

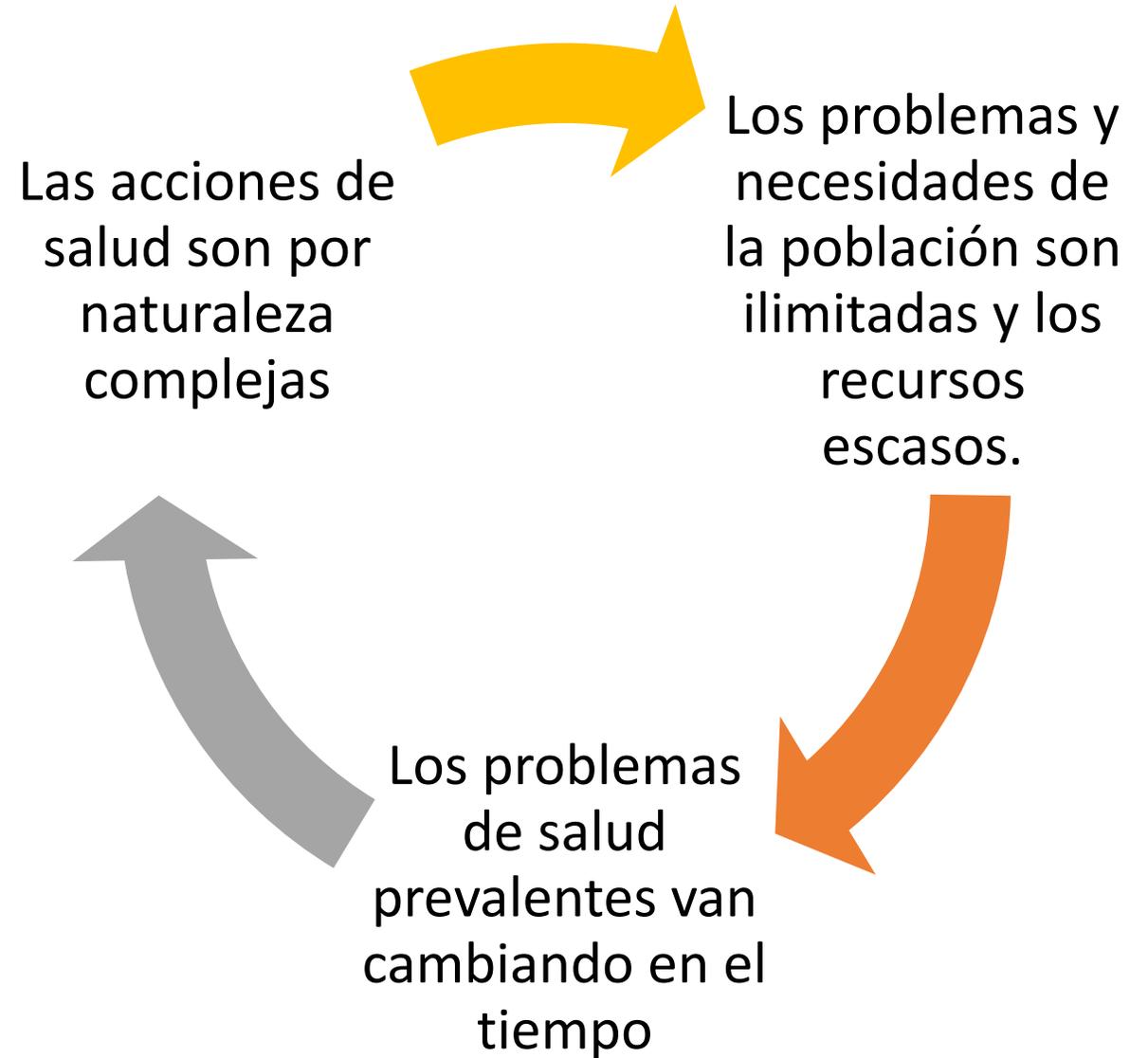


CONCEPTOS GENERALES DE PROGRAMACION EN SALUD

Prof. Asist. Alicia Carrasco
Matrona-MSP



La importancia de Programar



MATRIZ DE CUIDADOS DE SALUD A LO LARGO DEL CURSO DE VIDA

Intervenciones a través del curso de vida

Subsecretaría de Redes Asistenciales



ORIENTACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN RED 2023

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

MINISTERIO DE SALUD



ELEMENTOS CONSIDERADOS EN LA PROGRAMACIÓN

- La reforma de salud.
- Los objetivos sanitarios de la década
- El modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria
