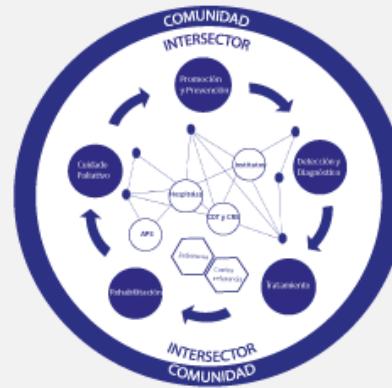




Orientaciones Técnicas para la planificación en Red 2022 Componente APS



ORIENTACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN RED



Dr. Jorge Cruz Terrazas
Jefe Departamento de Atención Primaria y Redes
Servicio de Salud Iquique

Ley
19.378
art. 58

```
graph TD; A((Entidades administradoras)) --> B((Minsal)); B --> C((El alcalde)); C --> D((El SS)); D --> E((Observaciones rechazadas))
```

The diagram illustrates the sequential steps of the municipal health plan process. It begins with a large red circle on the left labeled 'Ley 19.378 art. 58'. Five horizontal boxes, each containing a white circle and a red line pointing right, follow. The first box is red and contains the text 'Entidades administradoras formulaan proyecto de programa de salud municipal anual'. The second box is green and contains 'Minsal debe comunicar las normas técnicas , a través de los SS, a mas tardar el 10/9 del año precedente'. The third box is purple and contains 'El alcalde remitirá el plan de salud al SS a mas tardar el 30/11 del año anterior'. The fourth box is blue and contains 'El SS hace observaciones al Alcalde si el plan de salud no se ajusta a normas técnicas'. The fifth box is orange and contains 'Observaciones rechazadas por la comuna, constitución de Comisión evaluación (Seremi, alcalde y Director de SS)'. Each box's red line points to the next box in the sequence.

Entidades administradoras formulaan proyecto de programa de salud municipal anual

Minsal debe comunicar las normas técnicas , a través de los SS, a mas tardar el 10/9 del año precedente

El alcalde remitirá el plan de salud al SS a mas tardar el 30/11 del año anterior

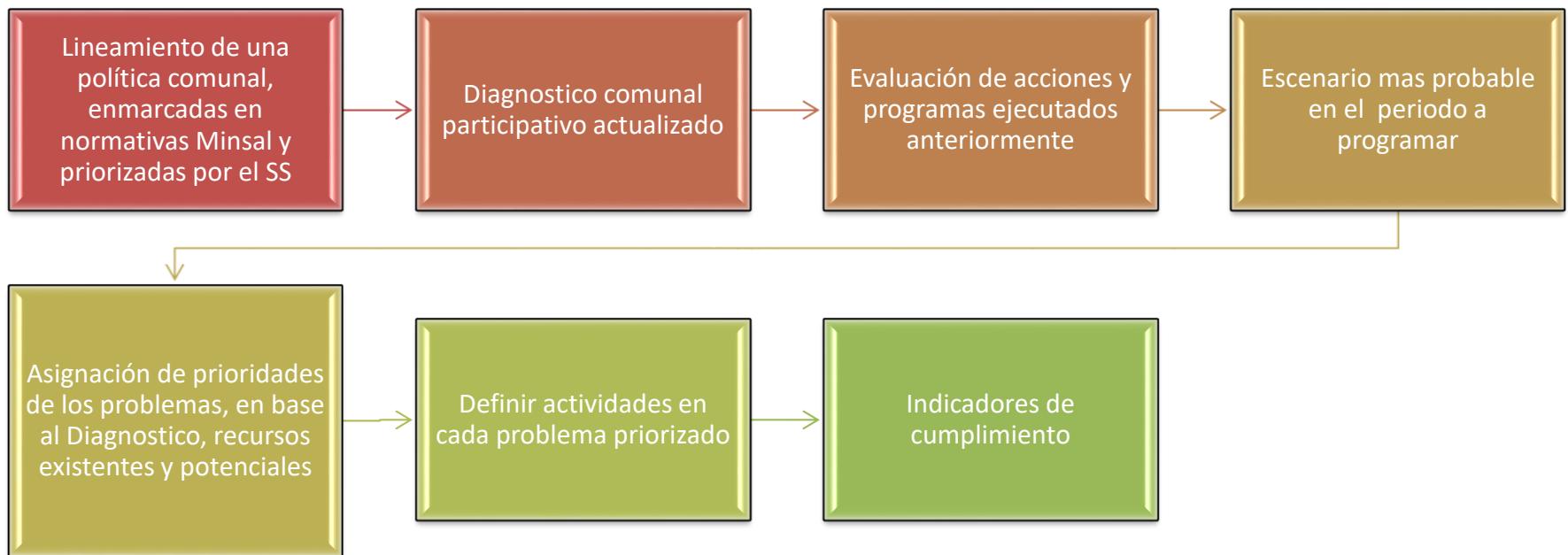
El SS hace observaciones al Alcalde si el plan de salud no se ajusta a normas técnicas

