

SECCIÓN DE ORIENTACIÓN MÉDICA Y ESTADÍSTICA (SOME)



Gobierno
de Chile

SERVICIO DE SALUD TARAPACÁ
Depto. Estadísticas y Gestión de la Información

MARCO NORMATIVO



Gobierno
de Chile



ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA EL PROCESO DE GESTIÓN DE AGENDAS EN ATENCIONES AMBULATORIAS DE ESPECIALIDAD 2020

Ministerio de Salud
Subsecretaría de Redes Asistenciales

ALCANCE DE LA ORIENTACIÓN TÉCNICA PARA EL PROCESO DE GESTIÓN DE AGENDA.

La presente orientación tiene como alcance el desarrollo de la gestión de agenda de toda atención ambulatoria, incluyendo especialidades médicas y odontológicas, profesionales no médicos, apoyo diagnóstico y terapéutico.

Considerar en
todo momento del
proceso



- ✓ Orientaciones Técnicas para la Planificación y Programación en Red del MINSAL.
- ✓ Mapa de la Red.
- ✓ Protocolos de Referencia y Contrarreferencia locales.

El proceso de agendamiento en forma general debe cumplir con ciertos requisitos:

Ser un **Proceso clínico administrativo** que considere evaluación de la **pertinencia** y **criterios de priorización**.

Contener normas y reglas definidas para la **apertura, cierre y gestión de la agenda**.

Guardar relación directa con la Programación

Estructurar **agendas diferidas**, pensadas en los requerimientos de los usuarios.

Tener capacidad de **Flexibilidad** para convertir cupos para satisfacer demanda según necesidad.

Identificación clara de la Prestación a realizar / **Identificar responsables del proceso**.

Tener la capacidad de **trazar la producción e información** para generar **indicadores** que permitan gestión.

Debe considerar la Infraestructura y los requerimientos necesarios para su ejecución efectiva.

Debe considerar lineamientos en Satisfacción Usuaría, (información a las personas y buen trato en la comunicación con los pacientes y sus familiares)

Objetivo General

El objetivo general del proceso de agendamiento es **lograr hacer disponible de manera eficiente**, la oferta de Prestaciones Ambulatorias que permita maximizar el acceso y la oportunidad de atención.

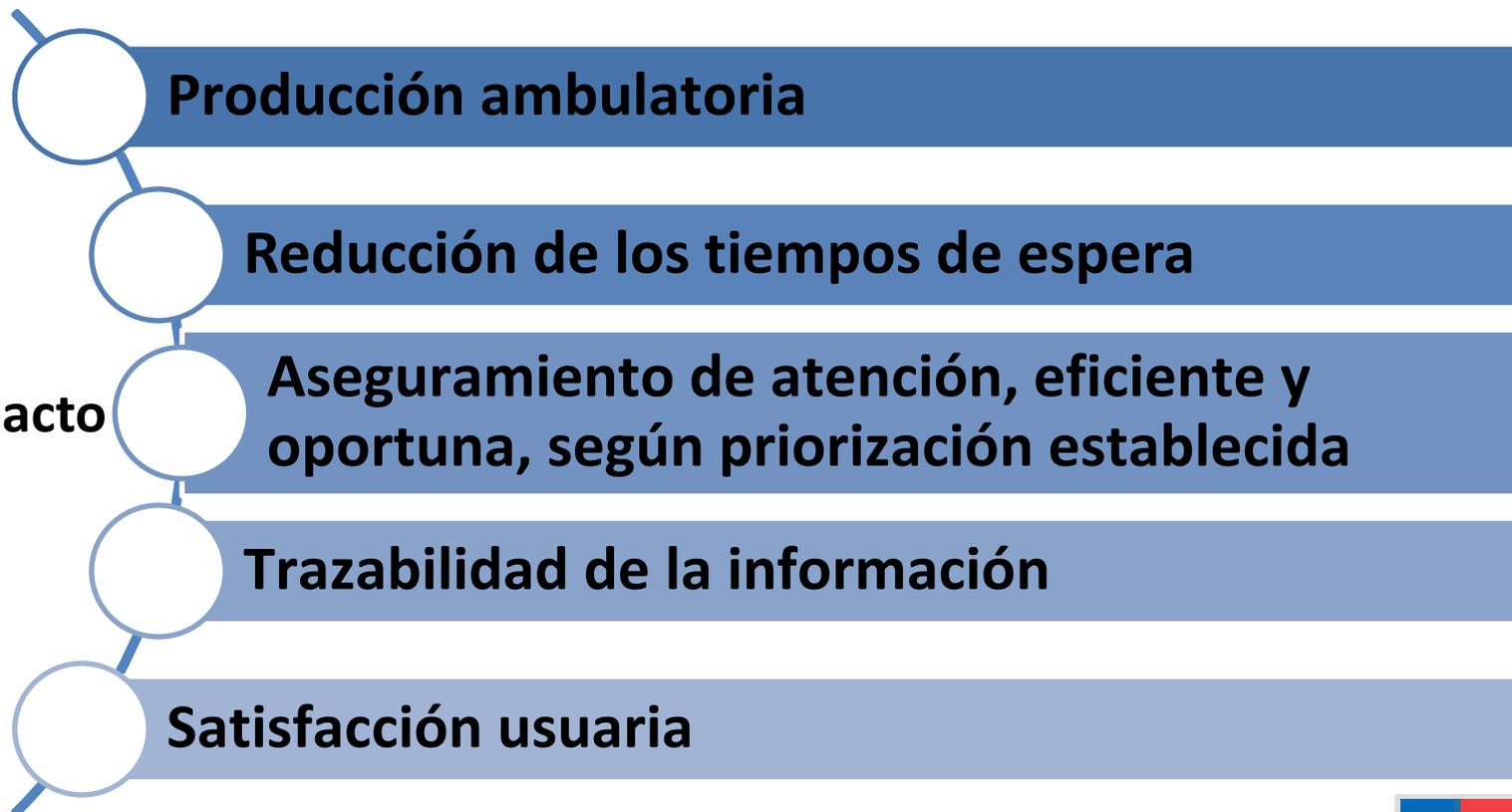
Objetivos Específicos

- **Reflejar la oferta programada** de atención ambulatoria en el sistema de agenda.
- **Optimizar la gestión de la oferta** programada en atención ambulatoria
- **Evitar pérdida de horas, realizando una gestión ágil y flexible.**
- **Mejorar la participación de las personas** en el proceso de su atención de salud, a través de una **efectiva comunicación y relación con los usuarios.**
- **Contar con información fidedigna** que permitan evaluar el proceso y toma de decisiones.

