con actividad telefónica  
3.783

Actividad programada:  
**52.104**  
Actividad ejecutada:  
**63.722**  
Cumplimiento: **122%**

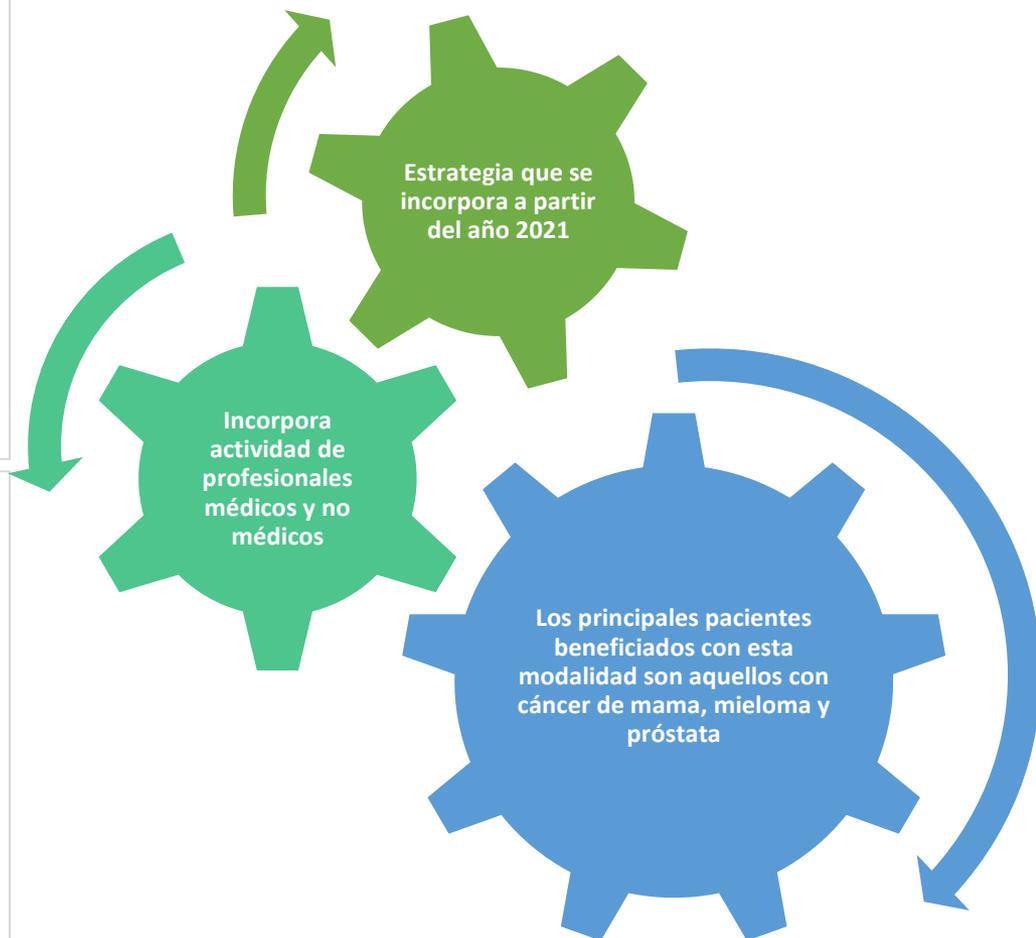
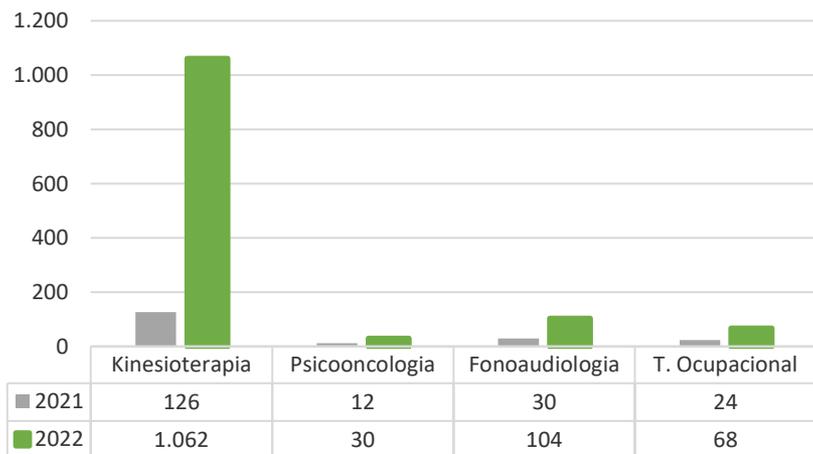
# Subdirección Médica Asistencial