- Sistema de protección social a grupos prioritarios (infancia y adultos mayores) y basado en las características socio demográficas de la población, con una tendencia creciente al envejecimiento.
- Consideraciones para la pandemia 2020 (definición de responsables en cada nivel, actividades impostergables, modificables y aplazables)



OBJETIVOS SANITARIOS 2021 – 2030

Mejorar la salud y bienestar de la población.

Disminuir las inequidades.

Asegurar la calidad de la atención en salud.

Avanzar hacia la construcción de comunidades y entornos saludables



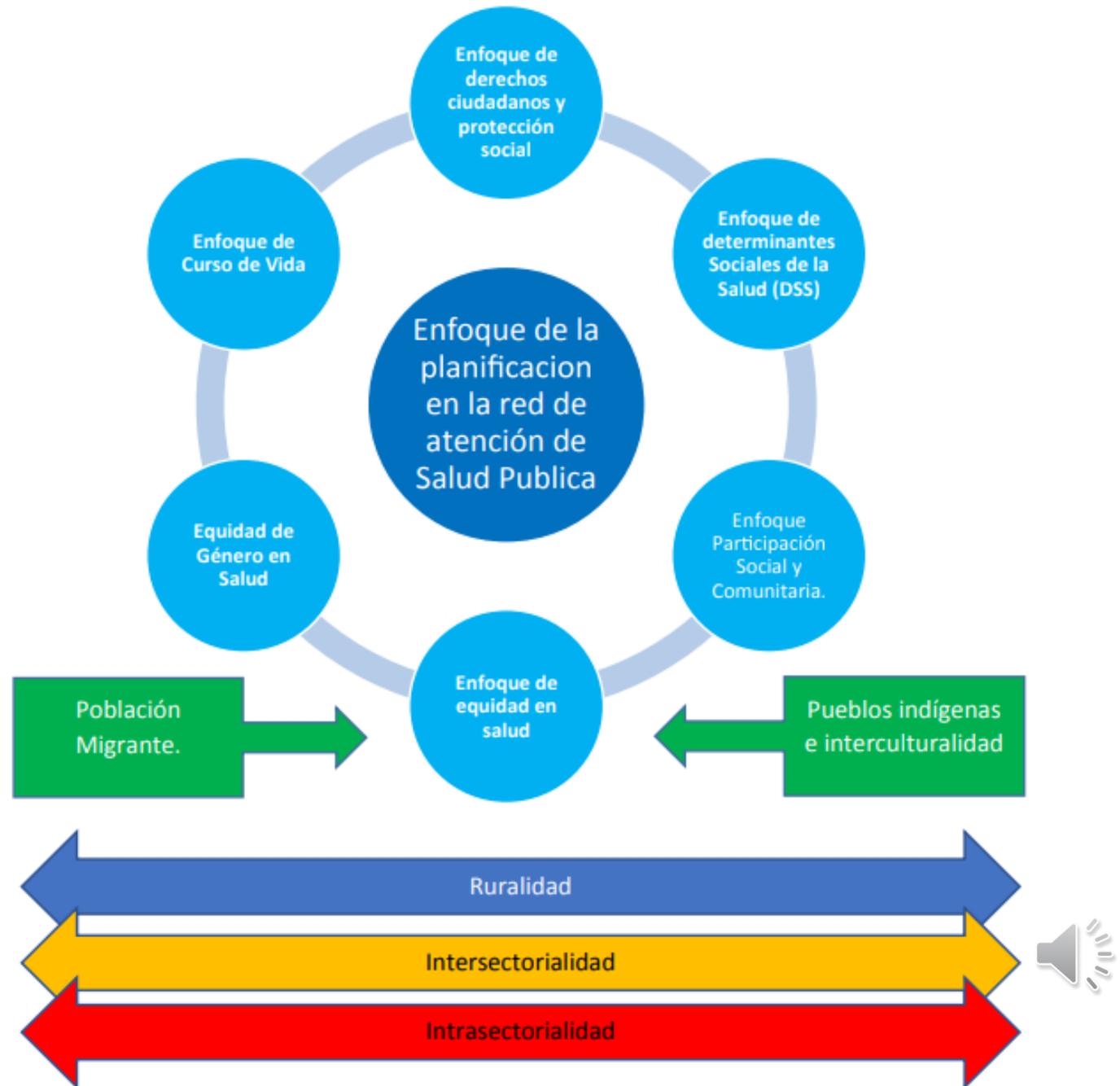
REDES INTEGRADAS BASADAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