DESDE LA PROGRAMACIÓN AMBULATORIA AL SISTEMA DE AGENDA

GESTIÓN DE LA AGENDA:

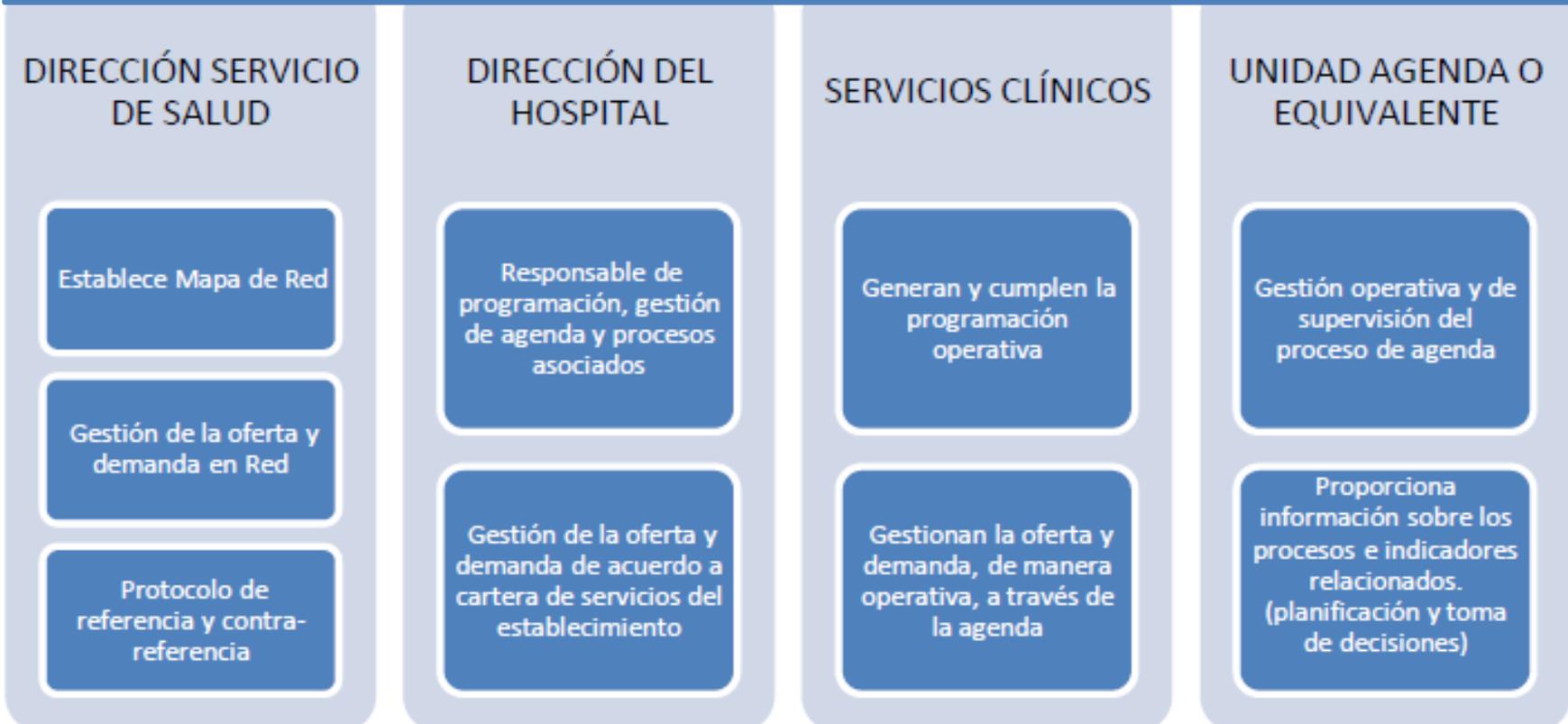
Se define como el conjunto de actividades que tienen por objetivo mantener disponible la **programación de consultas, procedimientos y otras prestaciones en un sistema de agenda**, permitiendo administrar y agendar horas programadas para asegurar la atención de salud a los usuarios.



Actores en el proceso

La gestión de la agenda de un establecimiento implica una serie de procesos e instancias colaborativas entre participantes del área clínica y administrativa, que se relacionan entre sí para una correcta ejecución.

Los participantes y sus responsabilidades en el Proceso se pueden ver en la siguiente ilustración



Fuente: Unidad Ambulatoria DIGERA

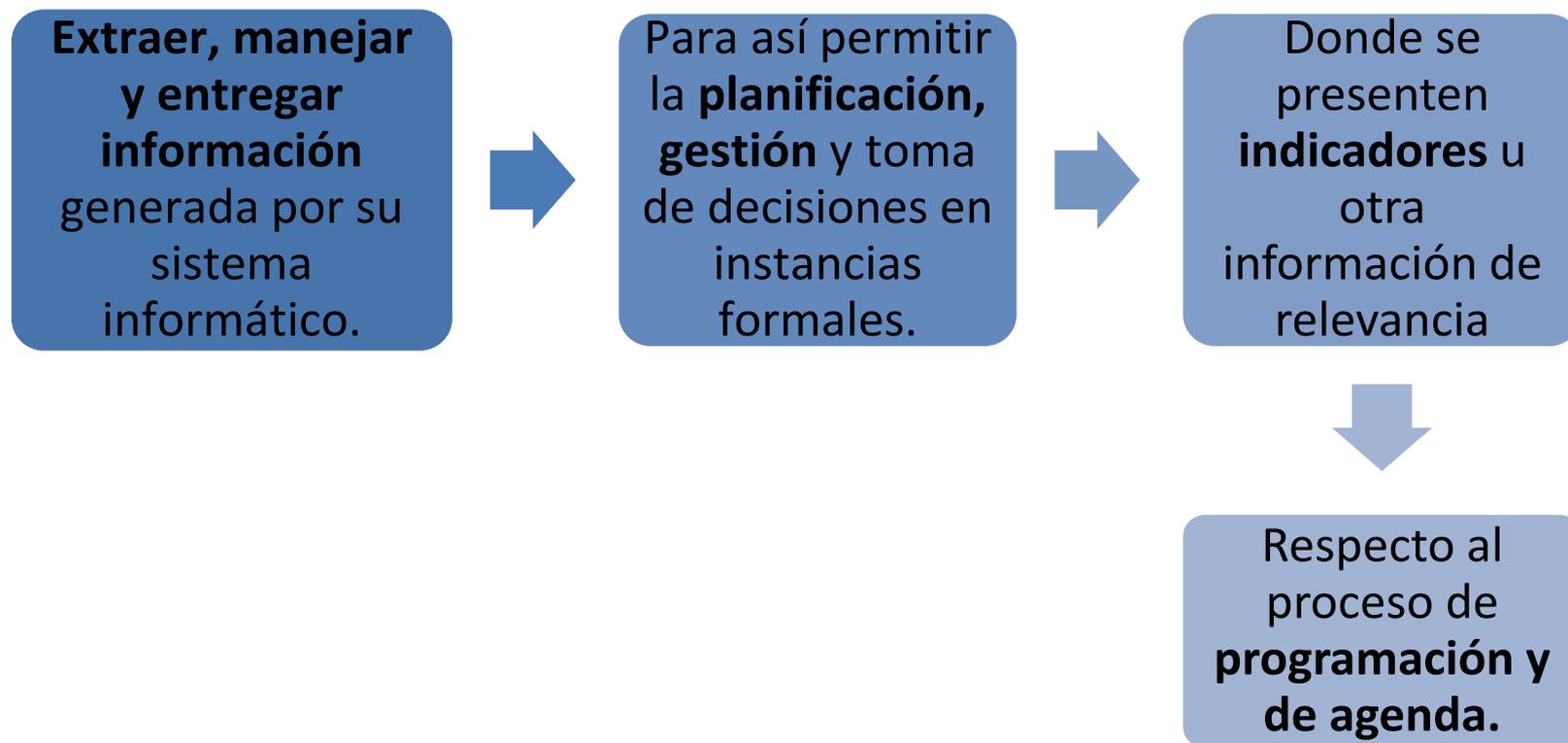
Subprocesos asociados a la gestión de agenda