## Telemedicina

Telemedicina Médica



Telemedicina No Médico



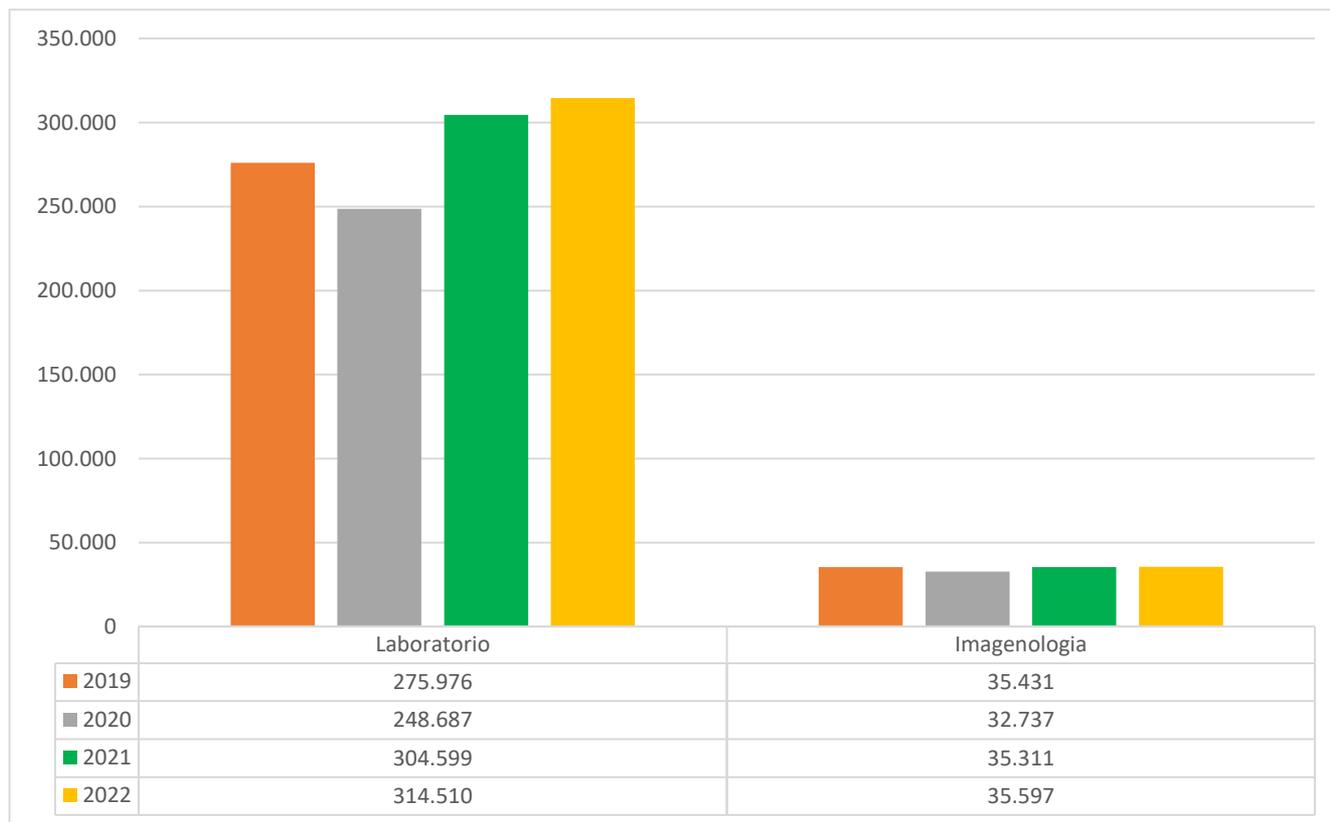
# Subdirección Médica Asistencial

## Actividad profesionales no médicos



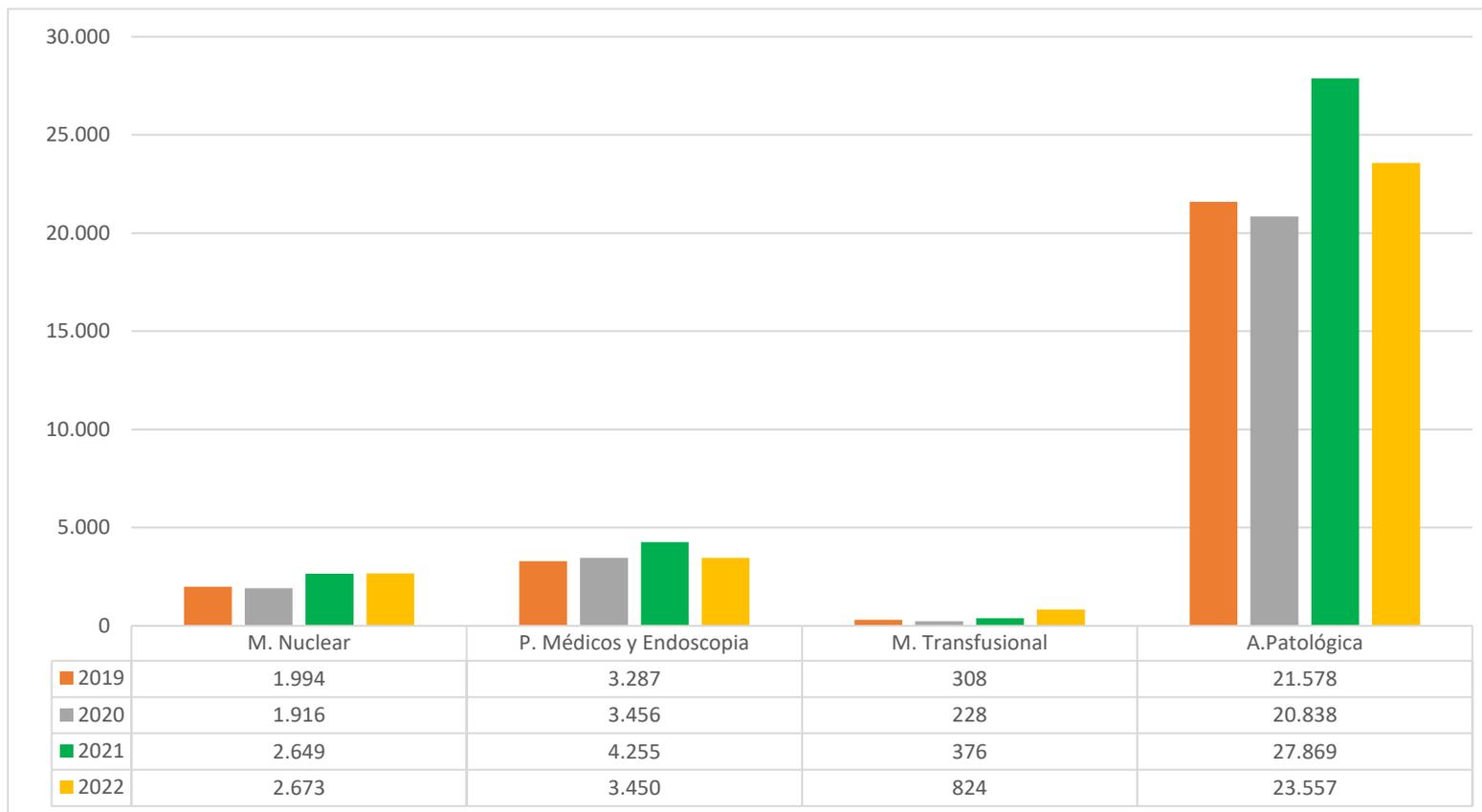
# Subdirección Médica Asistencial

## Unidades de apoyo clínico



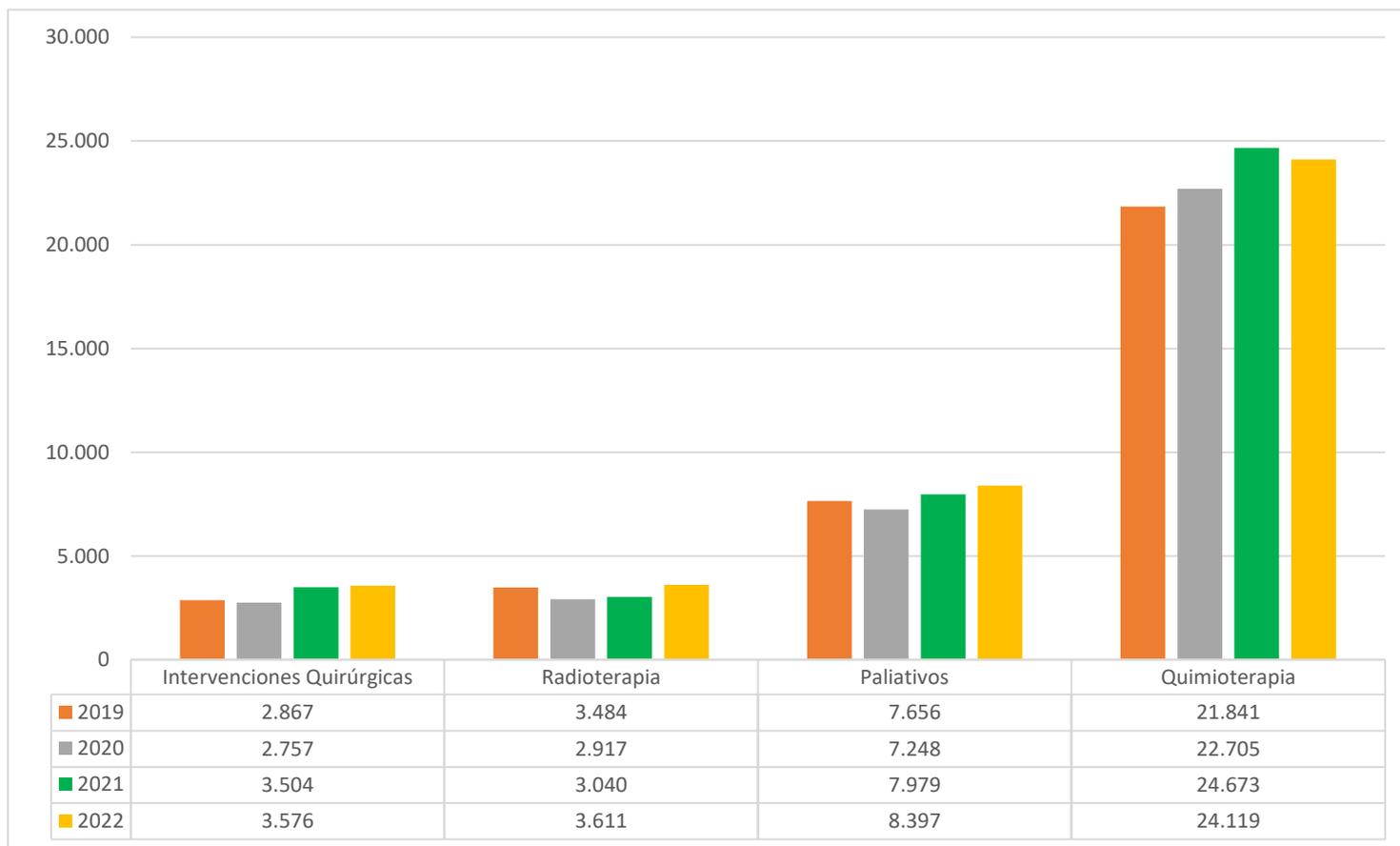
# Subdirección Médica Asistencial

## Unidades de apoyo clínico



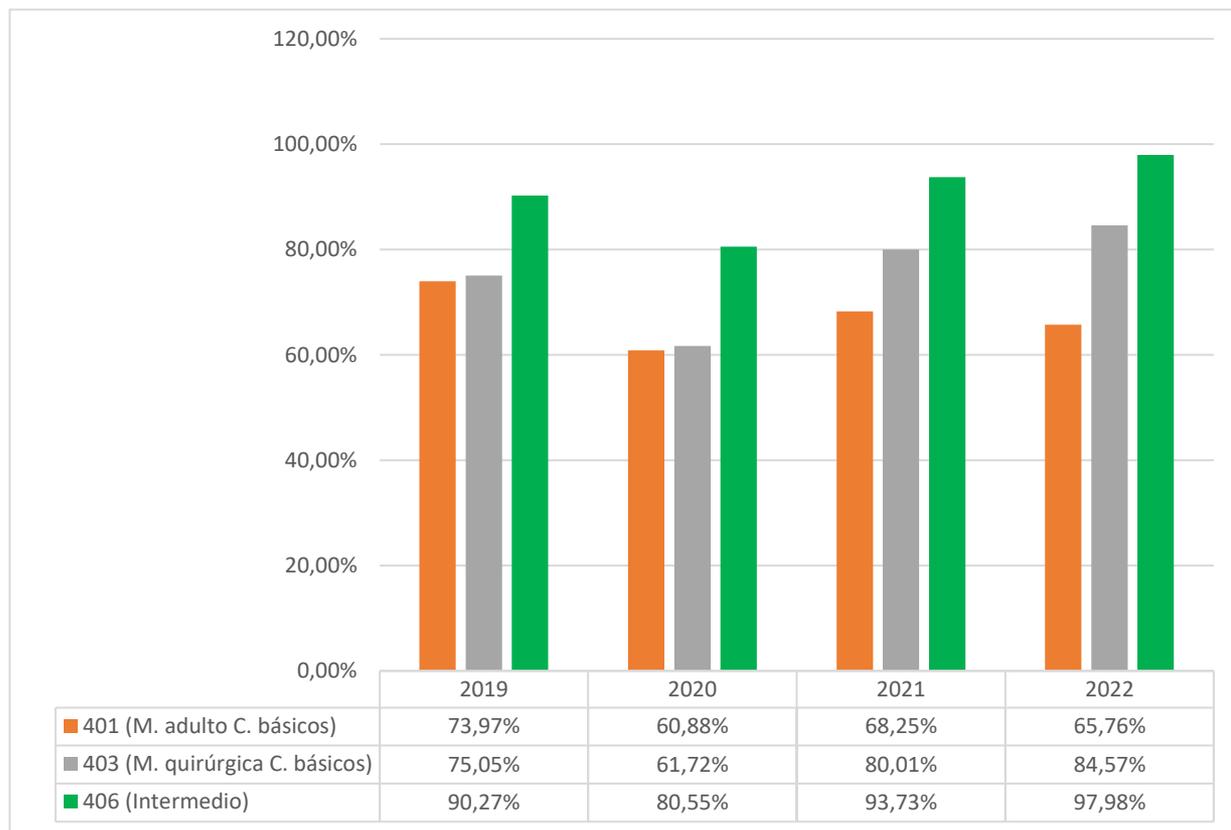
# Subdirección Médica Asistencial

## Tratamientos



# Subdirección Médica Asistencial

## Ocupación de camas



6,5% suspensiones

# Subdirección Médica Asistencial

## Ocupación de pabellón mayor



5.134 hrs de ocupación en jornada hábil

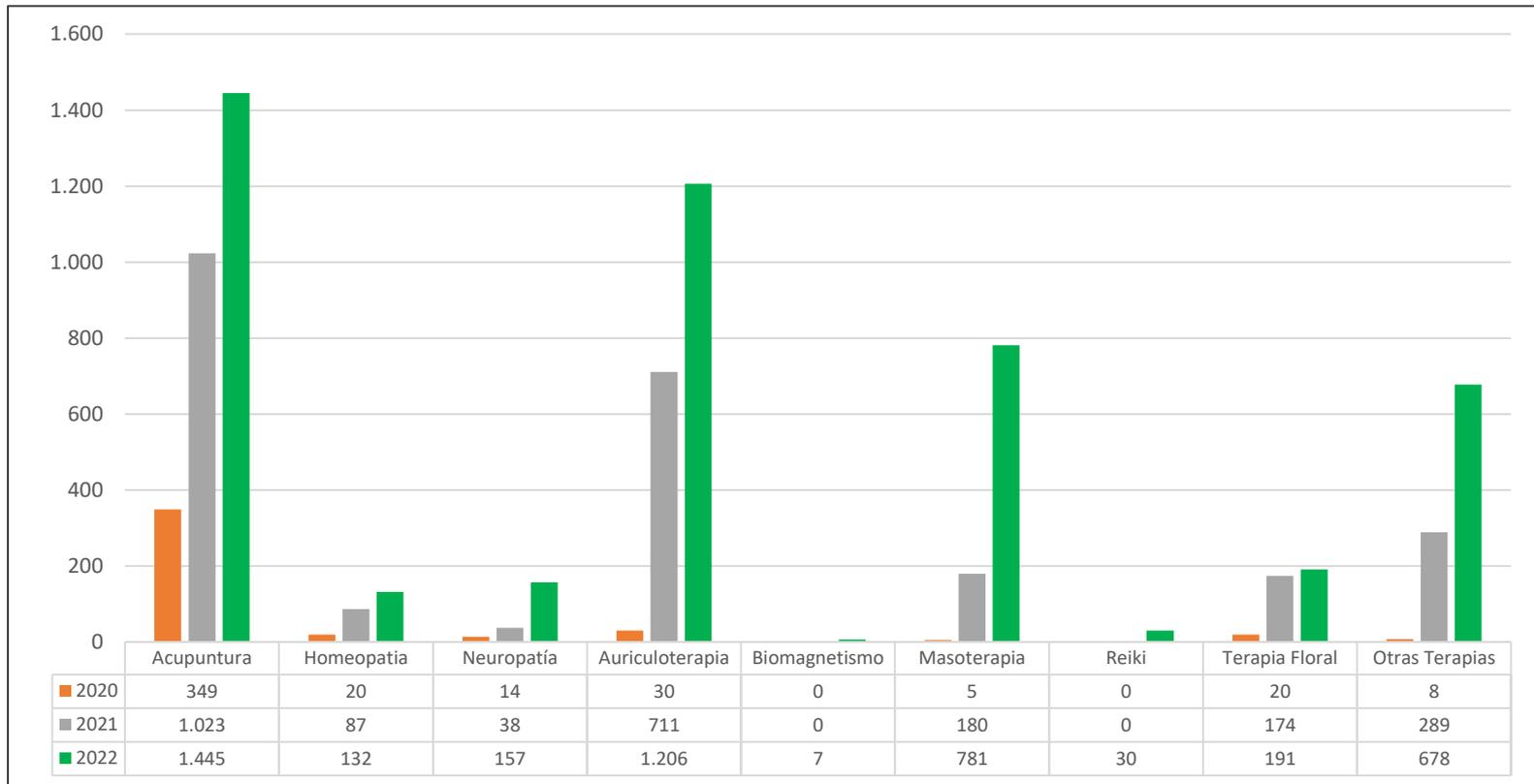
263 hrs de ocupación en jornada inhábil

377 hrs de ocupación en jornada sábado y domingo.

307 hrs de ocupación en cirugías menores y procedimientos

# Subdirección Médica Asistencial

## Medicina integrativa



2020: 446  
2021: 2.502  
2022: 4.627