Observaciones rechazadas por la comuna, constitución de Comisión evaluación (Seremi, alcalde y Director de SS)



Reglamento de la Ley 19.378. art 12

Proyecto de programa de salud municipal: programa anual de actividades en base a las programaciones de los establecimientos respectivos, el que contendrá las estrategias de salud a nivel comunal enmarcadas en el **plan de desarrollo comunal** y en las normas técnicas del Ministerio de Salud.



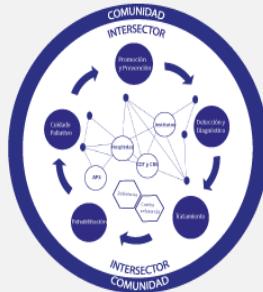
Plan de Salud Comunal

- Contenido en PLADECOS
- Instrumento Rector de desarrollo de la comuna
- Acciones orientadas a satisfacer las necesidades de la comunidad local
- Promueve el avance social, económico, cultural y ambiental

- Diagnóstico de situación comunal
- Diagnóstico participativo
- Plan de cuidados de salud de la población comunal
- Plan de Capacitación
- Dotación
- Plan de Participación social
- Plan de acción por cada establecimiento
- Programación operativa por establecimiento

ESTRUCTURA

Conjunto de orientaciones técnicas, que, en consistencia con las prioridades sanitarias nacionales y el Modelo de Atención Integral con enfoque Familiar y Comunitario y el actual escenario de crisis sanitaria, permitan el desarrollo de acciones promocionales, preventivas, curativas y de rehabilitación



ORIENTACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN RED

DOCUMENTO BASES CONCEPTUALES.

MATRIZ DE CUIDADOS A LO LARGO DEL CURSO DE VIDA.

ANEXOS COMPLEMENTARIOS.

<https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-en-red/>

DESCARGAS 2022

Descargas

[Orientaciones para la planificación y programación de la red 2022 \(PDF\)](#)

[Matriz de cuidados a lo largo del curso de vida 2022 \(PDF\)](#)

ANEXOS

[ANEXO 1 – Enfoques de la Planificación en la Red de Atención de Salud Pública](#)

[ANEXO 2 – Plan Nacional de Salud: Ejes estratégicos, Objetivos y Metas de Impacto](#)

[ANEXO 3 – Participación Ciudadana en Atención Primaria](#)

[ANEXO 4 – Vigilancia de Enfermedades transmisibles de Notificación Obligatoria](#)

[ANEXO 5 – Carta Gantt preparación para proceso de Acreditación](#)

[ANEXO 6 – Diagnóstico población migrante](#)

[ANEXO 7 – Diagnóstico de Salud de los Pueblos Indígenas de Chile](#)

[ANEXO 8 – Salud Ocupacional en Atención Primaria](#)

[ANEXO 9 – Eje Gestión de Recursos Financieros en Atención Primaria](#)

[ANEXO 10 – Ejes Estratégicos PAC Municipal 2022 «Orientaciones para la programación en Red»](#)

[ANEXO 11 – Programa anual de capacitación 2022 Personal Estatuto Atención Primaria \(Ley 19.378\)](#)

[ANEXO 12 – Promoción de la Salud](#)

[ANEXO 13 – Definiciones de reuniones Intra-Establecimientos](#)

[ANEXO 14 – Recomendaciones de Coordinación](#)