1. Subproceso de **Administración y Programación de la agenda**: Acciones para plasmar en el sistema de agenda la programación validada de acuerdo a la normativa institucional.
2. Subproceso de **Mantenimiento de Horas disponibles**: Acciones que permiten, de acuerdo a la normativa y previa autorización de la jefatura establecida, modificaciones a la agenda original. La modificación de agenda requiere un protocolo definido por la institución que lo respalde y autorice.
3. Subproceso de **Agendamiento**: Acciones para asignar los cupos disponibles a un usuario definido de acuerdo a criterios de priorización de la demanda
4. Subproceso de **Gestión de Citas**: Actividades necesarias para asegurar que el usuario se presente a su atención de salud, como por ejemplo la confirmación telefónica.

Consideraciones en el proceso de gestión de agenda

La **Unidad encargada del proceso de Gestión de Agenda** es la responsable de:



Consideraciones en el proceso de gestión de agenda

La **Unidad encargada del proceso de Gestión de Agenda** es la responsable de:

Se recomienda que se **planifiquen reuniones de trabajo** conjunto entre los **equipos de gestión de agenda con equipos clínicos y administrativos** involucrados en dichos **procesos donde revise el desempeño de sus indicadores.**



Estas citaciones deben realizarse, como mínimo, de manera trimestral lo cual favorecerá un análisis en detalle de la situación del establecimiento.

1. Administración y Programación de la Agenda

a) Definición de agenda: Es la estructura organizativa de las actividades asistenciales programables y ambulatorias, por tipo de atención, en la que se produce la citación de un paciente.

La agenda debe **permitir mantener trazabilidad en la información de los pacientes** junto a lograr adherencia del personal que se relaciona con éste. **A la vez la agenda debe permitir la flexibilidad** frente a cambios en tiempo real. (se sugiere informatizar este proceso)

Para la trazabilidad del paciente la agenda debe tener **conexión con otras unidades que participan en el proceso** como lo son: Unidades de Archivo, Estadísticas, Recursos Humanos, Call Center, Recaudación, Informática, capacitación, urgencia, y hospitalización, entre otros.

La institución deberá propiciar el **manejo centralizado de las agendas**, y en caso que **se opte por un modelo fragmentado** en el cual las unidades de apoyo gestionen su demanda y agendas, **la información deberá estar disponible en un único sistema accesible** para todos, en base a políticas de agendamiento local.

1. Administración y Programación de la Agenda

b) Conformación de la estructura de la agenda:

La apertura de agenda será **una solicitud formal**, según el proceso definido por el establecimiento, **en el Manual de gestión de agenda.**

El Formulario para Solicitud Apertura de Agenda debe contener **un conjunto mínimo de datos** (Anexo N°2)

La **planificación de la agenda** debe ser **anual** con una apertura **continua, secuencial de 3 a 6 meses**

La agenda debe considerar **horarios diferidos en las citaciones**, para evitar largas espera de los usuarios.

Para que esta citación sea efectiva es fundamental contar con un **sistema de confirmación de citas**, que asegure la asistencia del usuario y evite la pérdida de la prestación.

Con el objeto de que el paciente pueda retirarse concluida la consulta **con su próxima hora de control ya agendada**, evitando las filas y asistencias innecesarias del usuario.

Tanto la programación, como la apertura de agenda deben considerar el acceso a la atención, por lo cual, debe definirse los cupos para consulta nueva de acuerdo a las orientaciones ministeriales existentes y la demanda, considerando evaluar y ajustar estos cupos según lista de espera.



**FORMULARIO PARA SOLICITUD
APERTURA DE AGENDA**

FECHA: _____

NOMBRE DE AGENDA: _____

ESPECIALIDAD: _____

NOMBRE COMPLETO DEL PROFESIONAL: _____

RUT: _____ ESTAMENTO: _____

HORAS DE CONTRATO: _____ N° DE JORNADAS: _____

FECHA DE INICIO: _____ FECHA DE CIERRE: _____

DÍA	TIPO DE ATENCIÓN	HORARIO INICIO HH:MM	HORARIO TÉRMINO HH:MM	CANTIDAD DE CUPOS	OBSERVACIONES
LU	1. CONSULTA NUEVA				
MA	2. CONSULTA CONTROL				
MI	3. PROCEDIMIENTO				
JU	4. CONSULTA ABREVIADA				
VI	5. EDUCACIÓN				
	6. TALLERES				

