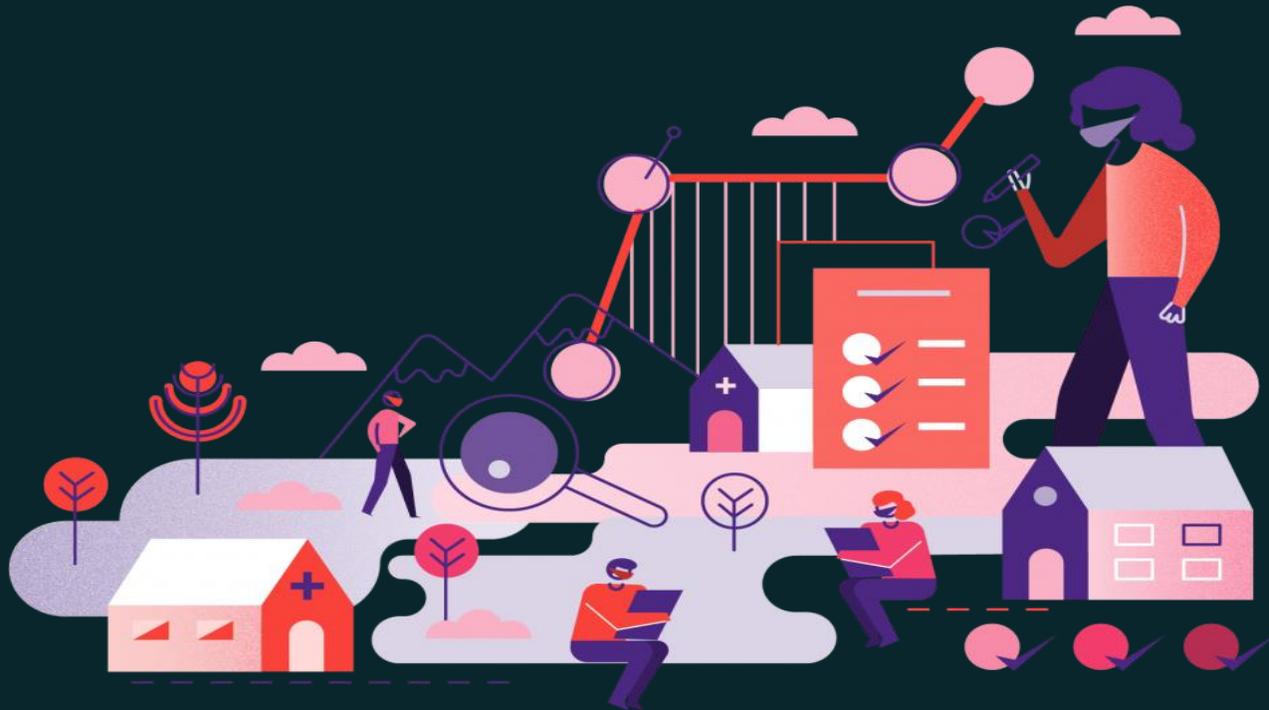


Reunión de Consejo Técnico

14-06-2024



Temas a tratar

- Cumplimiento Metas Sanitarias
- Cumplimiento Metas IAAPS
- PRAPS – 2024
- Atenciones abiertas
- Modificaciones REM/2024



Cumplimientos metas Sanitarias a mayo 2024

Nombre meta	Meta comprometida		
Desarrollo psicomotor 12 a 23 (recuperados)	60%		
Detección precoz cuello uterino	62,91% - 2620		
Control odontológico 0 a 9 años	38,20%	CESFAM: 313	322 – 18,93%
		POSTA: 9	
Niños y niñas 6 años libre de caries	17,63%	CESFAM: 28	28 – 12,33%
		POSTA: 0	

Nombre meta	Meta comprometida		
Cobertura de tto personas DM2	31,14%		
Cobertura de evaluación anual del pie, en personas con DM2 bajo control de 15 y más años	82,87%		
Porcentaje de Cobertura Efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en Personas de 15 años y más.	43,31%		
Cobertura de lactancia materna exclusiva (LME) en niños/as al sexto mes de vida	54,12%	CESFAM: 17/32	17/33 – 51,5%
		POSTA: 0/1	
Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más de enero a diciembre	10%		