[ANEXO 15 – Anexo Glosario de Actividades Clínicas 2022](#)

[ANEXO 16 – Criterios Técnicos Programación de Atención Ambulatoria](#)

[ANEXO 17 – Criterios Técnicos Programación de prestaciones de rehabilitación nivel secundario y terciario](#)

[ANEXO 18 – Criterios Técnicos Programación de Atención Abierta de Salud Mental](#)

[ANEXO 19 – Criterios Técnicos Programación Atención Cerrada de especialidad en Salud Mental](#)

[ANEXO 20 – Coordinación y Programación de la Red Odontológica](#)

[ANEXO 21 – Criterios Técnicos para Programación Modelo de Atención Oncológico](#)

[ANEXO 22 A – Programación Químicos Farmacéuticos para Atención Primaria de Salud \(APS\)](#)

[ANEXO 22 B – Programación Químicos Farmacéuticos Nivel Secundario y Terciario](#)

[ANEXO 23 – Criterios Técnicos para Programación Red de Imagenología Nivel Secundario y Terciario](#)

[ANEXO 24 – Criterios Técnicos para Programación Red del programa de Atención y Control en Infecciones de Transmisión Sexual \(ITS\) Nivel Secundario](#)

[ANEXO 25 – Criterios Técnicos para Programación Red de Medicina Nuclear Terciario](#)

[ANEXO 26 – Criterios Técnicos para Programación Red Telemedicina: Salud Digital](#)

[ANEXO 27 – Criterios Técnicos para Programación Red de Salud Sexual y Salud Reproductiva Nivel Secundario y Terciario](#)

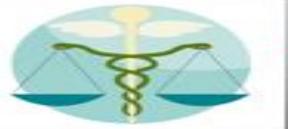
[ANEXO 28 – Gestión del Riesgo de Emergencias, Desastres y Epidemias](#)

[ANEXO 29 – Glosario de Actividades Clínicas PRAIS 2022](#)

BASES CONCEPTUALES

OBJETIVOS SANITARIOS 2011 – 2020

El proceso de formulación de los Objetivos Sanitarios de la Década 2021 - 2030 sufrió una adecuación debido a la emergencia sanitaria mundial por COVID-19 y el año 2020 debió readaptarse para responder al contexto y se encuentra próximo a su culminación. Cabe señalar que para esta década producto de los procesos evaluativos se realizaron ajustes a los OSD de las décadas anteriores.

-  1. Mejorar la salud y bienestar de la población.
-  2. Disminuir las inequidades
-  3. Asegurar la calidad de la atención en salud
-  4. Avanzar hacia la construcción de comunidades y entornos saludables



BASES CONCEPTUALES

DESDE ALMA ATA A LA PARTICIPACION SOCIAL

Alma Ata, cambio el paradigma de la salud global, los valores y principios de la atención primaria de salud, que incluyen el derecho a la salud, la equidad, la solidaridad, la justicia social y la participación y la acción multisectorial, entre otros, han constituido la base de la transformación de los sistemas de salud.

En nuestro país, a pesar de tener grandes avances en Atención primaria, como un cambio de modelo de atención, ***se mantienen aún el desafío salud para todos en el año 2000***