NOMBRE JEFE DE SERVICIO: _____ FIRMA: _____

NOMBRE JEFE AMBULATORIO: _____ FIRMA: _____

NOMBRE JEFE GESTIÓN DE AGENDA: _____ FIRMA: _____

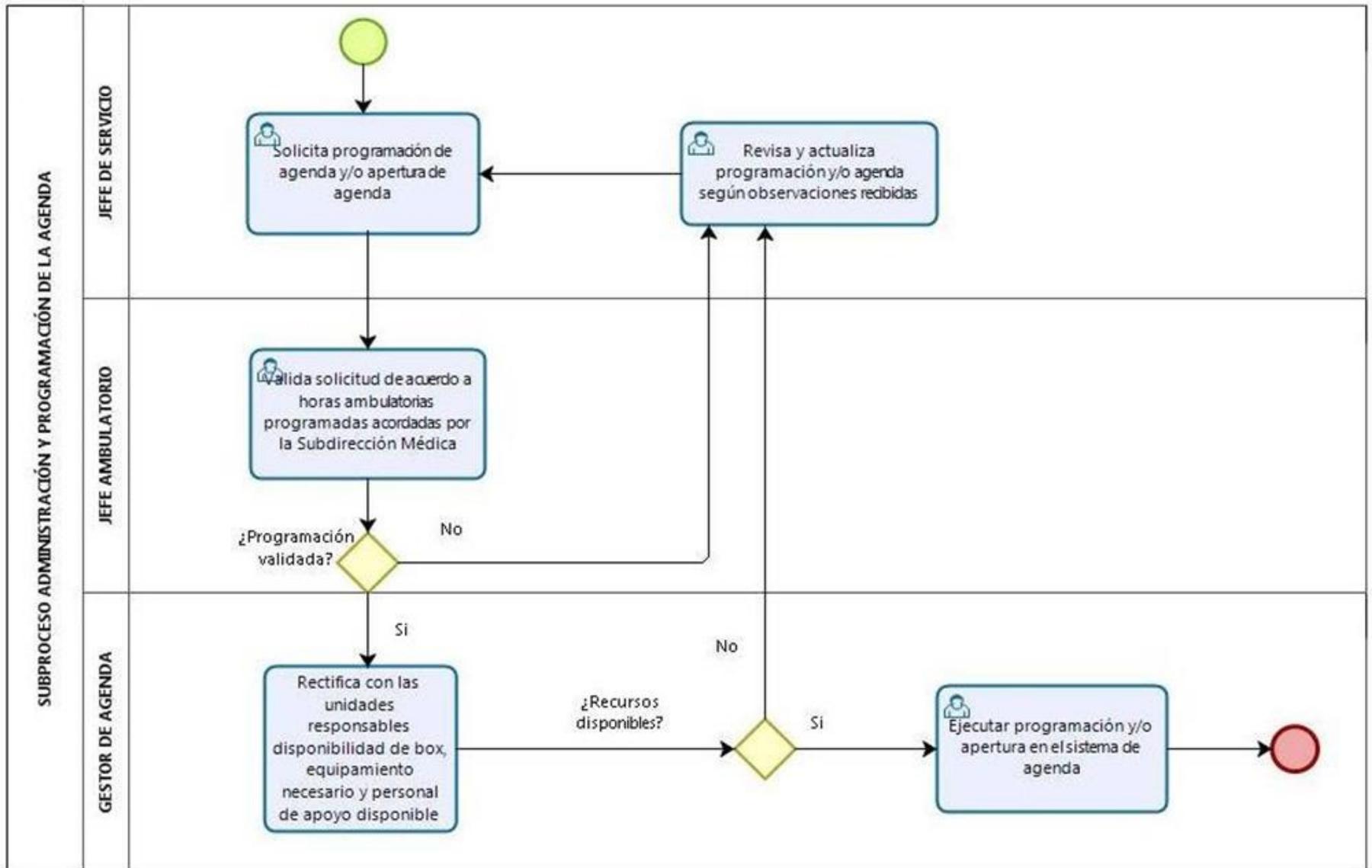
1

Subproceso Administración y Programación de la Agenda.

Ficha del Subproceso de Administración y Programación de la Agenda

FICHA DE PROCESO	ADMINISTRACIÓN Y PROGRAMACIÓN DE LA AGENDA	
Responsable	Equipo de gestión clínica y administrativa	
Objetivo	Hacer disponible horas en sistema de agenda de acuerdo a los recursos y horas Programadas de profesionales	
Entradas	<ul style="list-style-type: none"> • Horas y jornadas de profesionales programados • Disponibilidad de Recursos Físicos, Humano y Equipamiento necesario para la atención clínica 	
Salidas	Agenda disponible	
Participantes	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Servicio • Gestor de Agenda • Jefe Ambulatorio • Subdirector Médico 	
Actividades	Sub-Proceso / Tarea	Descripción
	Solicitud de programación de Agenda	Tarea mediante la cual se recibe la conformación de la estructura de agenda de cada profesional según documento institucional. Documento es enviado por Jefe de Servicio.
	Validar apertura de agenda	Tarea mediante la cual el Jefe Ambulatorio valida solicitud según horas ambulatorias programadas y acordadas por la Subdirección Médica.
	Verifica la disponibilidad de recursos necesarios para la atención	Tarea mediante la cual el gestor de agenda confirma con las unidades involucradas que se encuentren todos los recursos de espacio físico, recurso humano de apoyo y equipamiento necesario para la atención clínica de acuerdo con horarios enviado en documento de apertura de agenda
	Ejecutar apertura de agenda	Tarea mediante la cual el Gestor de Agenda ingresa datos enviados para la apertura de agenda de cada profesional en sistema local. Se genera oferta para: consultas, procedimientos, exámenes y pabellones ambulatorios.
Publicar oferta	Tarea mediante la cual se harán disponibles las horas para el posterior agendamiento.	

Flujograma del Subproceso de Administración y Programación de la Agenda



Fuente: Unidad Ambulatoria DIGERA

2

Subproceso Mantención de Horas Disponibles (Mantención de Agenda)

Ficha del Subproceso de Mantención de horas disponibles



FICHA DE PROCESO	MANTENCIÓN DE HORAS DISPONIBLES	
Responsable	Equipo de gestión clínica y administrativa	
Objetivo	Realizar cambios en la oferta disponible	
Entradas	Solicitud de cambio de la oferta disponible a través de un documento validado por el Establecimiento	
Salidas	Cambio gestionado, comunicado y disponible en sistema de agenda	
Participantes	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de Servicio • Gestor de Agenda • Jefe Ambulatorio 	
Actividades	Sub-Proceso / Tarea	Descripción
	Recepcionar solicitud	Tarea mediante la cual se recibe el documento institucional de bloqueo de agenda por parte del jefe de servicio clínico, junto a resolución de citas ya programadas en dicha(s) fecha(s). Esto puede ser por distintos motivos, los cuales pueden ser programados o contingentes.
	Validar bloqueo de agenda	Tarea mediante la cual la jefatura del Ambulatorio revisa documento enviado por Jefe de Servicio, autoriza bloqueo y valida solución entregada.
	Verificar disponibilidad de recursos	Tarea mediante la cual el Gestor de Agenda confirma con las unidades involucradas que se encuentre el espacio físico, recurso humano de apoyo y equipamiento necesario para la atención clínica de acuerdo con documento de bloqueo enviado.
	Coordinar reasignación de horas y Gestión de Citas	Tarea mediante la cual el Gestor de Agenda coordina la reasignación de horas, comunica a las Unidades afectadas y gestiona el Subproceso de Gestión de Citas.
	Ejecutar bloqueo en sistema de agenda	Tarea mediante la cual el Gestor de Agenda realiza el bloqueo de agenda en sistema de agenda.