Cumplimiento Metas IAAPS a mayo 2024

Nombre meta	Meta comprometida		
Centro de Salud autoevaluados (MAIF)	Dicotómica	Autoevaluación junio/2024 – 53% (pendiente – posta)	
Continuidad de la atención 8:00 a 20:00 según programación enviada a SSA.	100%	Planilla enviada a SSA	
Disponibilidad de fármacos trazadores	100%	Revisar periódicamente los medicamentos trazadores	
Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos.	1,2		
Porcentaje de consultas y controles resueltas en APS.	90%		
Visita domiciliaria integral	0,22	CESFAM: 363	371 = 8,7%
		POSTA: 8	



Cada día mejor

ga

Nombre meta	Meta comprometida		Cumplimiento
EMP (Mujeres)	23.65% - 930	CESFAM: 291	321 = 8,38%
		POSTA: 30	
EMP (Hombres)	19,82% - 740	CESFAM: 118	127 = 3,49%
		POSTA: 9	
EMPAM	50,70% - 974	CESFAM: 363	409 = 22,73%
		POSTA: 46	
Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en 12 a 23 meses bajo control	90,54% - 134		



Nombre meta	Meta comprometida		
Cobertura de control de salud integral adolescentes 10 a 19 años	20,67% - 438	CESFAM: 109 POSTA: 6	115 = 5,7%
Porcentaje de consultas de morbilidad odontológicas en población de 0 a 19 años	54,59% - 2093	CESFAM: 797 POSTA: 50	847 – 22,8%
<u>Controles</u> de atención integral a personas con trastornos mentales – factores de riesgo	24,77%		
<u>Tasa</u>	6,5		

175



Nombre meta	Meta comprometida		
Cumplimiento de garantías explícitas	100%		
Cobertura de vacunación anti - influenza	85% - 6921		
Ingreso precoz en el embarazo	89,71%	CESFAM: 43/46	45/48 = 93,75%
		POSTA: 2/2	
Cobertura de métodos anticonceptivos en adolescentes	35,11%		
Cobertura efectiva tto DM2	65,30%		
Cobertura efectiva tto HTA	56,13%		

Nombre meta	Meta comprometida		
Proporción de niños y niñas menores de 3 años libre de caries	59,17% -229	CESFAM: 98	98 = 26,92%
		POSTA: 0	
Proporción de niños menores de 6 años con estado nutricional normal	56,07% - 480		



Monitoreo a nivel SSA de diferentes comunas para metas IAAPS 2024

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiODBIYWQxNGYtMTkwMi00ZjJmLWJjOWEtYmQyNWRjMzE3YmEzliwidCI6Ijc0NDRkNTdjLTA0YzgtNDJkZS1hMDgxLWRkODk5YWYyOTIyZSIsImMiOiR9>



Modificaciones REM Comentados – 16/05/2024

REM A03

SECCIÓN A2: RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

ACTIVIDAD	RESULTADO	TOTAL		
		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
APLICACIÓN TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR				
		0	0	0
PRIMERA EVALUACIÓN	NORMAL	0	0	0
	NORMAL CON REZAGO	0	0	0
	RIESGO	0	0	0
	RETRASO	0	0	0
REEVALUACIÓN	NORMAL (desde normal con rezago)	0	0	0
	NORMAL (desde riesgo)	0	0	0
	NORMAL (desde retraso)	0	0	0
	NORMAL REZAGO (desde riesgo)	0	0	0
	NORMAL CON REZAGO (desde retraso)	0	0	0
	RIESGO (desde retraso)	0	0	0
	NORMAL CON REZAGO (desde normal con rezago)	0	0	0
	RIESGO (desde riesgo)	0	0	0
	RIESGO (desde normal con rezago)	0	0	0
	RETRASO (desde retraso)	0	0	0
	RETRASO (desde riesgo)	0	0	0
	RETRASO (desde normal con rezago)	0	0	0
DERIVADOS A ESPECIALIDAD	RIESGO	0	0	0
	RETRASO	0	0	0
TRASLADO DE ESTABLECIMIENTO	NORMAL CON REZAGO	0	0	0
	RIESGO	0	0	0
	RETRASO	0	0	0

