**PRIMER INFORME MONITOREO REGIONAL DE COMUNICACIÓN DE RESULTADOS Y VINCULACION DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD**

|  |  |
| --- | --- |
| **SEREMI** |  |
| **RESPONSABLE** |  |
| **TELÉFONOS** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |
| **FECHA DE INFORME** |  |

**Informe de comunicación y vinculación**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mes de la confirmación** | **N° usuarios confirmados** | **N° usuarios informados** | | **USUARIOS NO INFORMADOS** | | | | | | **VINCULACIÓN** | | | | | |
| **Casos cerrados** | | | | **Usuarios en proceso de ser informados** | | **Usuarios informados y Vinculados** | | **Casos informados y en proceso de vinculación** | | **Casos No vinculados y cerrados** | |
|
| **Por límite de seguimiento** | | **Por defunción** | |
| **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** |
|
| **nov-2019** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **dic-2019** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ene-2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **feb-2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma y timbre Responsable

**SEGUNDO INFORME MONITOREO REGIONAL DE COMUNICACIÓN DE RESULTADOS Y VINCULACION DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD**

|  |  |
| --- | --- |
| **SEREMI** |  |
| **RESPONSABLE** |  |
| **TELÉFONOS** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |
| **FECHA DE INFORME** |  |

**Informe de comunicación y vinculación**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mes de la confirmación** | **N° usuarios confirmados** | **N° usuarios informados** | | **USUARIOS NO INFORMADOS** | | | | | | **VINCULACIÓN** | | | | | |
| **Casos cerrados** | | | | **Usuarios en proceso de ser informados** | | **Usuarios informados y Vinculados** | | **usuarios informados y no vinculados** | | **Casos cerrados : casos informados, no vinculados y con causales de cierre** | |
|
| **Por límite de seguimiento** | | **Por defunción** | |
| **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** |
|
| **Marzo 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Abril 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Mayo 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Actualización información casos primer informe:**

**Se debe repetir información del primer informe y sumar** las personas que se señalaron como pendientes de informar y/o vincular en primer informe e incorporar casos nuevos si los hubiera. También se debe actualizar el proceso de Vinculación, incorporando a las personas que estando pendientes de informar, en este periodo se les logró entregar su resultado.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mes de la confirmación** | **Total usuarios confirmados**  **(Agregar casos nuevos si los hubieran)** | **N° usuarios informados** | | **USUARIOS NO INFORMADOS** | | | | | | **VINCULACIÓN** | | | | | |
| **Casos cerrados** | | | | **Usuarios en proceso de ser informados** | | **Usuarios informados y Vinculados** | | **Usuarios informados y no vinculados** | | **Casos cerrados : casos informados, no vinculados y con causales de cierre** | |
|
| **Por límite de seguimiento** | | **Por defunción** | |
| **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** |
|
| **nov-2019** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **dic-2019** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ene-2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **feb-2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma y timbre Responsable

**TERCER INFORME MONITOREO REGIONAL DE COMUNICACIÓN DE RESULTADOS Y VINCULACION DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD**

|  |  |
| --- | --- |
| **SEREMI** |  |
| **RESPONSABLE** |  |
| **TELÉFONOS** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |
| **FECHA DE INFORME** |  |

**Informe de comunicación y vinculación**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mes de la confirmación** | **N° usuarios confirmados** | **N° usuarios informados** | | **USUARIOS NO INFORMADOS** | | | | | | **VINCULACIÓN** | | | | | |
| **Casos cerrados** | | | | **Usuarios en proceso de ser informados** | | **Usuarios informados y Vinculados** | | **usuarios informados y no vinculados** | | **Casos cerrados : casos informados, no vinculados y con causales de cierre** | |
|
| **Por límite de seguimiento** | | **Por defunción** | |
| **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** |
|
| **Junio 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Julio 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Agosto 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Actualización información casos primer informe:**

**Se debe repetir información del primer y segundo informe y sumar** las personas que se señalaron como pendientes de informar y/o vincular en informes anteriores e incorporar casos nuevos si los hubiera. También se debe actualizar el proceso de Vinculación, incorporando a las personas que estando pendientes de informar, en este periodo se les logró entregar su resultado.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mes de la confirmación** | **Total usuarios confirmados**  **(Agregar casos nuevos si los hubieran)** | **N° usuarios informados** | | **USUARIOS NO INFORMADOS** | | | | | | **VINCULACIÓN** | | | | | |
| **Casos cerrados** | | | | **Usuarios en proceso de ser informados** | | **Usuarios informados y Vinculados** | | **Usuarios informados y no vinculados** | | **Casos cerrados : casos informados, no vinculados y con causales de cierre** | |
|
| **Por límite de seguimiento** | | **Por defunción** | |
| **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** |
|
| **nov-2019** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **dic-2019** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ene-2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **feb-2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Marzo 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Abril 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Mayo 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma y timbre Responsable

**CUARTO INFORME MONITOREO REGIONAL DE COMUNICACIÓN DE RESULTADOS Y VINCULACION DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD**

|  |  |
| --- | --- |
| **SEREMI** |  |
| **RESPONSABLE** |  |
| **TELÉFONOS** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |
| **FECHA DE INFORME** |  |

Con este informe acumulativo desde Noviembre 2019 a Octubre de 2020, se ha logrado un % del……….. de vinculación

**Indicador**: Número de personas vinculadas a la atención clínica en el Sistema Público en región t, en periodo t/ número de personas VIH (+) informadas de su serología en región t, en periodo t \*100

**X=** Número de personas vinculadas a la atención clínica en el Sistema Público  **Y=** Número de personas VIH (+) informadas de su serología

**t=** Periodo Noviembre 2019-Octubre 2020

**Cálculo: X/Y\*100 = %**

**Lo siguiente se confirma en la siguiente tabla: Informe de comunicación y vinculación Final (Informe Acumulativo)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mes de la confirmación** | **N° usuarios confirmados** | **N° usuarios informados** | | **USUARIOS NO INFORMADOS** | | | | | | **VINCULACIÓN** | | | | | |
| **Casos cerrados** | | | | **Usuarios en proceso de ser informados** | | **Usuarios informados y Vinculados** | | **usuarios informados y no vinculados** | | **Casos cerrados : casos informados, no vinculados y con causales de cierre** | |
|
| **Por límite de seguimiento** | | **Por defunción** | |
| **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** | **N°** | **%** |
|
| **Noviembre 2019** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Diciembre 2019** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Enero 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Febrero 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Marzo 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Abril 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Mayo 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Junio 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Julio 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Agosto 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Septiembre 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Octubre 2020** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma y timbre Responsable

**Planilla de Monitoreo de Proceso de Comunicación y Vinculación**

Identificación Servicio de Salud

|  |  |
| --- | --- |
| **REGION** |  |
| **RESPONSABLE** |  |
| **TELÉFONOS** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  |
| **FECHA DE INFORME** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código Paciente** | **Número de RUN** | **Edad** | **Fecha Confirmación ISP** | **N° ISP** | **Fecha entrega resultado** | **Fecha entrega resultado a representando legal (sólo adolescentes mayor de 14 y menor 18 años)** | **Vinculación**  **SI-NO** | **Fecha Ingreso a Control** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma y timbre Responsable