Definición Subproceso de Mantenimiento de Horas Disponibles

Es el proceso administrativo que permite de acuerdo a la normativa y previa autorización de la jefatura establecida, **modificaciones a la agenda original**

La solicitud es realizada por el Jefe de Servicio o unidad por diferentes causales, tales como:

- ✓ Ingreso o salida permanente de un profesional o ausencias temporales
- ✓ Problemas de infraestructura o insumos
- ✓ Modificación de la agenda en respuesta a cambios en la demanda, entre otros.

Ya sea en horas **disponibles, agendadas o bloqueadas**

La modificación de agenda requiere un **protocolo definido por la institución** que lo respalde y autorice "**Manual de Gestión de Agenda**".

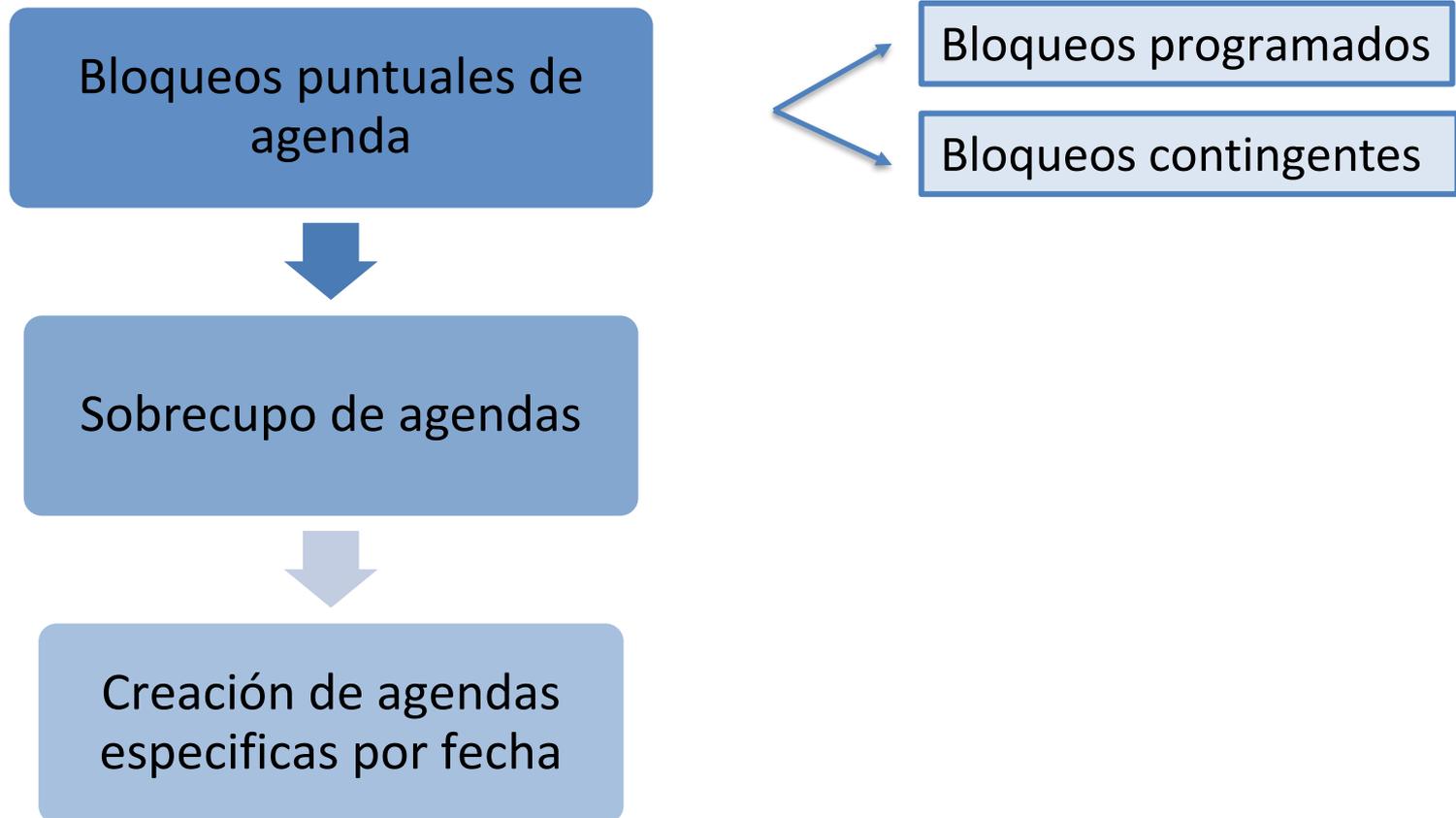
Esta modificación debe ser **validada y autorizada por el Jefe del Ambulatorio**, ya que implica un cambio en la oferta.

Si el cambio implica reasignar atenciones ya agendadas, el **Gestor de Agenda debe verificar con las unidades responsables la disponibilidad de los recursos necesarios para asegurar la atención del usuario.**

Modificaciones transitorias de agenda

La modificación de cupos **implica una gestión operativa flexible de las agendas** frente a situaciones no planificadas que requieren cambios en tiempo real.

Situaciones que requieren de modificaciones transitorias en el sistema de la agenda:



Bloqueos Puntuales de Agenda: **Bloqueos Programados**

- ✓ Corresponde a la **inhabilitación de la agenda por motivos que son posibles de anticipar**, como, por ejemplo: Feriados legales, días administrativos, permisos sin goce de sueldo, capacitaciones, comisión de servicio, mantención de equipamiento, entre otros.
- ✓ La solicitud de **bloqueo debe ser realizada de acuerdo a protocolo institucional**, el cual debe considerar el bloqueo al menos **con 7 días hábiles de anticipación**.
- ✓ En el caso del **periodo de vacaciones** y otros **permisos mayores o iguales a 15 días**, la **solicitud debe llegar** a la Unidad encargada del proceso, **por lo menos, 30 días antes del inicio de ese periodo** y no estar sujeta a variaciones por cambios de periodos vacacionales de última hora.