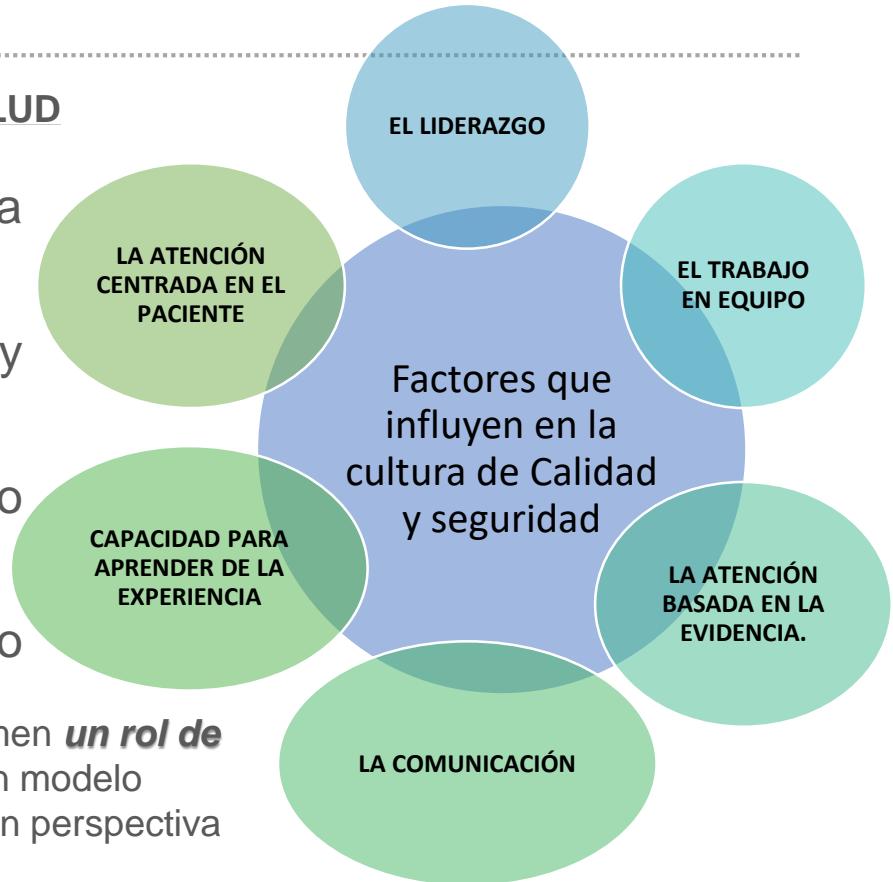
BASES CONCEPTUALES

SEGURIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD

3 aspectos convergentes para la efectividad sanitaria:

- Desde la persona como ciudadano y usuario sujeto de derechos
- Desde los establecimientos como organización
- Desde el personal sanitario como agentes de cambio.

Es así como usuarios, instituciones y personal asumen ***un rol de responsabilidad compartida*** en el desarrollo de un modelo basado en la ***Cultura de Calidad y Seguridad*** y con perspectiva de ***mejora continua***.



REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD

En la RISS se les da un rol protagónico a los de Servicios de salud dado que consiste en “Servicios de Salud que se gestionan y entregan de una manera que asegure que la gente recibe un continuo de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, manejo de enfermedades, rehabilitación y servicios de cuidados paliativos, en los diferentes niveles y sitios de atención dentro del sistema de salud, y de acuerdo a sus necesidades a lo largo de su



MODELO DE SALUD INTEGRAL FAMILIAR Y COMUNITARIA

El proceso de planificación y programación de la red se enmarca en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, el cual ha sido definido como “un modelo de relación de los miembros de los equipos de salud del sistema sanitario con las personas, sus familias y la comunidad de un territorio, en el que se pone a las personas en el centro de la toma de decisión, se les reconoce como integrantes de un sistema sociocultural diverso y complejo.

Centrado en principios fundamentales:

- Centrado en las personas
- Integralidad
- Continuidad



MODELO DE SALUD INTEGRAL FAMILIAR Y COMUNITARIA

CUIDADO INTEGRAL CENTRADO EN LA PERSONA, CON ÉNFASIS EN LA MULTIMORBILIDAD

Cuidados integrales Centrado en las personas considerando las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales de las personas, en todas las etapas del curso de vida y en relevancia del estado salud-enfermedad.

Multimorbilidad: la coexistencia de 2 o más condiciones crónicas, que pueden incluir enfermedades no transmisibles de larga duración o condición mental de larga duración



PLATAFORMA DEL SSI



Gobierno de Chile

Código interno: 7592

Oficio N°:

13.182

ANT: Sin antecedentes

MAT: Planificación y Programación en Red 2022

DE: JAIME ABARZÚA CONSTANZO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
PARA: SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Solicitud de claves: Dicha plataforma está a disposición de los funcionarios que intervienen en el proceso, requiriendo para su acceso de internet, clave única del Registro Civil y creación de un perfil por parte del SSI. Los diferentes perfiles y el proceso de solicitud de claves en ANEXO 1 de este documento.

Se indica:

La plataforma es el medio oficial para dar a cumplimiento a la mencionada ley.