184% crecimiento respecto del año 2021.

Terapias complementarias para pacientes y funcionarios

# Subdirección Médica Asistencial

## Lista de espera No G.E.S.



### Lista de Espera Quirúrgica

- 1.892 Solicitudes quirúrgicas
- Se logra egresar 1.639 solicitudes (87%)
- 253 solicitudes pendientes de resolución (13%)



### Lista de Espera Consultas Médicas de Especialidad

- 877 casos derivados desde APS
- Se logra resolver 815 atenciones (93%)
- 62 solicitudes pendientes de resolución (7%)

Septiembre del 2022: Se constituye el **Comité de Listas de Espera** cuyo objetivo principal es velar por la resolución oportuna y de calidad de la demanda Asistencial GES y no GES.

# Subdirección Médica Asistencial G.E.S.



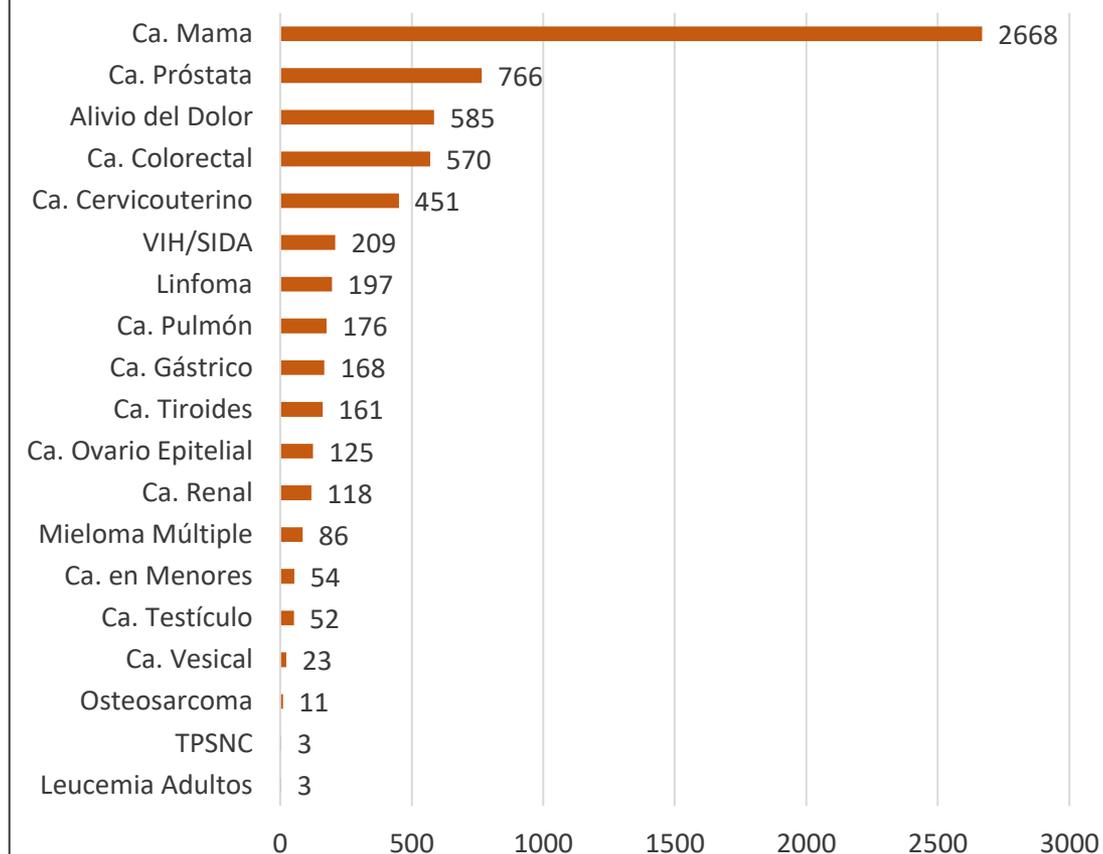
El año 2022 se activaron **6.426** GO

**2.739** GO corresponden a derivaciones de Macrored, representando un **42,6%**

De las GO derivadas desde la Macrored, **2.629** corresponden a derivaciones a **Radioterapia (96%)**