Bloqueos Puntuales de Agenda: **Bloqueos Contingentes**



- ✓ Se define como **la inhabilitación de la agenda por un evento fortuito del profesional o de la institución que no es posible anticipar y coordinar de manera programada.**
 - ✓ Corresponden a casos específicos y muy acotados **tales como:** licencias médicas, accidentes o enfermedades de un hijo, fallecimiento de familiar cercano, falla de equipamiento, intervenciones quirúrgicas urgentes no programadas, entre otros.
-
- ✓ Las alteraciones en la programación de la actividad de **consultas no notificadas** en los plazos establecidos **deberán ser asumidas, desde el punto de vista operativo, por la propia especialidad.**
 - ✓ Por lo tanto, es **el jefe de servicio** el responsable de **adoptar las medidas necesarias para mantener la programación o reorganizarla** aumentando la actividad en los días previos o posteriores.

Bloqueos Puntuales de Agenda: Bloqueos Contingentes

- ✓ Como la aplicación de los bloqueos puede generar, en ocasiones, la anulación y/o reprogramación de una cita, **es importante considerar que el cambio de fecha de la consulta comprende la desprogramación y agendamiento de la nueva fecha de cita con contacto efectivo e inmediato con el paciente y respaldo de lo conversado en el sistema de agenda.**

Comunicación al Paciente

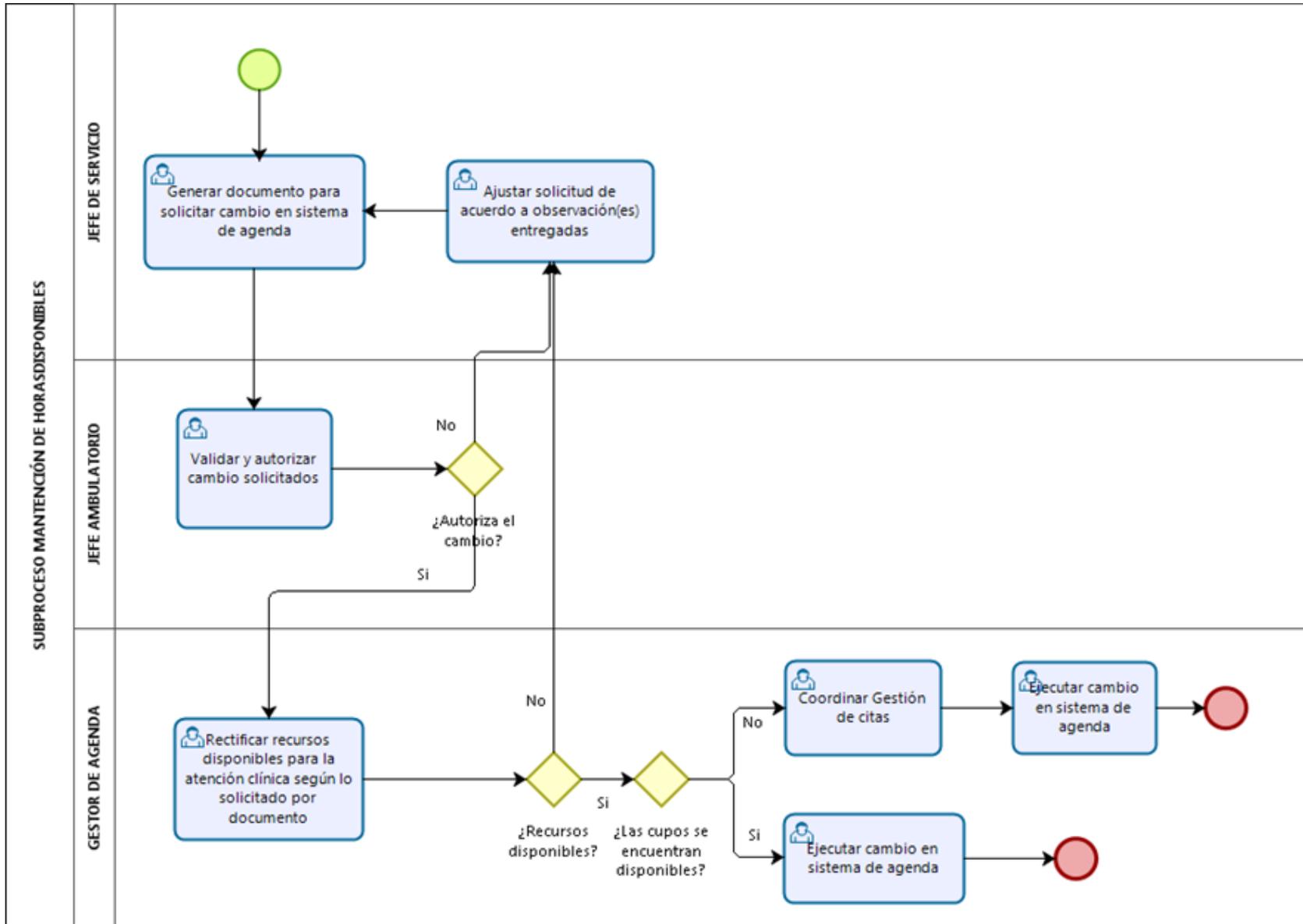
Se espera que esta acción se realice con una **solución de hora inmediata**

De no ser posible, se debe **comunicar con el paciente** para entregar una **nueva cita en un tiempo no superior a 14 días**