La plataforma se habilitará en el mes **de octubre** para la conformación de la programación numérica (por establecimiento) y la carga de 3 archivos PDF por comuna: Diagnóstico, Matriz de Cuidado y documento que aprueba el Programa por parte del alcalde.

Se deberán programar todas las actividades de APS que permitan estimar la dotación funcional, basándose en aquellas actividades posibles a seguir en producción en REM.

El 30 de noviembre se cierra la plataforma, no pudiendo hacer carga de productos posterior a esta fecha.

El 1 de diciembre se activa el proceso de revisión y comunicación de las observaciones por parte de las referentes técnicos del SSI (10 días hábiles)

Entre el 15 al 20 de diciembre se apertura la plataforma para que las comunas realicen las correcciones solicitadas. Durante este período se espera, puedan trabajar en conjunto con la referente técnico del SSI que corresponda para subsanar las observaciones.

Entre el 20 al 23 de diciembre, referentes del SSI revisan los cambios realizados. De no haberse subsanado las observaciones, se considerará como rechazo.

El 24 de diciembre se cierra el proceso.

De acuerdo a lo indicado en la ley: "En caso de rechazo a las observaciones, SEREMI de Salud deberá convocar a Consejo al Director/a del Servicio de Salud y al Alcalde de la Comuna y resolver".



Diciembre 2021

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
29	30	1	2	3	4	5
		PERIODO DE REVISION SSI				
6	7	8	9	10	11	12
		PERIODO DE REVISION DEL SSI Y OBSERVACIONES				
13	14	15	16	17	18	19
	PERIODO DE REVISION		CORRECCION EN PLATAFORMA			
20	21	22	23	24	25	26
				ENVIO DE ORDINARIO A SEREMI DE SALUD		
REFERENTES DAN POR ACEPTADO O RECHAZADO EL CAMBIO GENERADO POR LA COMUNA						
27	28	29	30	31	1	2

Puntos claves:

- Plataforma lista en octubre e informará su habilitación (sólo se han recepcionado las solicitudes de claves para las comunas de Camiña, Pica y Pozo Almonte)
- Se han realizado reuniones y mesas de trabajo por cada referente con la red indicando como programar las actividades trazadoras y otras de interés.
- Se hará acompañamiento y revisión de la información cargada en la Plataforma
- Se recuerda realizar revisión de Actividades REM, registradas correctamente
- Para el año 2022, se debe realizar programación con todas las actividades y no sólo las trazadoras de años anteriores

Programación Numérica

[Comenzar Nueva Programación](#)
Tiempo Restante

61 Días 0 Horas 45 Min. 24 Seg.

Estado	Editar	%	Obs.	Id	Comuna	Establecimiento	Año	Opciones		
Verde	Editar	100%	0	13	Camiña	CGR Camiña	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades
Verde	Editar	100%	0	14	Huara	CGR Huara	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades
Verde	Editar	90%	0	15	Alto Hospicio	CESFAM Dr. Héctor Reyno G.	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades
Verde	Editar	100%	0	16	Colchane	CGR Colchane	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades
Verde	Editar	98%	0	17	Alto Hospicio	CESFAM Pedro Pulgar (CESFAM)	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades
Verde	Editar	100%	0	18	Alto Hospicio	CESFAM Dr. Yandry Añazco Montero	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades
Verde	Editar	100%	0	19	Pozo Almonte	CESFAM Pozo Almonte (CESFAM)	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades
Verde	Editar	100%	0	20	Iquique	CESFAM Cirujano Aguirre	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades
Verde	Editar	98%	0	21	Iquique	CESFAM Sur de Iquique	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades
Verde	Editar	100%	0	22	Iquique	CESFAM Cirujano Guzmán	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades
Verde	Editar	96%	0	23	Iquique	CESFAM Cirujano Videla	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades
Verde	Editar	100%	0	24	Pica	CESFAM Pica	2022	Profesionales	Días a Programar	Actividades

Documentos Comunales - Evaluación General

[Comenzar Documentos Comunales](#)