Se logra resolver **6.141** GO

Garantías de Oportunidad por Problema de Salud 2022



# Subdirección Médica Asistencial

## Principales estrategias de resolución

Intervenciones quirúrgicas  
los días sábado  
**250 intervenciones**

Extensión horaria  
RT – QT – Cx – CP

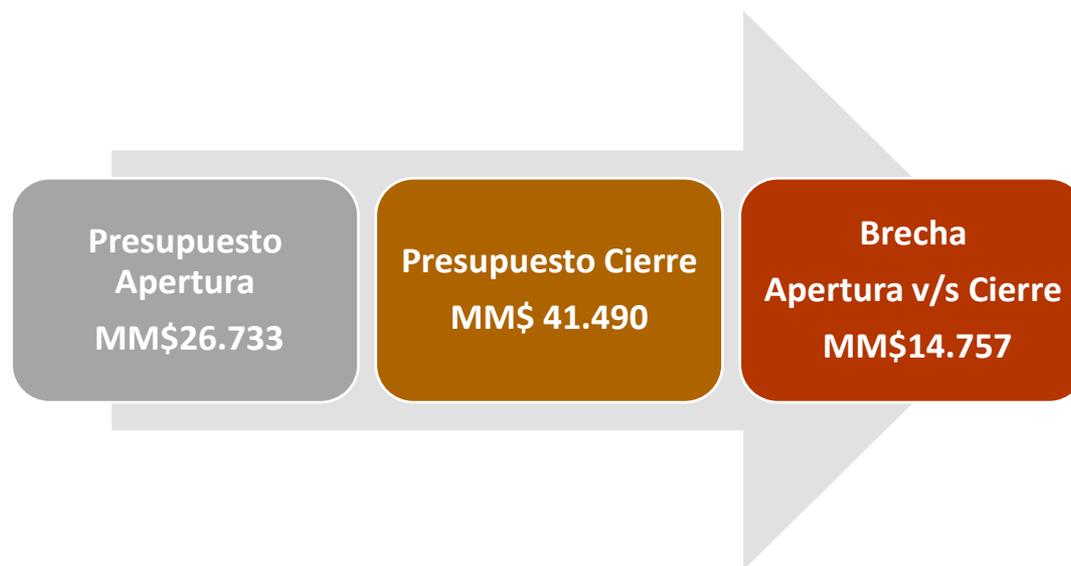
Convenio para apoyo de  
Imagenología por más de  
**400 Segmentos**

Derivaciones para  
Quimioterapia a HCUCH y  
Red Salud  
**119 pacientes**

Derivaciones vía convenio a  
IRAM y FALP  
**280 Radioterapias**

# Subdirección Administrativa

## Presupuesto Global

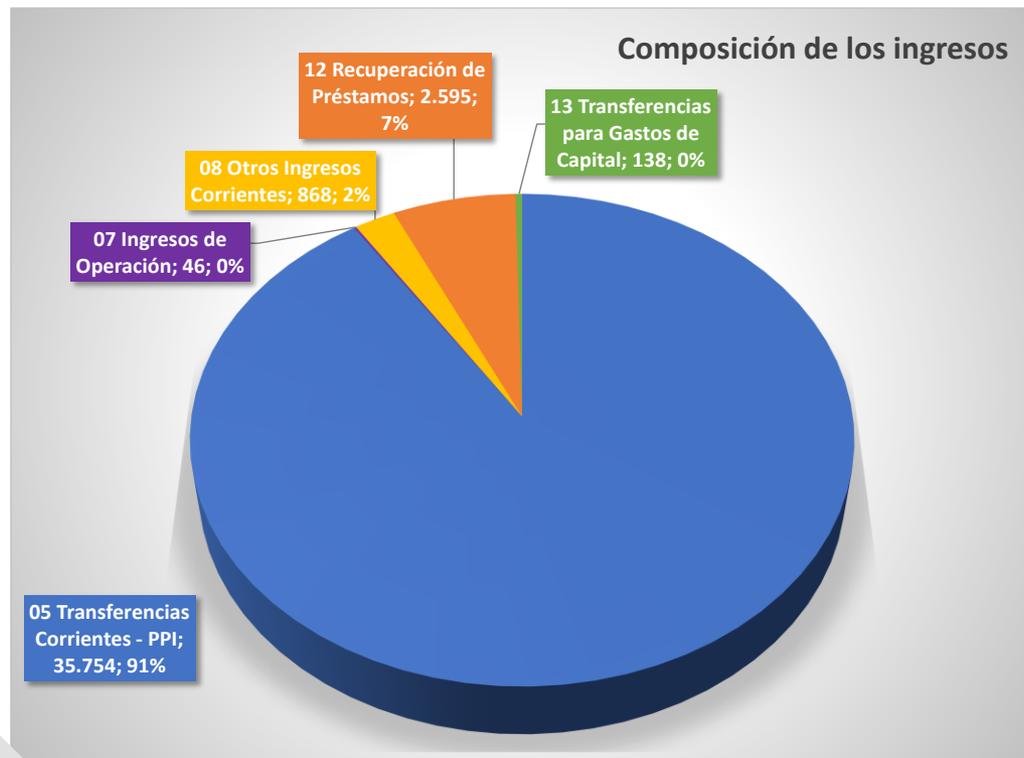


- Comparativamente con el año 2021 (infl.) el presupuesto al cierre experimentó un crecimiento de **MM\$2.620 (6,7%)**.

# Subdirección Administrativa

## Ingresos

- El Programa de Prestaciones Institucionales (PPI) es la principal fuente de financiamiento.
- En 2022 alcanzó **MM\$35.754** que corresponden a un **90,7%** del total de ingresos.



### Comparación Ingresos 2021 - 2022

Ingresos Devengados  
2021 (Infl.)  
MM\$38.505

Ingresos Devengados  
2022  
MM\$ 39.401

Brecha Ingresos  
2021 - 2022  
MM\$896

# Subdirección Administrativa

## Gastos

	Presupuesto Apertura 2022 MM\$	Presupuesto Cierre 2022 MM\$	Gasto Devengado 2022 MM\$	Brecha Ppto. Cierre - Gasto Dev. MM\$
21 Personal	16.964	20.645	20.611	-34
22 Bienes y Servicios de Consumo	9.217	16.681	16.669	-12
23 Prestaciones Seguridad Social	0	246	246	0
25 Integros al Fisco	482	702	702	0
29 Adquisición Activos No Financieros	69	587	566	-21
31 Iniciativas de Inversión	0	45	45	0
34 Servicio de la Deuda	0	2.584	2.584	0
	<b>26.733</b>	<b>41.490</b>	<b>41.423</b>	<b>-67</b>

### Comparación Gastos 2021 - 2022



# Subdirección Administrativa

## Deuda



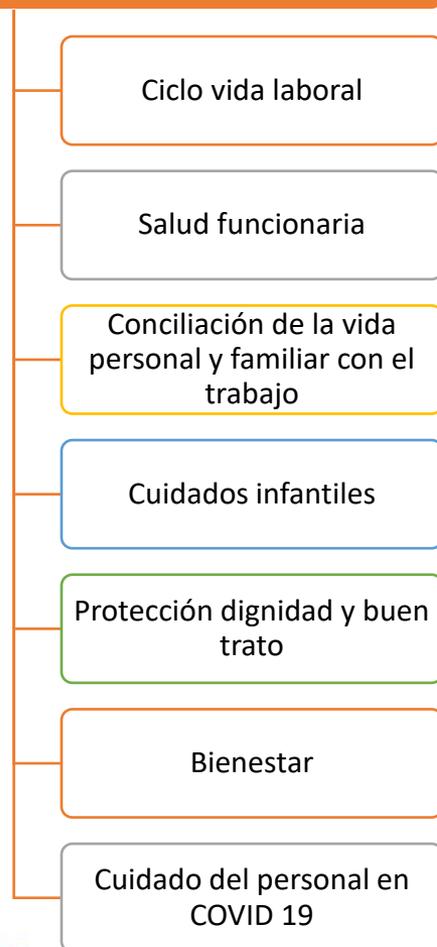
- La Deuda Operacional al cierre 2022 alcanzó los MM\$4.157.

La Deuda al cierre del período presupuestario 2022 corresponde a la ejecución de compras de bienes y servicios autorizados en el **último trimestre del año**, especialmente relacionadas con la **gestión de listas de espera** y adquisición de **drogas de alto costo**.

# Subdirección de Gestión y Desarrollo de la Personas

## Ausentismo

### Plan de abordaje del ausentismo



Ausentismo  
2022  
**31,0**  
(días/funcionario)

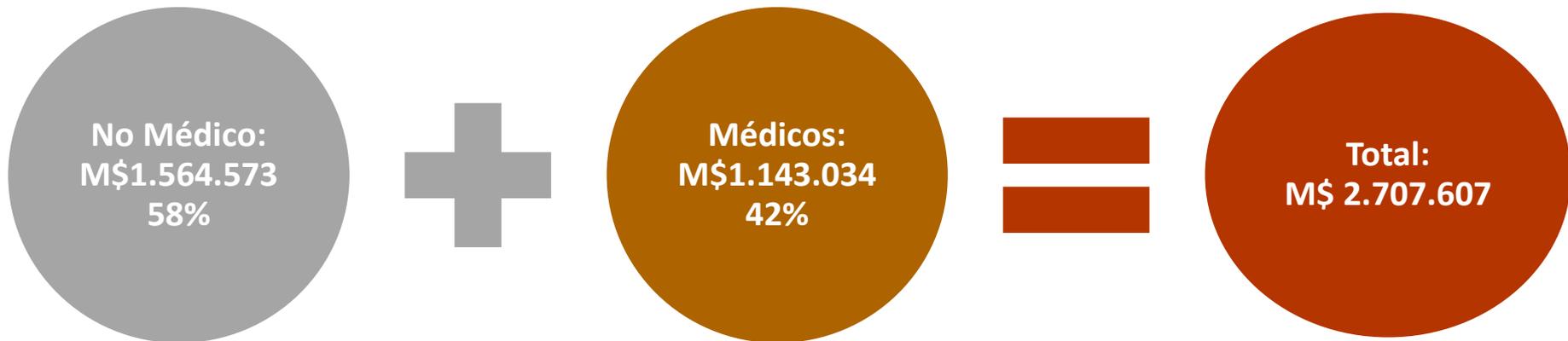


Ausentismo  
2021  
**29,1**  
(días/funcionario)