- Red de organizaciones que presta o hace los arreglos para prestar servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuenta de sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve



ENFOQUES DE LA PLANIFICACIÓN EN LA RED DE ATENCIÓN DE SALUD

Enfoque de Seguridad y Calidad de la Atención



Condiciones que debe contener la programación en red

Los actores a nivel correspondiente.

Actividades y prestaciones impostergables, modificables y aplazables

Identificación de la infraestructura de la red y su cualificación de ser necesaria una eventual adecuación de su funcionalidad en condiciones especiales

Lugares comunitarios o del intersector alternativos de atención entrega de prestaciones asistenciales de salud.

Medios de comunicación, y coordinación, procedimientos.



ACTORES EN LA PROGRAMACIÓN EN RED

Ministerio de Salud: Ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias:

- 1. La formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.
- 2. La definición de objetivos sanitarios nacionales.
- 3. La coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios.
- 4. La dirección y orientación de todas las actividades del Estado relacionadas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.

SEREMI de Salud: (Velar por cumplimiento de planes/programas, acciones de SP de la red)

Servicios de Salud (Gestor en red)

Entidad administradora de salud municipal: (Plan de salud comunal)



Desafío para la programación en red

1. Destacar la importancia de considerar la salud desde la perspectiva **de curso de vida**, con estándares de seguridad y calidad en la atención de salud.
2. Avanzar en la implementación de una nueva estrategia de atención para **pacientes con múltiples patologías crónicas**, la cual aspira a ofrecer cuidados **integrales, continuos y centrados en las personas**, garantizando la calidad y eficiencia en las atenciones.
3. Integrar las acciones del **sector salud con las del intersector**, para mejorar la situación sanitaria de la población.



Desafío para la programación en red

4. Avanzar en la implementación de la **telemedicina** y reforzar las atenciones remotas de los distintos profesionales del equipo de salud.
5. Avanzar en la implementación del **Plan Nacional del Cáncer**, considerando el proceso de los pacientes en la Red, desde la pesquisa a la rehabilitación y cuidados paliativos.
6. Incorporar lineamientos y estrategias de **Salud Mental** para apoyar a los funcionarios que durante la pandemia han mantenido una presión constante, y a los usuarios que han sufrido trastornos emocionales debido al confinamiento y cambios en sus rutinas de vida.
7. Incorporar una visión a corto plazo, a través de la Programación Anual de la Red, y a mediano y largo plazo mediante una Planificación de la Red Asistencial, incorporando **la participación social en el proceso**.



ORIENTACIONES PARA LA PLANIFICACIÓN

1. Identificar objetivos, indicadores y metas que permitan evaluar los resultados.
2. Identificar niveles concretos de responsables del logro de las metas.
3. Establecer sistemas de control de gestión internos donde queden definidas las responsabilidades por el cumplimiento de las metas en toda la organización, así como también los procesos de retroalimentación para la toma de decisiones.
4. Vincular el presupuesto institucional a cumplimiento de objetivos.
5. Determinar incentivos, flexibilidad y autonomía en la gestión de acuerdo con compromisos de desempeño. 