Este dato aparecerá luego de que la atención registrada en Módulo de Box/Pacientes citados, se registre la actividad:

- Control de salud con Reevaluacion Normal con Rezago (desde riesgo)

Y

Para niños (as) de 1 a 24 meses en Formulario Clínico **ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR** tenga el campo Resultado del Desarrollo Psicomotor con el valor **"Normal"**

Para niños (as) de 2 a 5 años en Formulario Clínico **TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2- 5 AÑOS**, tenga en el campo **Categoría Test Total** con el valor **"Normal"**

Formularios Clínicos también se pueden agregar desde Modulo Box/Agregar documentos a una atencion

SECCIÓN A.3: NIÑOS Y NIÑAS CON REZAGO, DÉFICIT O RIESGO BIOPSIOSOCIAL DERIVADOS A ALGUNA MODALIDAD DE ESTIMULACIÓN EN LA PRIMERA EVALUACIÓN

NIÑO / A	TOTAL			Menor 7 meses		7 - 11 meses	
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
	NORMAL CON REZAGO	0	0	0			
RIESGO	0	0	0				
RETRASO	0	0	0				
Normal con Riesgo Biopsicosocial	0	0					

Este dato aparecerá luego de que la atención registrada en Módulo de Box/Pacientes citados, se registre la actividad:

- **Control de salud con Primera Evaluación normal con rezago**

y en Formulario Clínico **ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR** tenga como **Resultado** valor "**Normal**" o Formulario Clínico **TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2- 5 AÑOS**, tenga como **Categoría Test Total** valor "**Normal**"

Además, en Formulario Clínico **Control de Crecimiento y Desarrollo (Control Sano)**, sección Desarrollo Psicomotor el campo "**Derivados a alguna modalidad de estimulación**" el valor "**SI**".

Formularios Clínicos también se pueden agregar desde Módulo Box/Agregar documentos a una atención

**SECCIÓN A.5:
LACTANCIA EN NIÑOS Y
NIÑAS CONTROLADOS**

TIPO DE ALIMENTACIÓN	TOTAL	Según Control Programático						
		Diada hasta 10 días de vida	Diada entre 11 y 28 días de vida	Del 1° mes	Del 3° mes	Del 6° mes	Del 12° mes	Del 24° mes
Lactancia Materna exclusiva	0							
Lactancia Materna / Formula Láctea	0							
Formula Láctea	0							
Lactancia Materna más alimentación complementaria	0							
Lactancia Materna/ Fórmula Láctea/alimentación complementaria	0							
Fórmula Láctea Alimentación complementaria	0							
Número de niños y niñas controlados	0							

Este dato aparecerá luego de que en la atención registrada en Módulo de Box/Pacientes citados ó Módulo Box/Agregar documento a una atención; se registre el Formulario Clínico: **"Control de crecimiento y Desarrollo (Control Sano),** en campo **"Alimentacion"** se complete **"LM"** y **"F.L."**

Matrones (as)
Recordar colocar peso – talla y dg nutricional

SECCIÓN A.6: RESULTADOS RADIOGRAFÍA DE PELVIS (CADERA)

RESULTADO	TOTAL			RANGO ETARIO Y SEXO		Pueblos	Mirantes
				3 meses	4 meses		
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres		
NORMAL	0	0	0				
ANORMAL	0	0	0				
INMADURA	0	0	0				

Este dato aparecerá luego de que la atención registrada en Módulo de Box/Pacientes citados, se registre la actividad:
- Rx Pelvis Resultado Normal