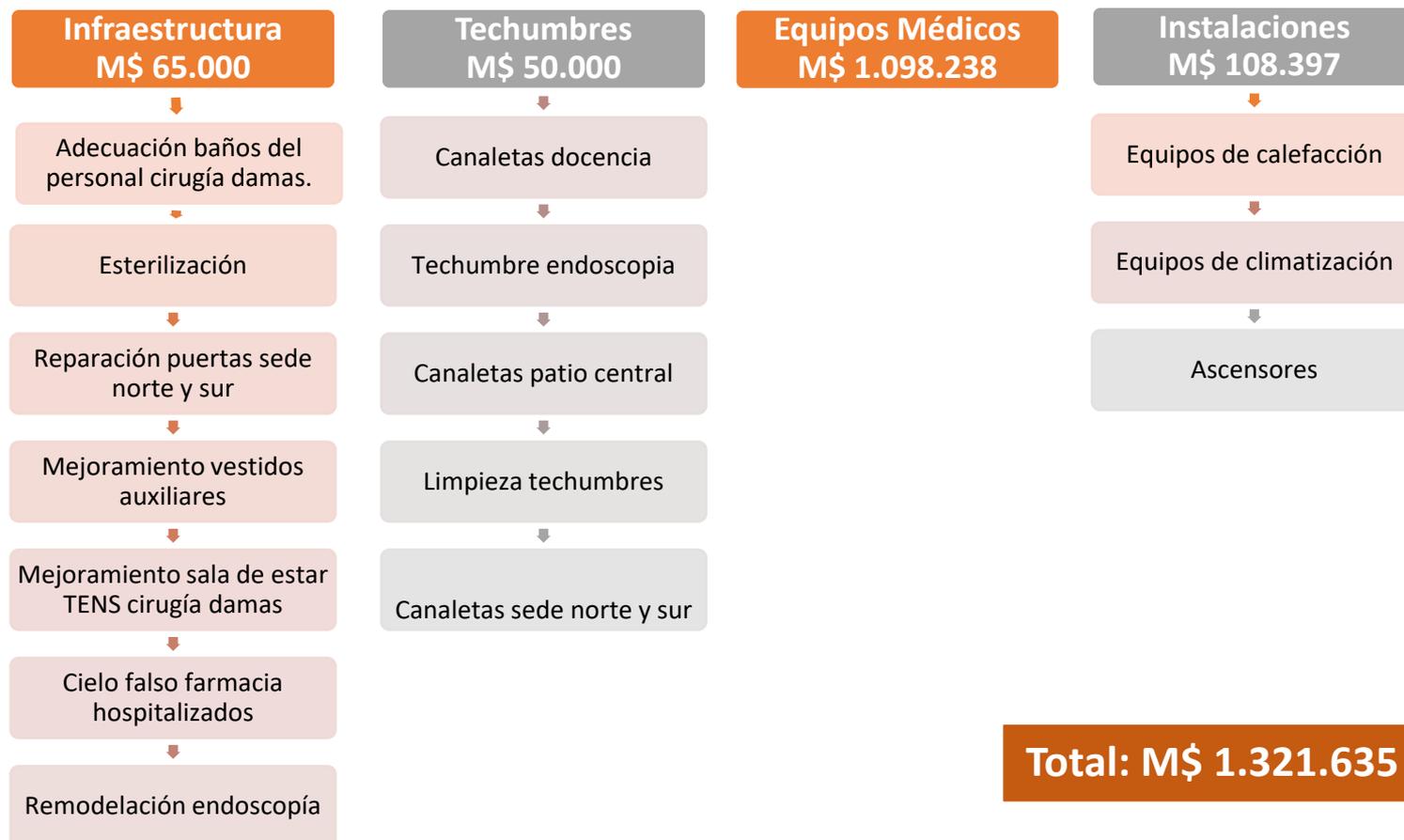
# Subdirección de Gestión y Desarrollo de la Personas

## Gasto honorarios



# Subdirección de Operaciones

## Convenios de mantenimiento



# Subdirección de Operaciones

## Proyectos ejecutados

### Recursos I.N.C.

**Infraestructura**  
M\$ 439.869

Unidad Medicina M\$ 256.645

Equipos Split M\$ 35.955

Boxes y Oficina de Partes  
M\$ 46.894

Cobertizo farmacia sede sur  
M\$ 16.683

Mejoramiento sala UMI  
M\$ 26.725

Remodelación Imagenología  
M\$ 56.967

**Equipos Médicos**  
M\$ 32.623

Carros de punción y carros de  
curación M\$ 14.485

Micromotor Stryker M\$ 12.424

Monitor de Radiación M\$ 5.714



### Recursos MINSAL

**Fondos MINSAL**  
M\$ 529.142

Decreto 710 Instrumental  
Quirúrgico M\$ 105.315

Decreto 1033 Criostatos  
M\$ 56.644

Decreto 1463 equipamiento clínico  
M\$ 322.014

Conservación infraestructura  
(sistema impulsión agua potable, red  
húmeda) M\$ 45.369

**Total: M\$ 1.001.634**

# Subdirección de Desarrollo Institucional

## Docencia



### Formación

- **Formación médica 129**  
(pasantías 81;  
sub-especialidad 36;  
hospitales 12)
- **Formación no médica 226**  
(pregrado 184; postgrados  
35; pasantías 7)

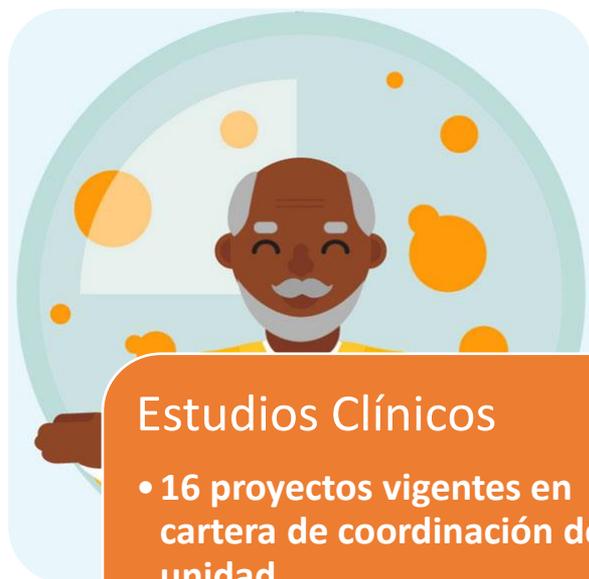


### Becas y Fondos de Retribución

- Se financian actividades  
de formación y  
capacitación por  
M\$28.830 con un total de  
46 beneficiarios

# Subdirección de Desarrollo Institucional

## Investigación



### Estudios Clínicos

- 16 proyectos vigentes en cartera de coordinación de la unidad
- Ingresos totales: M\$54.7  
Egresos Totales: M\$11.9



### Unidad de Registro de Cáncer

- Proyecto de recopilación del conjunto mínimo de datos local a través del repositorio de datos\*
- Proyecto de biopsias de diagnóstico de pacientes en RedCap (cáncer de mama, cáncer cervicouterino, cáncer testicular y cáncer de próstata)

\* Trabajo en Colaboración con Unidad de Información para la Gestión

# Subdirección de Desarrollo Institucional

## Tecnologías de la Información



### Desarrollo

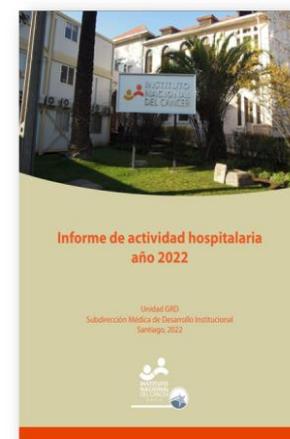
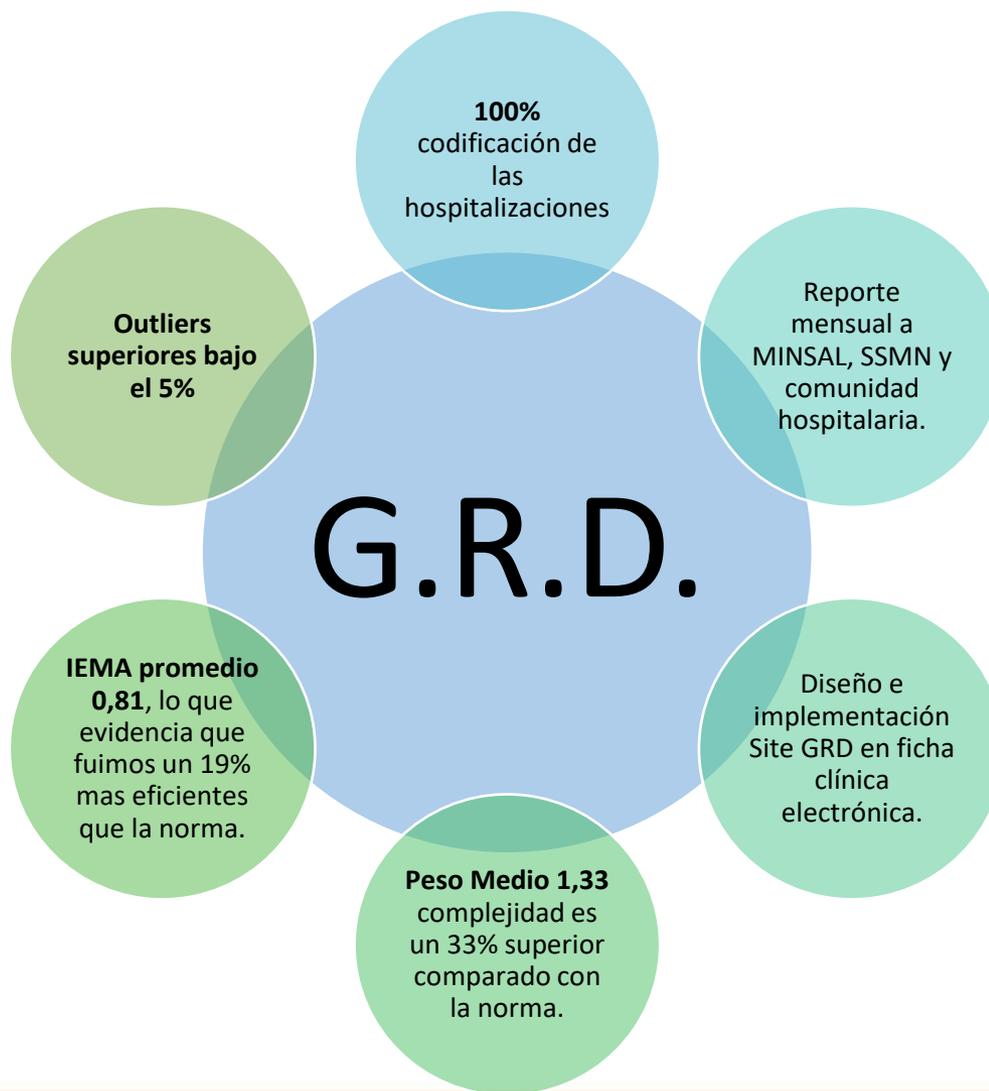
- Implementación de un sistema de bodega de fármacos
- Digitalización de receta electrónica ambulatoria
- Sistema de registro de pabellón, quirúrgico
- Registro de enfermería
- Solicitud de hospitalización
  