ID	Año	Comuna	Descripción	Diagnóstico	Matriz de Cuidado	Documento Alcaldicio	Opciones
	1	2021	Iquique	Documentos Adjuntos 2021 - Iquique	Ver	Ver	Adjuntar Capacitaciones Evaluación Gral.
	2	2021	Alto Hospicio	Documentos Adjuntos 2021 - Alto Hospicio	Ver	Ver	Ver Adjuntar Capacitaciones Evaluación Gral.
	3	2021	Pica	Documentos Adjuntos 2021 - Pica	Ver	Ver	Ver Adjuntar Capacitaciones Evaluación Gral.
	4	2021	Pozo Almonte	Documentos Adjuntos 2021 - Pozo Almonte	Ver	Ver	Ver Adjuntar Capacitaciones Evaluación Gral.
	5	2021	Camiña	Documentos Adjuntos 2021 - Camiña	Ver	Ver	Ver Adjuntar Capacitaciones Evaluación Gral.
	6	2021	Huara	Documentos Adjuntos 2021 - Huara	Ver	Ver	Ver Adjuntar Capacitaciones Evaluación Gral.
	7	2021	Colchane	Documentos Adjuntos 2021 - Colchane	Ver	Ver	Ver Adjuntar Capacitaciones Evaluación Gral.
	8	2021	Alto Hospicio	Documentos Adjuntos 2021 - Hector Reyno	Ver	Ver	Adjuntar Capacitaciones Evaluación Gral.

Documentos Comunales - Evaluación General

Comenzar Documentos Comunales

	Id	Año	Comuna	Descripción	Diagnóstico	Matriz de Cuidado	Documento Alcaldicio	Opciones
	9	2022	Iquique	Documentos Adjuntos 2022 - Iquique				Adjuntar Capacitaciones <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación Gral.
	10	2022	Alto Hospicio	Documentos Adjuntos 2022 - Alto Hospicio				Adjuntar Capacitaciones <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación Gral.
	11	2022	Pica	Documentos Adjuntos 2022 - Pica				Adjuntar Capacitaciones <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación Gral.
	12	2022	Pozo Almonte	Documentos Adjuntos 2022 - Pozo Almonte				Adjuntar Capacitaciones <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación Gral.
	13	2022	Camiña	Documentos Adjuntos 2022 - Camiña				Adjuntar Capacitaciones <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación Gral.
	14	2022	Huara	Documentos Adjuntos 2022 - Huara				Adjuntar Capacitaciones <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación Gral.
	15	2022	Colchane	Documentos Adjuntos 2022 - Colchane				Adjuntar Capacitaciones <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación Gral.
	16	2022	Alto Hospicio	Documentos Adjuntos 2022 - Hector Reyno				Adjuntar Capacitaciones <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación Gral.

TEMÁTICAS Y ENFASIS INCORPORADAS AL PROCESO 2022

- Incorporación de énfasis en **Ruralidad**
- Incorporación de orientaciones para **atenciones remotas**
- Incorporación de **participación social** desde las bases conceptuales a la planificación, con detalle y estandarización de un diagnóstico participativo.
- Incluye **Diagnóstico de situación de participación social** en planificación en algunos SS de Salud, con dirigentes comunitarios.
- Incorpora, clarifica y define el formato de presentación de propuesta de **Dotación** comunal
- Incorpora y explicita la programación de las prestaciones establecidas en la **canasta de prestaciones de APS** que da origen al aporte estatal
- En la programación operativa se define, **los días a programar**, considerando los días y horas de derecho de ausencia de los funcionarios.
- Incorpora como cierre del proceso programático, la **gestión de agendas en APS**



DESAFIOS

ESTRATEGIA CUIDADOS INTEGRALES

- Se espera el avance gradual en la incorporación de la estrategia, con manejo de los riesgos de acuerdo a curso de vida

PARTICIPACION SOCIAL

- Se espera la real participación individual y comunitaria en la toma de decisiones sobre la mejora de salud de la comunidad en los procesos de planificación

INTERCULTURALIDAD

- Se espera disminuir brechas de acceso y de equidad en ruralidad, migración y pueblos originarios

SALUD DIGITAL

- Se espera la mantención de estrategias de atención remota y resolutividad a través de telemedicina

FINALMENTE

APS depende de
TODOS