SECCION K: ATENCIONES EN MODALIDADES DE APOYO AL DESARROLLO INFANTIL (MADIS) EN APS

ACTIVIDAD	Total de niños(as) en modalidades de apoyo	Sala Estimulación								
		TOTAL			0-11 meses		12-23 meses		24-59 meses	
		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Intervenciones de seguimiento personalizadas efectivas NORMAL CON REZAGO	0	0	0	0						
Intervenciones de seguimiento grupales efectivas NORMAL CON REZAGO	0	0	0	0						
Intervenciones de seguimiento personalizadas efectivas RIESGO	0	0	0	0						
Intervenciones de seguimiento grupales efectivas RIESGO	0	0	0	0						
Intervenciones de seguimiento personalizadas efectivas RETRASO	0	0	0	0						
Intervenciones de seguimiento grupales efectivas RETRASO	0	0	0	0						
Intervenciones de seguimiento personalizadas efectivas NORMAL CON RIESGO BIOPSICOSOCIAL	0	0	0	0						
Intervenciones de seguimiento grupales efectivas NORMAL CON RIESGO BIOPSICOSOCIAL	0	0	0	0						

le Larga
da día mejor

SECCION N: ATENCIONES AMBULATORIAS POR EL PROGRAMA TUBERCULOSIS

PROFESIONAL	TIPOS DE ATENCION	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	RANGO ETARIO									
					0 a 4 años		5 - 9 años		10 - 14 años		15 - 19 años			
					Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres		
MÉDICO	Ingreso tratamiento													
	Ingreso quimioprófilaxis													
	Control mensual													
	Control de seguimiento													
	Consultas espontáneas													
	Rescate													
	Control de los contactos													
	Atención domiciliaria													
ENFERMERA	Ingreso de tratamiento													
	Control mensual													
	Control de seguimiento													
	Consultas espontáneas													
	Rescate													
	Atención domiciliaria													

Este dato aparecerá luego que en la atención registrada en módulo **Box/Pacientes citados** ó módulo **Atención/Registro Atención Individual.**

Estamento **Enfermera** registre la actividad:
- **Control Mensual - Programa Tuberculosis**

SECCIÓN M: CONSULTA DE LACTANCIA EN NIÑOS Y NIÑAS CONTROLADOS

TIPOS DE CONSULTA	TOTAL	RANGO ETARIO				
		De 0 a 29 días	De 1 mes a 2 meses 29 días	De 3 meses a 5 meses 29 días	De 6 meses a 11 meses 29 días	De 1 a 2 años
		CONSULTA DE LACTANCIA	CONSULTA LACTANCIA MATERNA DE ALERTA	0		
CONSULTA DE LACTANCIA MATERNA DE SEGUIMIENTO	0					
OTRAS CONSULTAS DE LACTANCIA MATERNA	0					
CONSEJERÍA DE LACTANCIA	CONSEJERÍA PRENATAL EN LACTANCIA MATERNA	0				
	CONSEJERÍA POSTNATAL EN LACTANCIA MATERNA	0				
CONSULTA DE LACTANCIA POR PROFESIONAL	MÉDICO/A	0				
	MATRÓN/A	0				
	ENFERMERA/O	0				
	NUTRICIONISTA	0				

REM A05

SECCIÓN F: INGRESOS Y EGRESOS A SALA DE ESTIMULACIÓN, SERVICIO ITINERANTE Y ATENCIÓN DOMICILIARIA

NIÑO / A (CON)	TOTAL			Sala de Estimulación					
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	0-11 meses		12-23 meses		24- 59 meses	
				Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Normal con Rezago		0	0						
Riesgo		0	0						
Retraso		0	0						
Normal con Riesgo Biopsicosocial		0	0						

Este dato aparecerá luego de que en la atención Registrada en **Módulo Box - Pacientes Citados** o **En agregar Documento a Una atención**

En el Formulario **Control de Crecimiento y Desarrollo (Control Sano)** en la sección **Sala de Estimulación** en el Campo **Estado** seleccionar el Valor **Ingreso**, además en la sección **Desarrollo Psicomotor** en el campo **Resultado del desarrollo Psicomotor** (Proveniente del EEDP) el Valor **Riesgo**

Egresos				Resultados de La Reevaluación Post Egreso		Pueblos Originarios	Migrantes
Motivo Egreso				Recuperado	No Recuperado		
Cumplimiento de tratamiento	Derivación a Especialidad	Otros	Inasistente	Recuperado	No Recuperado		