- Consultoría de la UNAB que realizó diagnóstico de la Unidad TIC's en cuanto a infraestructura tecnológica y recurso humano



### Soporte

- Apoyo al proyecto de upgrade de Radioterapia

# Subdirección de Desarrollo Institucional G.R.D.



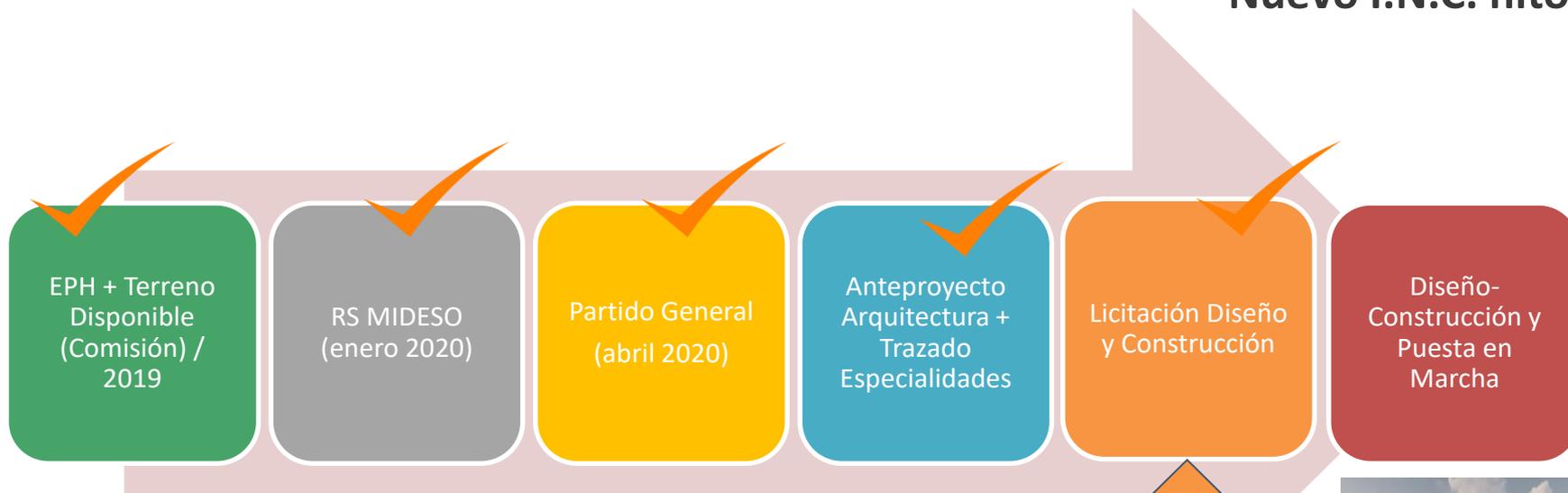
# Subdirección de Desarrollo Institucional

## Telemedicina



# Subdirección de Desarrollo Institucional

## Nuevo I.N.C. hitos

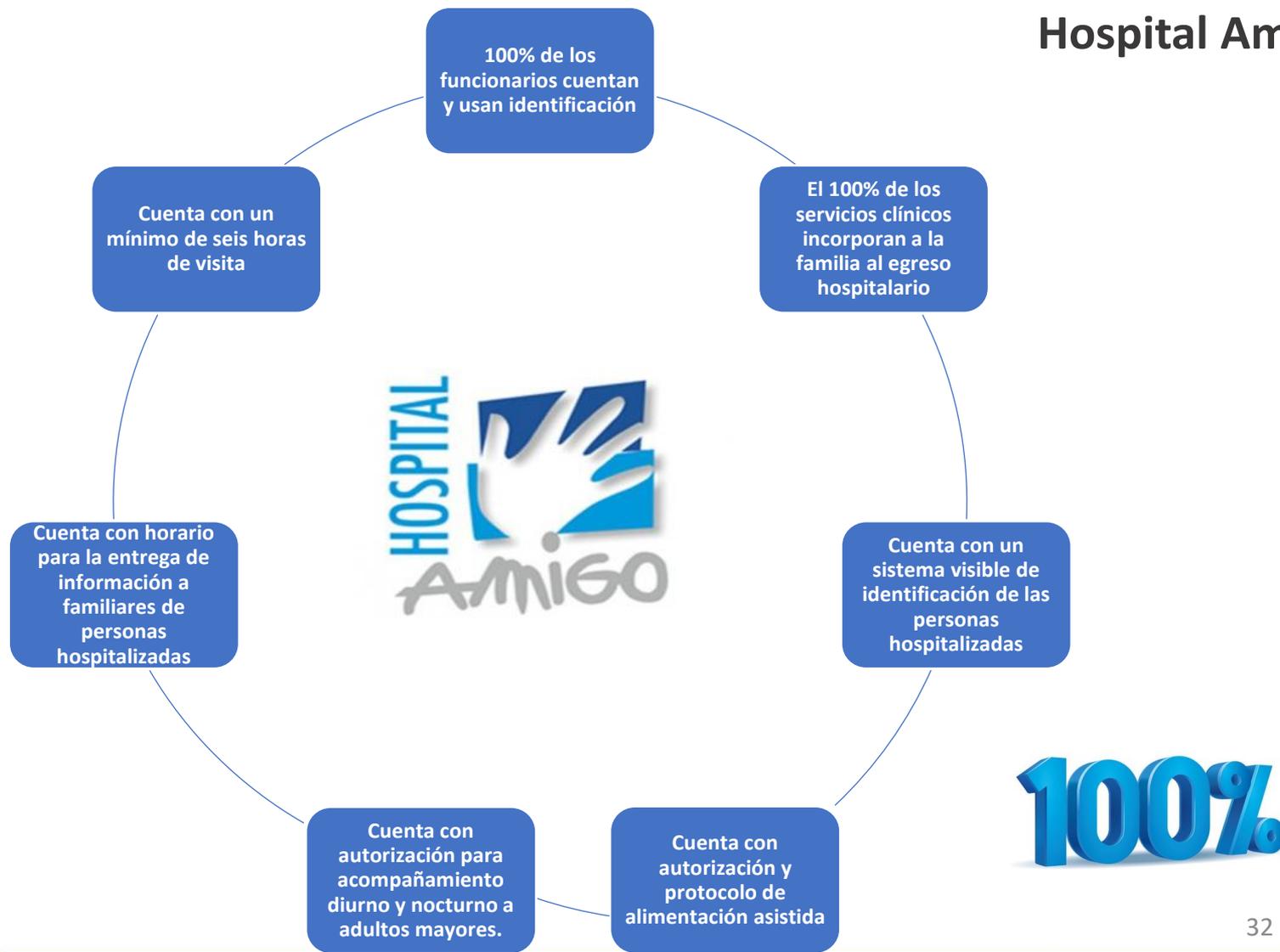


**JULIO 22:** Cierre licitación pública y evaluación de oferentes (2)  
**SEPT. 22:** Adjudicación del contrato (OHL-Chile)  
**SEPT22 a FEBRERO 23:** Proceso de ratificación del contrato MOP-HACIENDA-Presidencia-Contraloría General de la República



# Subdirección de Gestión del Cuidado

## Hospital Amigo



# Subdirección de Gestión del Cuidado

## Hospitalización domiciliaria oncológica

### Problema



### Desafío



### Estrategia



**Optimización el recurso cama (70 camas)**

1. 406 A. Cuidados Intermedios Adultos (Intermedios)
2. 403 A. Médico Quirúrgicos Cuidados Básicos (C. Damas- C. Varones)
3. 401 A. Médico Adulto Cuidados Básicos (Medicina- Quimioterapia- Radioyodo- Neutropenicos)