Y la **atención** debe agendarse **dentro de 45 días**

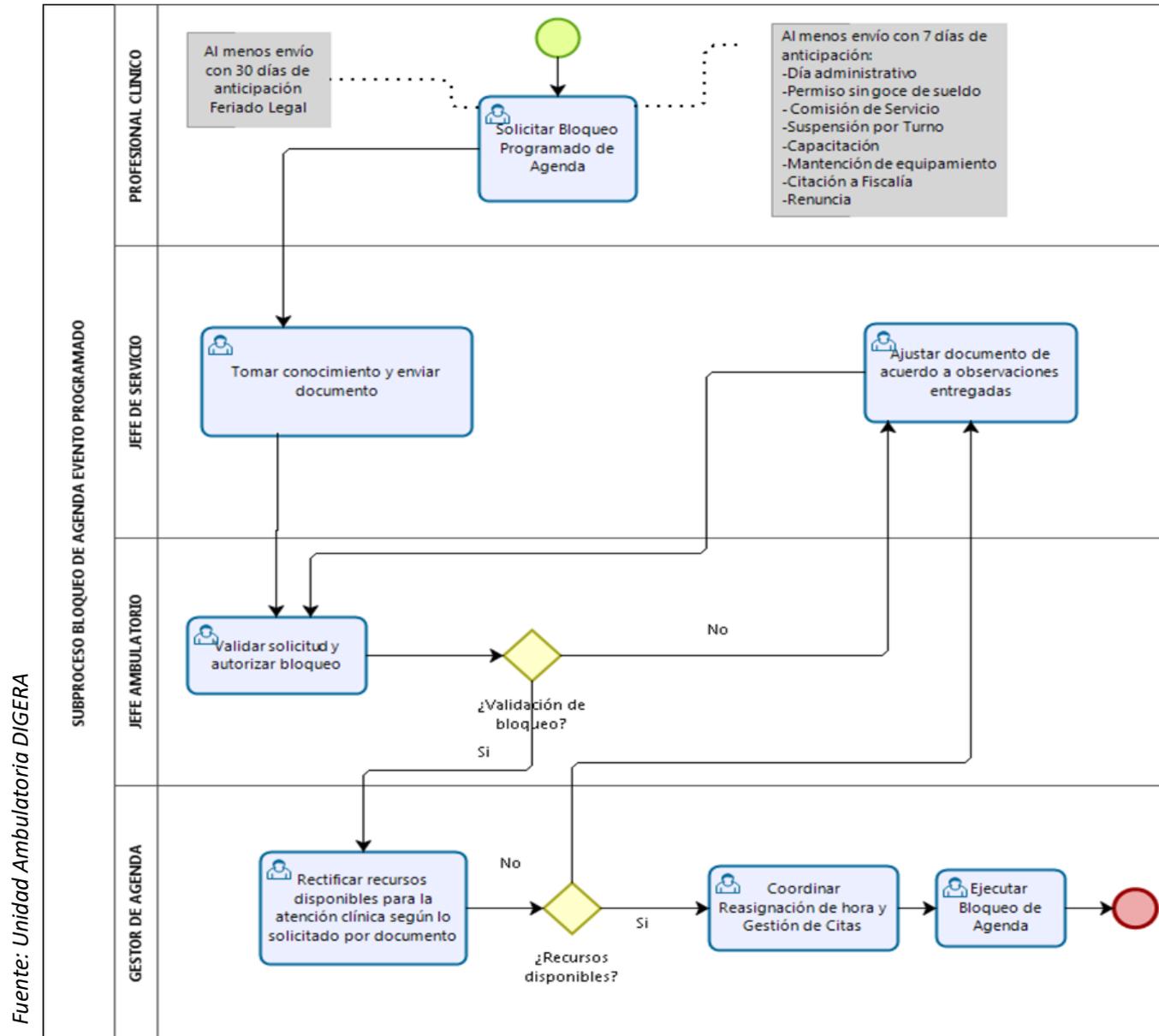
Lo que implica, si es necesario, sobrecupo de agendas o reasignar a otro profesional.

Flujograma del Subproceso Mantenimiento de Horas Disponibles



Fuente: Unidad Ambulatoria DIGERA

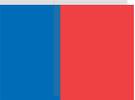
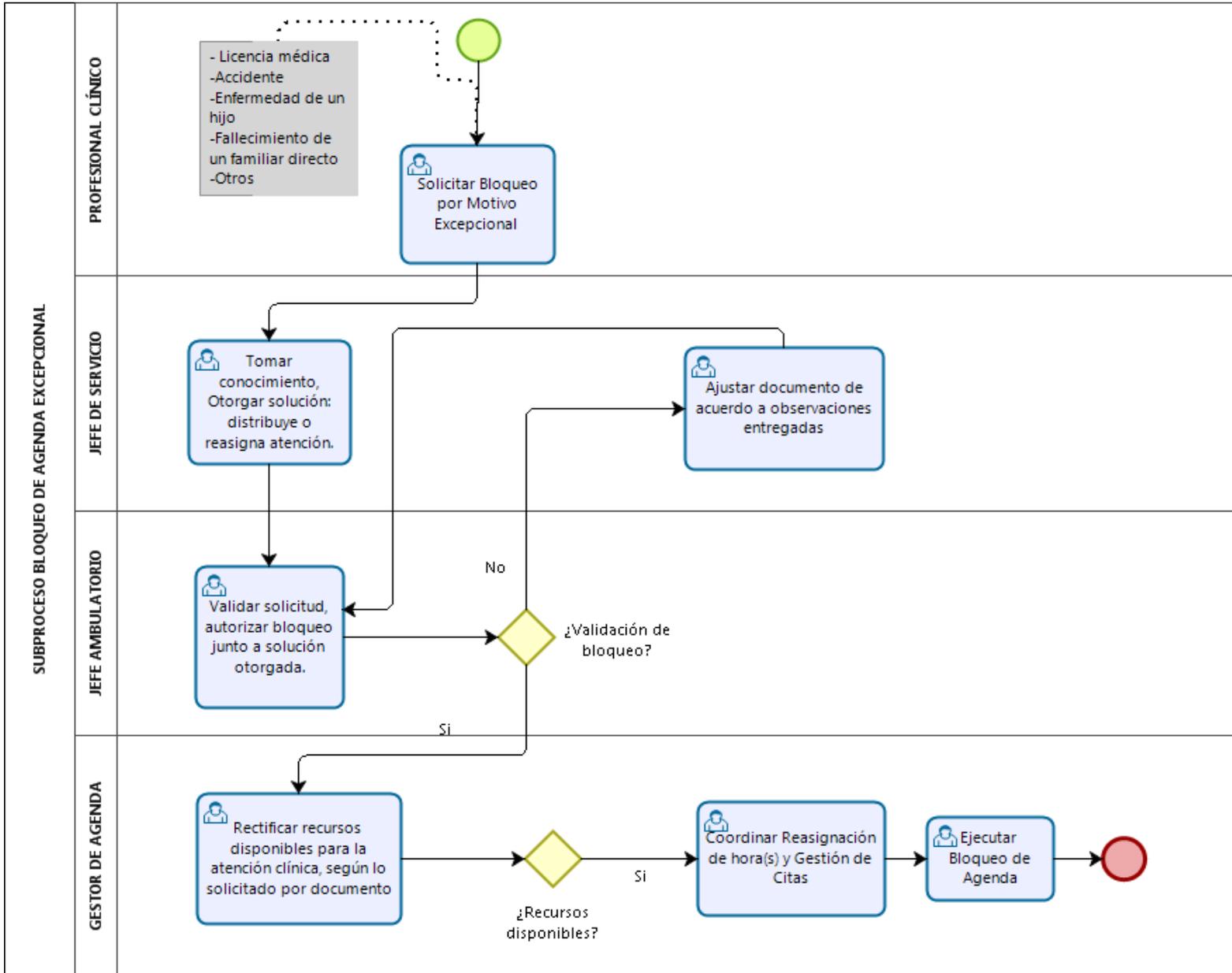
Flujograma del Subproceso Mantenimiento de Horas en Bloqueos Programados



Flujograma del Subproceso Mantenimiento de Horas por Bloqueos Excepcionales



Fuente: Unidad Ambulatoria DIGERA



3

Subproceso Agendamiento

Definición Subproceso de Agendamiento

Proceso encargado de asignar una citación a un usuario, **de acuerdo a la priorización de las solicitudes** y a la **oferta de horas de los profesionales**, **previo contacto al usuario** y entrega de indicaciones, cuando sea requerido.