Este dato aparecerá luego de que en la atención Registrada en **Módulo Box - Pacientes Citados** o **En agregar Documento a Una atención**

En el Formulario **Control de Crecimiento y desarrollo (Control Sano)** en la sección **Sala de Estimulación** en el Campo **Estado** seleccionar **Egreso Completa Tratamiento, Egreso Otros o Egreso Inasistentes**, además de tener registrado Resultado del Desarrollo Psicomotor (Proveniente del EEDP) y en el caso de diferenciar el resultado Normal tener seleccionado **¿Es Rezago?** y en el campo **Resultado de Reevaluación Post Egreso** el Valor **Recuperado**

Este dato aparecerá luego de que en la atención Registrada en **Módulo Box - Pacientes Citados** o **En agregar Documento a Una atención**

En el Formulario **Control de Crecimiento y Desarrollo (Control Sano)** en la sección **Sala de Estimulación** en el Campo **Estado** seleccionar el Valor **Egreso Cumplimiento de Tratamiento**, además de tener registrado **Resultado del Desarrollo Psicomotor (Proveniente del FFNP)** y en el caso de diferenciar el resultado **Normal** tener seleccionado

EGRESOS DEBEN TENER CARACTERISTICAS DE CUMPLIMIENTO



SECCIÓN G: INGRESO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON NECESIDADES ESPECIALES A CONTROL DE SALUD EN APS

NANEAS	TOTAL			RANGO ETARIO Y SEXO							
				0 - 4 años		5 - 9 años		10 -14 años		15 - 19 años	
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres		
Total Ingresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Baja Complejidad	0	0	0								
Mediana Complejidad	0	0	0								
Alta Complejidad	0	0	0								

Este dato aparecerá luego de que en la atención Registrada en **Módulo Box - Pacientes Citados** o Registrada en **Módulo Atención - Atención Individual**.
 En el Formulario **Control de Crecimiento y Desarrollo (Control Sano)** en la sección **NANEAS** en el campo **¿Es Naneas?** el Valor **Si** y en el campo **Estado** seleccione el valor **Ingreso**.
 Y Además realizar el formulario **"Pauta de evaluación de complejidad médica en niños, niñas y adolescentes (naneas)"** y el campo **Resultado** contenga el valor **Bajo**.

TABLA 3. NANEAS SEGÚN GRADO DE COMPLEJIDAD

NANEAS de baja complejidad	
Puntaje: 1-8 punto	NANEAS que en general se encuentran estables y sus familias cuentan con herramientas que les permiten ser autovalentes en el cuidado. Pertenecen a este grupo el niño, niña o adolescente, sin alteraciones significativas en su funcionalidad, que puede necesitar apoyo o supervisión en actividades de la vida diaria. El equipo acompaña y coordina las distintas instancias de atención en salud, enlaza a redes de apoyo, promueve salud y detecta precozmente interurrencias o deterioro de la condición de base. La atención se centra principalmente en APS, con uno o dos especialistas de seguimiento en atención secundaria.
NANEAS de mediana complejidad	
Puntaje: 9-15 puntos	NANEAS que se encuentran estables, pero requieren de cuidados específicos permanentes o frecuentes para realizar actividades de la vida diaria o para superar situaciones de discapacidad. El cuidado de este grupo requiere un equipo especializado y multidisciplinario para resolver necesidades complejas. En la actual estructura de nuestro sistema público de salud, su atención debería estar ubicada en el nivel secundario de salud: centro diagnóstico terapéutico, o centro de referencia de salud, a cargo de un pediatra o médico familiar que centralice la toma de decisiones, en acuerdo con la familia y el niño, niña o adolescente.
NANEAS de alta complejidad	
Puntaje: 16 o más puntos	NANEAS con fragilidad extrema y limitaciones funcionales severas y permanentes. Frecuentemente requieren hospitalización por descompensación de su condición de base, de forma transitoria o permanente. Este grupo permanece mucho tiempo al cuidado de un equipo en la atención terciaria, en servicios de neonatología, pediatría, unidad de paciente crítico, hospitales de cuidados crónicos ⁴ u hospitalización domiciliaria. En su atención participan múltiples especialidades médicas y otros profesionales de la salud. Este grupo de NANEAS requiere una evaluación periódica de sus necesidades que permita flexibilizar el nivel de atención cuando la complejidad varíe, con el objetivo de maximizar el uso de los beneficios de la red de salud.