**Disminuir los días de Estada de Pacientes MQ**

**Marcha blanca 10 camas**



**Hospitalización Domiciliaria Oncológica**



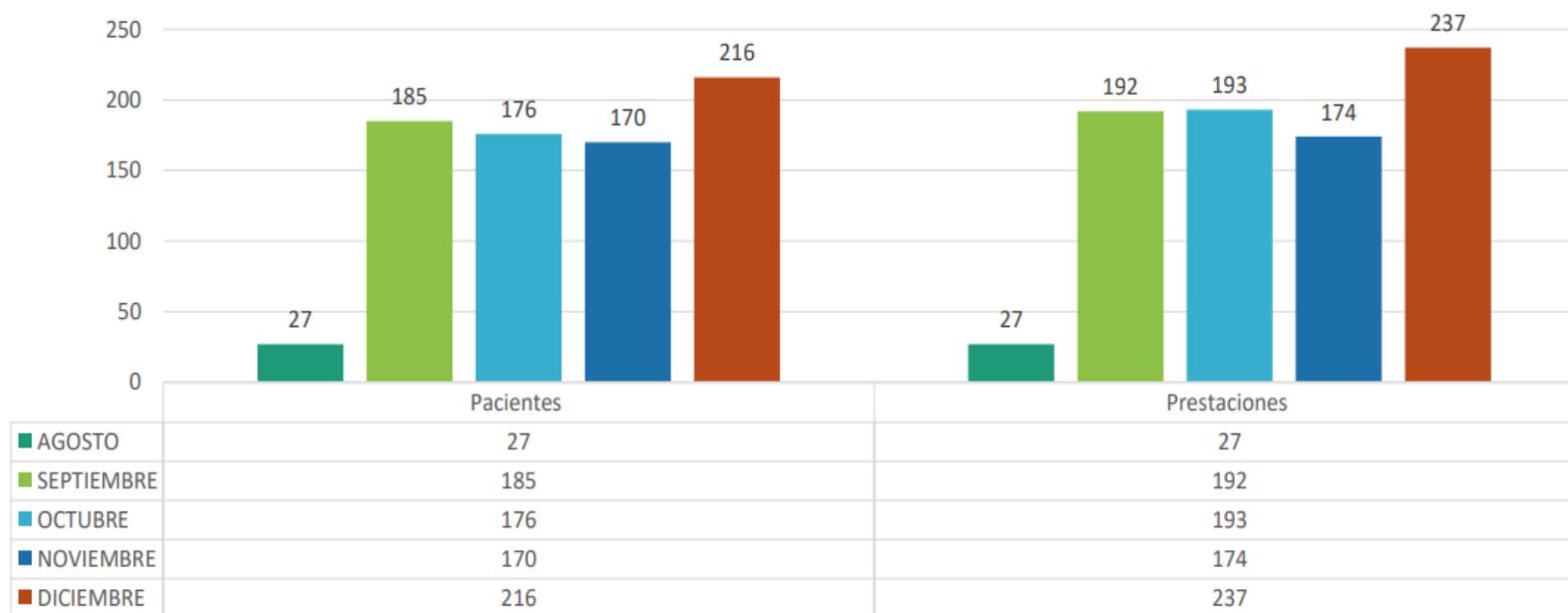
Fuente: Resol. Exenta 1743 DEL 12-10-2022



# Subdirección de Gestión del Cuidado

## Hospitalización domiciliaria oncológica

Número de Pacientes Atendidos / Número de Prestaciones  
29 de Agosto al 31 de Diciembre de 2022



[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1iNuhArxkzRq32hDO2ew5igbVjcNcL\\_D9/edit#gid=224319513](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1iNuhArxkzRq32hDO2ew5igbVjcNcL_D9/edit#gid=224319513)

# Subdirección Médica de Calidad

## Seguridad de la Atención



# Subdirección Médica de Calidad

## Seguridad de la Atención



### Prestadores registrados:

Todo el personal clínico cuenta con inscripción en la Superintendencia de Salud



### Prestador acreditado:

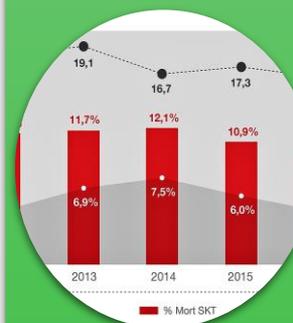
La institución se encuentra acreditada para el periodo 2020-2023.



### vigilancia de eventos adversos:

- \* Vigilancia activa
- \* Vigilancia pasiva.

*“Herramienta clave en la gestión de riesgos clínicos de la institución”*



### Normas de seguridad de la atención:

- \* Monitoreo de indicadores de seguridad (MINSAL)
- \* Reporte trimestral.



### Protocolos de atención:

- \* Prácticas clínicas estandarizadas
- \* Realidad local
- \* Medidas preventivas de eventos adversos.

# I.A.A.S Acreditación



## Criterios requeridos de cumplimiento

- I Cada ámbito igual o superior a 50%
- II Total 85% o más del total de elementos
- III 95% o más de elementos prioritarios

### Acreditación 2018

Item	Items Logrados	% Logrado
Organización	43/43	100,00%
Directrices técnicas	15/15	100%
RRHH	18/18	100%
Vigilancia y Supervisión	33/34	97,10%
Microbiología	10/14	71,40%
Aspectos del Ambiente Físico	8/8	100,00%
Monitorización Programa	4,9/5	98%
Vinculos con salud publica	7/7	100%
<b>Total</b>	<b>138,9/144</b>	<b>96,50%</b>
<b>Elementos prioritarios</b>	<b>20,62/21</b>	<b>98,20%</b>

### Acreditación 2022

Item	Items Logrados	% Logrado
Organización	42/43	97,70%
Directrices técnicas	15/15	100%
RRHH	15/15	100%
Vigilancia y Supervisión	35,8/37	96,80%
Microbiología	19/21	90,50%
Aspectos del Ambiente Físico	7/8	87,50%
Monitorización Programa	4,9/5	98%
Vinculos con salud publica	7/7	100%
<b>Total</b>	<b>145,7/151</b>	<b>96,50%</b>
<b>Elementos prioritarios</b>	<b>20,7/21</b>	<b>98,60%</b>

Importante: En la última acreditación las características a evaluar aumentaron de 144 a 151.

# I.A.A.S Vacunación



## Influenza

### INFLUENZA

- Vacunación obligatoria para personal de la salud.
- 9 jornadas de vacunación
- 633 vacunados (565 funcionarios y 68 personal externo).
- **79% cobertura**



## S-CoV-2 (Covi

### SARS COV2

- 4° dosis
- 5 jornadas de vacunación.
- 602 vacunados (546 funcionarios y 56 personal externo y alumnos).
- **68% cobertura**



### DOSIS BIVALENTE

- Se realiza en octubre 2022.
- 454 vacunados (funcionarios).
- **57% de cobertura**