DEFINICIONES TÉCNICAS

Actividades

Población

Cobertura

Concentración

Instrumento

Rendimiento



DEFINICIONES TÉCNICAS

Actividades: Las actividades corresponden a las acciones que se deben implementar para alcanzar los objetivos propuestos. Identifica qué se va a hacer.



Control prenatal
Control Climaterio



DEFINICIONES TÉCNICAS

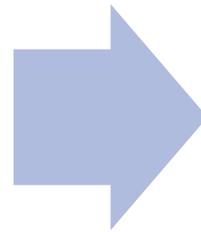
Población: grupo de personas a la que va dirigida la actividad

Mujeres en edad fértil
Embarazadas



DEFINICIONES TÉCNICAS

Cobertura:
Porcentaje de
población a asistir



El 80 % de las
mujeres entre 25 y
64 años deben tener
su PAP vigente.



Definiciones técnicas

Concentración:
Número de veces que
una determinada
actividad se realiza en
un año

Un control
ginecológico anual



Definiciones técnicas

Rendimiento: Número de veces que se realiza un tipo de actividad durante una hora cronológica.

Rendimiento para el ingreso a control de Prenatal 1 por hora



- Los estándares de concentración, rendimiento y cobertura tradicionalmente están definidos en documentos nacionales.
- A Nivel local, se debe cuidar de no comprometer el acceso equitativo a las presentaciones prioritarias.
- El contexto epidemiológico y sanitario a nivel nacional o territorial puede llevar a que los equipos realicen adaptaciones de la programación.
- Reprogramación de las actividades.



Actividades a programar

- Las prestaciones del Plan de salud Familiar se deben programar de acuerdo:
 - Población validada de la comuna
 - Situación epidemiológica
 - Diagnóstico de situación de salud
 - Diagnostico participativo (prioridades a los problemas detectados)
 - Escenario más probable en el periodo a programar
 - Evaluación de las acciones y programas ejecutadas el año anterior.



Prestaciones o acciones a programar

- Prestaciones por curso de vida:
 - Salud de Niños y Niñas
 - Salud Adolescentes
 - Salud de la Mujer
 - Salud de Adultos y Adultas
 - Salud de Adultos y Adultas mayores
- Actividades con garantías explícitas en salud asociadas a Programas
- Actividades generales asociadas a todos los programas

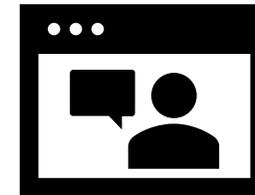
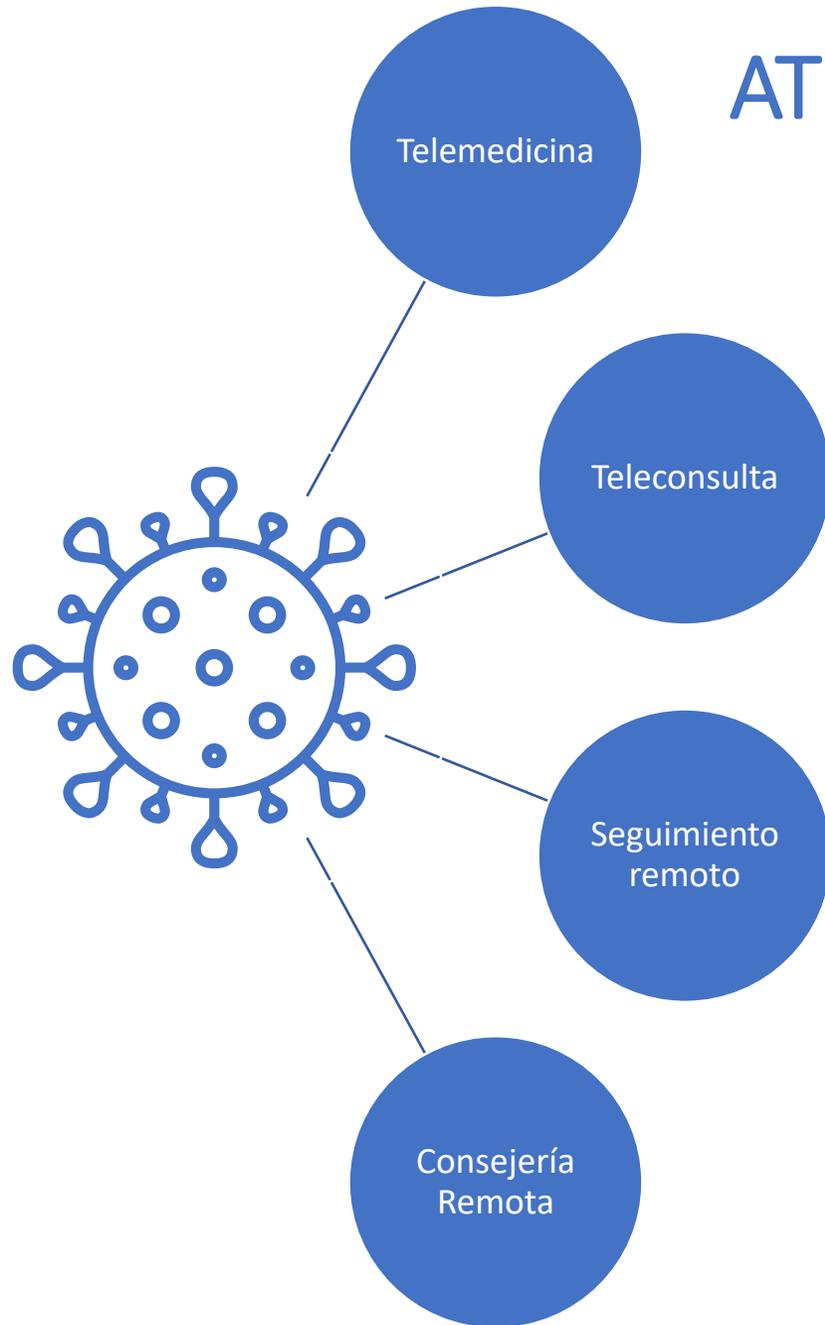