Priorización en el agendamiento

En el caso de las consultas nuevas de especialidad, se debe realizar la **evaluación de la pertinencia técnico – administrativa** de la interconsulta junto a la **prioridad clínica de la atención**.

Función que está a cargo de un **médico priorizador*** por especialidad, designado por resolución.

Los **criterios de priorización** en el agendamiento para estas atenciones deben estar contenidas en el **Manual de Agendamiento**.

Existen **criterios generales de prioridad** de acuerdo al riesgo biomédico evaluado por el médico priorizador, patologías GES, SENAME, antigüedad, PRAIS primera generación y altas.

***Médico Priorizador:** Médico que revisa y da prioridad a la interconsulta de acuerdo a la normativa de referencia y contrarreferencia de su especialidad, debe estar asignado por resolución.



Si la interconsulta **es pertinente**, de acuerdo a **su priorización**, se asigna el cupo en la agenda en modalidad presencial o telemedicina **de acuerdo a la oferta programada** del establecimiento para la prestación.



Si la interconsulta **no es pertinente** se enviará la contrarreferencia o se solicitará más información a su establecimiento de origen indicando las causas de no pertinencia.

En el caso de las **consultas de control**, la priorización está dada según **definición del especialista** al momento de finalizar la atención del usuario, **donde especifica la fecha estimada de la próxima atención**.

En **caso de existencia de lista de espera de control**, se deberá orientar según **prioridad clínica** seguida por **antigüedad**.



Acreditación Documental de la Cita del Paciente

- ✓ Al momento de suministrar la cita, se proporcionará al paciente el **testimonio de lo agendado** a través de la entrega de un documento informativo **vía presencial o por sistema informático**.
- ✓ Junto con lo anterior, el documento deberá resolver las dudas frecuentes que el usuario plantee.

ACREDITACIÓN DOCUMENTAL DE LA CITA DEL PACIENTE

DATOS DE LA CITA

Fecha y hora, nombre profesional que realizará la atención de salud y localización de la consulta.

PREPARACIÓN

Mensaje para preparar al usuario antes de asistir a la cita, entregándole indicaciones según el tipo de cita: cuánto tiempo de anticipación debe presentarse, con qué exámenes o elementos debe presentarse de acuerdo a la cita agendada.

REFERENCIA DE LOS DEBERES DEL PACIENTE

compromiso de actualización de los datos administrativos de su registro y otros que puedan afectar a la correcta gestión de su cita (especialmente cambios de domicilio o teléfono, variaciones en su decisión de acudir a la cita, etc.).

4

Subproceso Gestión de Cita

Definición Subproceso Gestión de Citas

- ✓ Corresponden a las actividades que tienen por **objetivo asegurar la asistencia de los pacientes a su atención de salud** para así lograr su acceso y oportunidad.
- ✓ Lo anterior, **contribuye** a realizar una **gestión eficiente de la lista de espera** junto a sus recursos existentes y también **mejorar la satisfacción usuaria**.

Contactabilidad

Actualmente existen diferentes formas de comunicación que permiten:

- **Validar los datos telefónicos** de los usuarios.
- **Enviar recordatorios** de su atención o información de importancia frente a contingencias del establecimiento.
- Y también contactarse con ellos para **asegurar su asistencia a la cita**.

Las comunicaciones son multicanales:

llamadas de voz

mensajería de texto

correo electrónico

acceso a páginas web

redes sociales

visitas domiciliarias, entre otros

Las formas de contactabilidad deben quedar bien definida junto a su evaluación para medir el impacto real de cada una de ellas.

Estrategias de Contactabilidad en la Gestión de Citas

1. Coordinación con Atención Primaria de Salud:

De gran relevancia ya que APS es la **puerta de entrada de nuestros usuarios** a la atención de salud y es el establecimiento de salud más cercano al domicilio del paciente.

2. Plan comunicacional para actualización de datos personales y sensibilización en la asistencia a las citas:

Está orientado a **actividades que recuerden a los usuarios a actualizar sus datos** personales y sensibilizarlos en acudir a su atención de salud o informar a tiempo que no se presentarán.

3. Agendamiento de citas para usuarios preferentes en horarios que aseguren su asistencia:

En algunos establecimientos se da preferencia de un horario específico (durante la tarde) a los usuarios que tienen dificultades en el acceso al establecimiento.

Estrategias de Contactabilidad en la Gestión de Citas

4. Generar testimonio de cita al momento del agendamiento con información relevante de la atención:

Una vez que se realiza el agendamiento de la hora con contacto efectivo, es necesario que el paciente cuente con un documento que recuerde, refuerce y respalde la información entregada.

5. Confirmación de horas con fecha cercana al día de la atención:

Cuando se realiza el agendamiento de la hora con contacto efectivo, existe una segunda instancia de llamado, se recomienda entre **24 a 72 horas hábiles antes del día de la atención.**

Esta función se puede realizar a través de un Call Center o los funcionarios que se encuentran encargados del proceso de agendamiento o quien se estime conveniente.

6. Generación de sobrecupo según análisis del NSP:

Una vez que se analiza el comportamiento del NSP por especialidad, agendas y tipo de atención, se puede determinar un porcentaje de sobrecupos a agendar que equilibre la citas agendadas según lo programado.

Estrategias de Contactabilidad en la Gestión de Citas

7. Mejorar el acceso a su atención de salud a través de móviles de acercamiento al establecimiento:

De acuerdo con el domicilio de los usuarios o según la capacidad de movilidad que tengan, algunos no logran acceder a su atención de salud.

Por lo anterior, **se pueden utilizar móviles y/o ambulancias de acercamiento** para asegurar su asistencia.

8. Visitas domiciliarias:

Los establecimientos pueden **realizar visitas domiciliarias para el rescate de usuarios inasistentes o que no son contactados**. Esta actividad permite conocer el motivo de su inasistencia y problemas de contactabilidad.

9. Gestión de reportería y monitoreo continuo junto a planes de mejora para presentar al Equipo Directivo que permita revisión, análisis y toma de decisiones:

Es relevante considerar la **evaluación del proceso de agendamiento a través de indicadores determinados** por el establecimiento. El responsable de esta actividad es el encargado del proceso de agendamiento, quien debe realizar un monitoreo mensual de los puntos críticos, presentar los resultados y generar estrategias, en conjunto con el equipo directivo y jefes de servicios con el fin de mejorar la asistencia de los usuarios a sus atenciones de salud.



Gracias