Fuente: Elaboración propia a partir de la pauta desarrollada por el equipo NANEAS del Complejo asistencial Dr. Sótero del Río 2021.

ORIENTACIÓN TÉCNICA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON NECESIDADES ESPECIALES DE ATENCIÓN EN SALUD (NANEAS)

2022

Subsecretaría de Salud Pública
 División de Prevención y Control de Enfermedades
 Departamento de Ciclo Vital



SECCIÓN N: INGRESOS AL PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN APS / ESPECIALIDAD

MOTIVO DE INGRESO	TOTAL			0 - 4 años	
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
INGRESOS AL PROGRAMA	0	0	0		
FACTORES DE RIESGO Y CONDICIONANTES DE LA SALUD MENTAL					
Violencia		0	0		
Abuso sexual		0	0		
Suicidio		0	0		
PERSONAS CON DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNOS MENTALES		0	0		
Trastornos del Humor (Afectivos)	Depresión Leve		0		
	Depresión Moderada		0		
	Depresión Grave		0		
	Depresión Post Parto		0		
	Trastorno Bipolar		0		
	Depresión Refractaria		0		
	Depresión Grave Con Psicosis		0		
	Depresión con Alto Riesgo Suicida		0		
Trastornos Mentales y del Comportamiento Debido a Consumo Sustancias Psicotrópicas	Consumo Perjudicial de Alcohol		0		
	Consumo Dependiente del Alcohol		0		
	Consumo Perjudicial de Drogas		0		
	Consumo Dependiente de Drogas		0		
Trastornos del Comportamiento y de Las Emociones de Comienzo Habitual en la Infancia y Adolescencia	Consumo de Drogas y Alcohol		0		
	Trastorno Hipercinéticos		0		
	Trastorno Disocial Desafiante y Opositor		0		
	Trastorno de Ansiedad de Separación en la Infancia		0		
Trastornos de Ansiedad	Otros Trastornos del Comportamiento y de las Emociones de Comienzo Habitual en La Infancia y Adolescencia		0		
	Trastorno de Estrés Post Traumático		0		
	Trastorno de Pánico		0		
	Fobias Sociales		0		
	Trastornos de Ansiedad Generalizada		0		
Demencias (Incluye Alzheimer)	Otros Trastornos de Ansiedad		0		
	Leve		0		
	Moderado		0		
Esquizofrenia	Avanzado		0		
	Trastorno Adaptativo		0		
Trastornos de la Conducta Alimentaria		0			
Retraso Mental		0			
Trastorno de Personalidad		0			
Trastorno Generalizados del Desarrollo	Autismo		0		
	Asperger		0		
	Síndrome de Rett		0		
	Trastorno Desintegrativo de la Infancia		0		
	Trastorno Generalizado del Desarrollo no Específico		0		
Epilepsia		0			
Otras		0			



Este dato aparecerá luego de que en la atención registrada Por Estamento Médico Registrada en el Módulo Box - Pacientes Citados o en Agregar documentos a una atención y en el Formulario Control De Salud Mental en la sección Diagnósticos de Trastornos Mentales en el campo ¿Tiene Esquizofrenia? tenga el Valor Si, además que tenga en el Campo Estado el valor Ingreso o Reingreso



**SECCIÓN C.2:
INFORMES A
TRIBUNALES**

TRIBUNALES	Menor de 18 años	18 y más años	Nº INFORMES	ASISTENCIA A TRIBUNALES	
				Nº de profesionales	Nº de veces
DE FAMILIA					
PENALES					
CIVILES					
POLICÍA LOCAL					
LABORALES					
TOTAL	0	0	0	0	0

SECCIÓN K : SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE EMERGENCIA O DESASTRE