Algunas prestaciones del Programa de la mujer

- Control Prenatal
- Control preconcepcional
- Control puerperio
- Control Regulación de la fecundidad
- Consejería en SSR
- Control Ginecológico preventivo, incluye control climaterio 45 a 64 años
- Educación grupal
- Consulta morbilidad obstétrica
- Consulta morbilidad ginecológica
- Consulta nutricional
- PNAC
- Ecografía Obst I trimestre.



ATENCIONES REMOTA



PROGRAMACIÓN OPERATIVA

52 semanas anuales iniciales (365 días)

Descontar: Sábado – Domingos – Feriados

- 2 semanas al año

Tarde de los días 17 de septiembre, 24 y 31 de diciembre.

Días a Programar: 220 días a programar

Considerar días individuales en los cuales la persona no acude a trabajar (feriados legales, permisos administrativos, capacitación... etc)



ACTIVIDADES A PROGRAMAR. EJEMPLO DE ESTÁNDARES ENTREGADOS

ACTIVIDAD	COBERTURA	CONCENTRACIÓN ANUAL	RENDIMIENTO
Control prenatal	100 % Ingreso	1	1
	100% Seguimiento	6	2
Control Ginecológico preventivo (20-64 años) considera EMPA	33%	1	2
Control Preconcepcional	100 %	2	2
Consejería en SSR	100% Adolescentes 10-19 años que presentan riesgo en SSR	2	1-2



Ejemplo

ACTIV.	POBLAC. ESTIMADA (UNIVERS)	% COBERT POBLAC.	POBLAC. A ATENDER	CONCEN - TRACION	META ANUAL	RENDIM. INSTRUM.	HR. ANUAL	HORAS DIA
Ingreso Control Prenatal	Ingreso a control Prenatal Año anterior	100%	% Cobert Aplicada A pobl. Universo	1		Norma Operaci. 1 por hora		220 <u> </u> (Días Hábiles)
Ingreso Control Prenatal	<u>319</u>	<u>100%</u>	<u>319</u>	<u>1</u>	<u>319</u>	<u>1 x hora</u>	<u>319</u>	<u>1.45</u>





MUCHAS GRACIAS

afcarrasco@uchile.cl