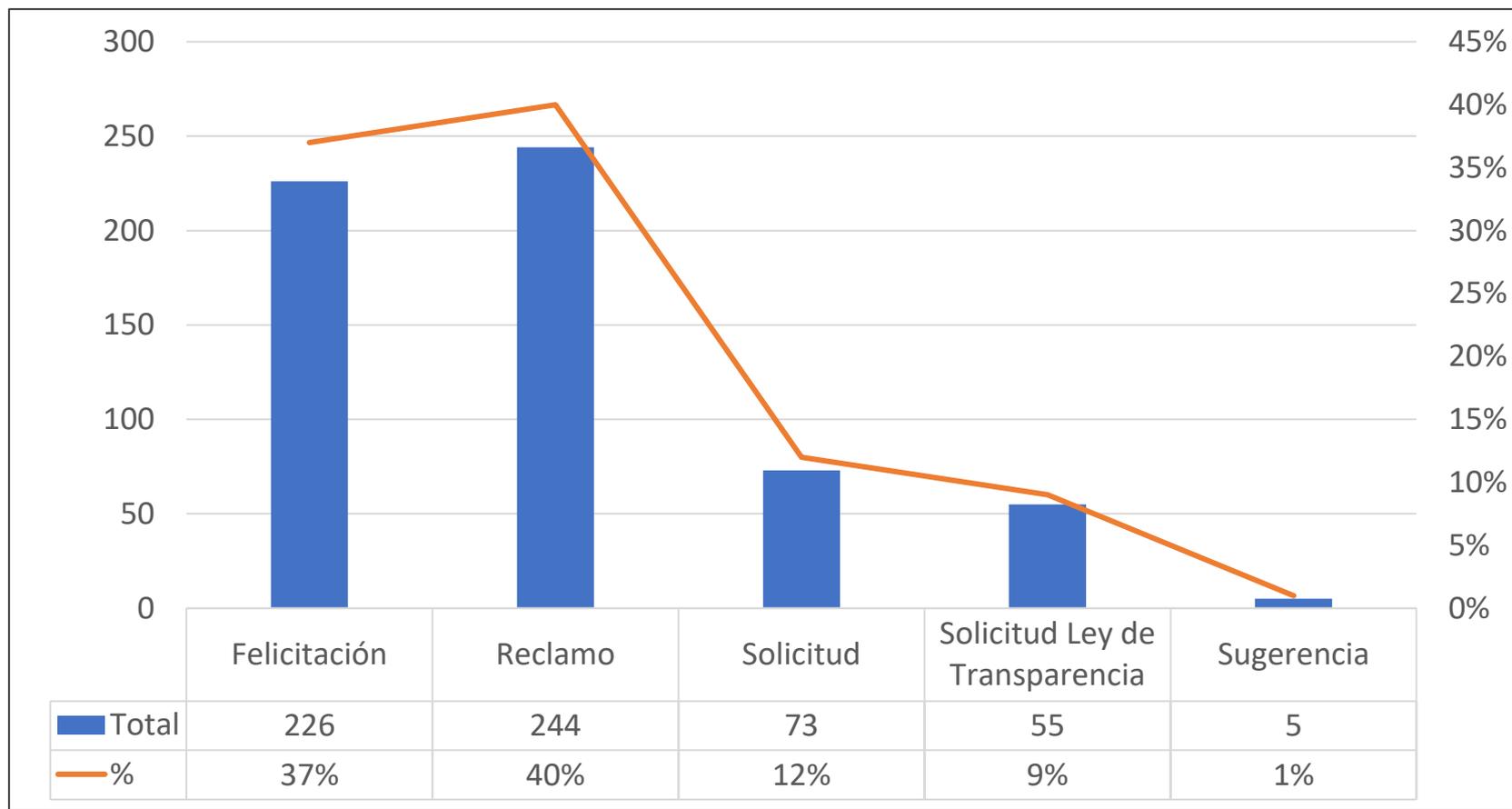
# Gestión 2022

## Principales resultados



# Satisfacción Usuarios

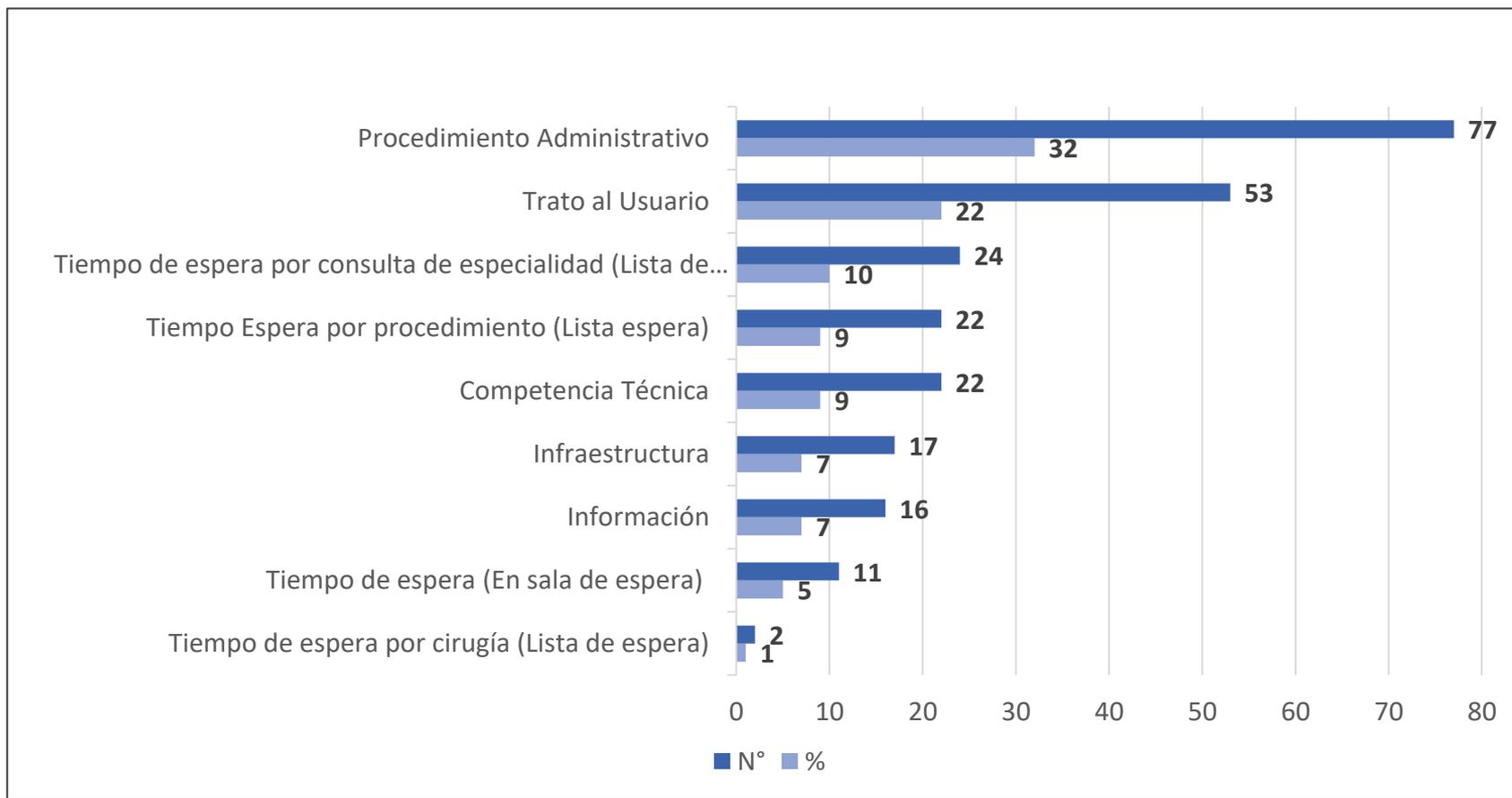
## Solicitudes ciudadanas



**TOTAL: 603**

# Satisfacción Usuarios

## Clasificación de los reclamos por tipología



**TOTAL: 244**

# Satisfacción Usuarios

## Medidas de Mejora

### Procedimiento Administrativo



- Disponibilidad de fármacos por quiebres de stock se resuelve mediante la generación compra a otros proveedores.

### Trato Usuario



- Abordaje a través del Plan Anual de Capacitación
- Seguimiento de medidas de mejora a personal de enfermería

### Tiempo de Espera



- Tratamientos resueltos a través de compras a prestadores externos.
- Extensión horaria para consultas



# Satisfacción Usuarios

## Encuesta Satisfacción Usuario Ambulatorio

Se aplicaron 244 encuestas

Se evalúan 5 ámbitos

• Trato recibido por parte del personal

6,8

• Atención e información

6,7

• Atención en unidades de apoyo

6,7

• Infraestructura

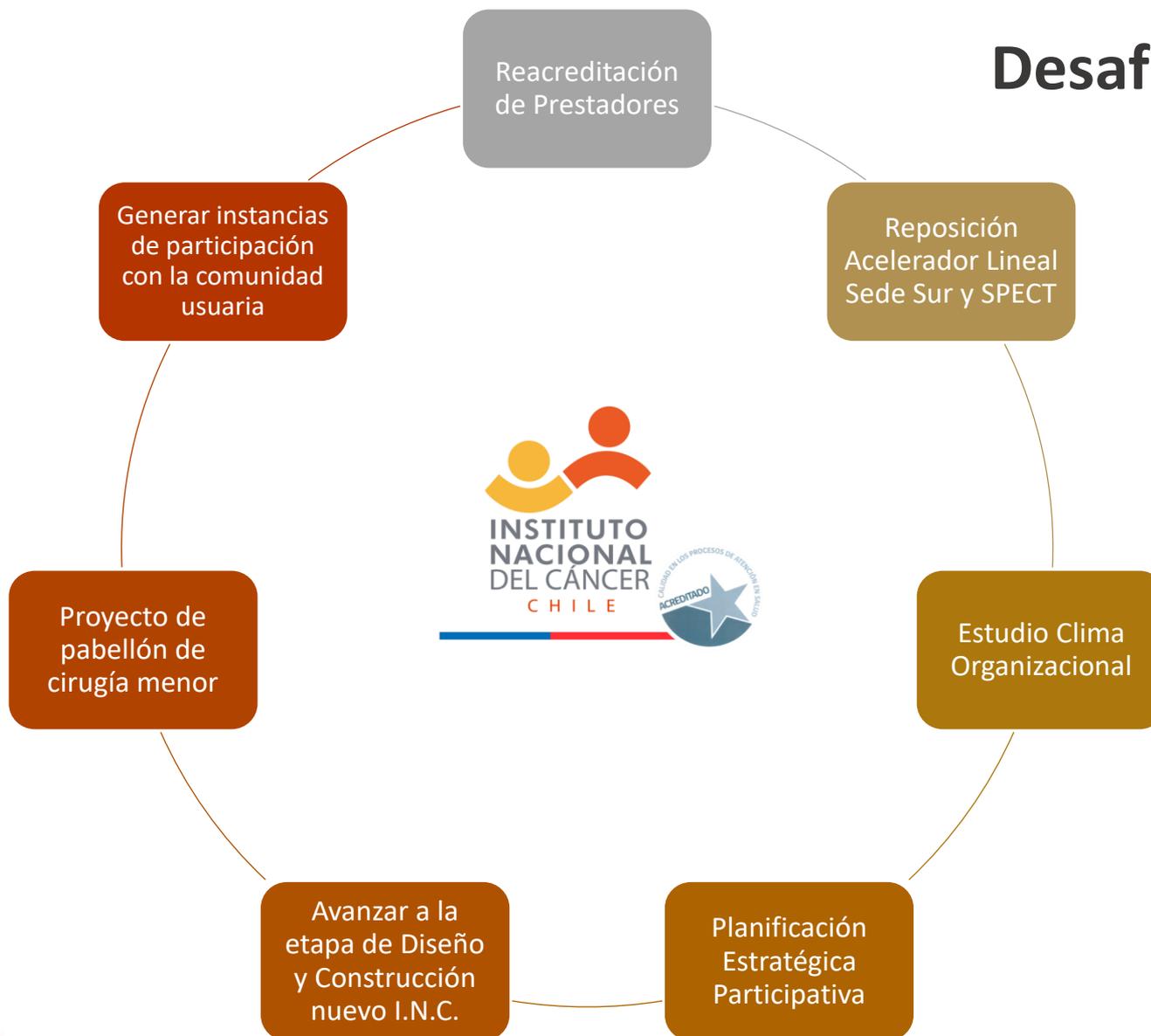
6,6

• Calificación general atención en el área ambulatoria

6,7

**Nota Global: 6,7**

# Desafíos 2023





INSTITUTO  
NACIONAL  
DEL CÁNCER  
CHILE



# Gracias

[www.incancer.cl](http://www.incancer.cl)



INC Chile



@incancer



@institutonacionalcancerch