ACTIVIDAD	PROFESIONAL	TOTAL		
		Ambos Sexos	Hombres	Mujeres
Primera Ayuda Psicológica	Médico/a	0	0	0
	Profesional No Médico	0	0	0
	Técnico en Enfermería	0	0	0
	TOTAL	0	0	0
Consulta de Salud Mental Asociada a Emergencia o Desastre	Médico/a	0	0	0
	Profesional No Médico	0	0	0
	Técnico en Enfermería	0	0	0
	TOTAL	0	0	0
Intervención Psicosocial Grupal		0	0	0

**SECCIÓN K.1: ACTIVIDADES
DE COORDINACION EN
SITUACIONES DE EMERGENCIA
Y DESASTRE**

ACTIVIDADES	TOTAL DE PARTICIPANTES	Nº Reuniones / Sesiones	Nº Instituciones, Organizaciones que participan
Trabajo Intersectorial			
Trabajo Sectorial			
Actividades Comunitarias			

Este dato aparecerá luego de que en la atención Registrada en el **Módulo Box - Pacientes Citados** o Registrada en **Módulo Atención / Registro Atención Individual**.

Se registre la actividad.
Informes Tribunal de Familia

Este dato aparecerá luego de que en la atención Registrada en el **Módulo Box - Pacientes Citados** ó Registrada en **Módulo Atención / Registro Atención Individual**.

Se registre la actividad
Asistencia a Tribunales Penales

y agregar en la pestaña **Diagnóstico**, en el campo **"Profesional o Técnico"** los profesionales que asisten a dicha actividad.

SECCIÓN G: ATENCIONES MÉDICAS ASOCIADAS A VIOLENCIA POR GRUPO ETARIO

CONCEPTO	TOTAL			0 - 9		10-17		18-19		20 - 24	
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres								
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	0	0	0								
OTRAS VIOLENCIAS	0	0	0								

SECCIÓN G.1: ATENCIONES MÉDICAS ASOCIADAS A VIOLENCIA POR CONDICIÓN (incluidas en sección G)

CONCEPTO	AGRESOR /A				Total		LESIONES DE LA VÍCTIMA				Sin lesiones constatables	Diversidad Sexual
	Pareja/ Ex pareja	Familiar	Conocido/a	Desconocido/a	Hombre	Mujer	Traumatológicas	Odontológicas	Contusionales	Por Arma		
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR												
OTRAS VIOLENCIAS												

SECCIÓN R: ATENCIONES EN SERVICIO DE URGENCIA DE LA RED, ASOCIADOS A MORDEDURA

IDENTIFICACION DEL ANIMAL MORDEDOR	TOTAL			GRUPOS DE EDAD (en años)								TIPO DE MORDEDURA		INDICACIÓN DE VACUNA
	Ambos Sexos	Hombres	Mujeres	0 - 4		5 - 9		10 - 14		Mayor 15 años		Única	Múltiple	
				Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres			
PERRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GATO	0	0	0											
ANIMAL SILVESTRE	0	0	0											
EXPOSICIÓN A MURCIELAGO	0	0	0											
ROEDOR O ANIMAL DE ABASTO	0	0	0											

SECCIÓN A: CONSEJERÍAS
SECCIÓN A.1: CONSEJERÍAS INDIVIDUALES

Este dato aparecerá luego de que en la atención
 Registrada en Modulo Box / Pacientes citados o en Modulo Atención / Registro
 Atención Individual
 Se registre la actividad
 Consejerías Individual en Otras Areas
 o
 Consejerías Individual en Otras Areas - En Espacios Amigables

PREVENCIÓN VIH E INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) CON O SIN ENTREGA DE PRESERVATIVOS	MÉDICO	0	0	0
	ENFERMERA/O	0	0	0
	MATRONA/ÓN	0	0	0
	Trabajador/a Social	0	0	0
	PSICÓLOGO/A	0	0	0
	FACILITADOR/A INTERCULTURAL	0	0	0
	OTRO PROFESIONAL	0	0	0
PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL DEL VIH (EMBARAZADAS) CON O SIN ENTREGA DE PRESERVATIVOS	MÉDICO PRE TEST	0	0	0
	MATRONA/ÓN PRE TEST	0	0	0
	MÉDICO POST TEST	0	0	0
	MATRONA / ÓN POST TEST	0	0	0
	FACILITADOR/A INTERCULTURAL	0	0	0
DESARROLLO INFANTIL INTEGRAL	ENFERMERA/O	0	0	0
Otras Áreas	Médico/a	0	0	0
	Enfermera /o	0	0	0
	Matrona/ón	0	0	0
	Trabajador/a social	0	0	0
	Psicóloga /o	0	0	0
	Terapeuta ocupacional	0	0	0
	Facilitador/a intercultural	0	0	0
	Otro profesional	0	0	0

SECCIÓN A.1: VISITAS DOMICILIARIAS INTEGRALES A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA Y SUS CUIDADORES

CONCEPTOS		Primera visita	Segunda visita	Tercera o más visitas de seguimiento	Elaboración plan de cuidados a personas dependientes	Evaluación plan de cuidados a personas dependientes	Elaboración plan de cuidados a cuidador	Evaluación plan de cuidados a cuidador	Evaluación Zarit cuidador	Migrantes	Pueblos Originarios	Población Multimorbilidad Crónica	Población ELEM o Institucionalizada
A personas con dependencia severa en programa	Familia con persona con demencia												
	Familia con integrante dependiente severo en programa con enfermedad terminal												
	Familia con integrante con dependencia severa (Excluye adulto mayor)												
	Familia con adulto mayor dependiente severo	<p>Este dato aparecerá luego de que la atención registrada en Módulo de Box/Pacientes citados, o en Atención/Registro Atención Individual, se registre la actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visita Domiciliaria Integral a Familia con Integrante Dependiente Severo en Programa con Enfermedad Terminal_Primer a Visita o - Visita Domiciliaria Integral a Familia con Integrante Dependiente Severo en Programa con Enfermedad Terminal_Segunda Visita o - Visita Domiciliaria Integral a Familia con Integrante Dependiente Severo en Programa con Enfermedad Terminal_Segunda Visita o - Visita Domiciliaria Integral a Familia con Integrante Dependiente Severo en Programa con Enfermedad Terminal_Tercera o más Visitas de Seguimiento <p>Y además, se registre actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación plan de cuidados a personas dependientes 							<p>Este dato aparecerá luego de que la atención registrada en Módulo de Box/Pacientes citados, o en Atención/Registro Atención Individual, se registre la actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visita Domiciliaria Integral a Familia con Integrante Dependiente Severo en Programa con Enfermedad Terminal_Primer a Visita o - Visita Domiciliaria Integral a Familia con Integrante Dependiente Severo en Programa con Enfermedad Terminal_Segunda Visita o - Visita Domiciliaria Integral a Familia con Integrante Dependiente Severo en Programa con Enfermedad Terminal_Tercera o más Visitas de Seguimiento <p>Y además, se registre el Formulario "zarit abreviado"</p>				

**SECCIÓN A.3:
EVALUACIÓN INICIAL**

PROFESIONAL	TOTAL	Tipo de Estrategia				Modalidad de Rehabilitación	
		Rehabilitación NNA	Rehabilitación Base Comunitaria (RBC)	Rehabilitación Integral (RI)	Rehabilitación Rural (RR)	Presencial (Establecimiento)	Domiciliaria
Médico/a	0						
Kinesiólogo/a	0						
Terapeuta Ocupacional	0						
Fonoaudiólogo/a	0						
Psicólogo/a	0						
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0

**SECCIÓN A.4:
EVALUACIÓN INTERMEDIA**

PROFESIONAL	TOTAL	RANGO ETARIO																
		0 - 4 años	5 - 9 años	10 - 14 años	15 - 19 años	20 - 24 años	25-29 años	30-34 años	35 - 39 años	40 - 44 años	45- 49 años	50 - 54 años	55 - 59 años	60 - 64 años	65 - 69 años	70 - 74 años	75 - 79 años	80 y mas años
Kinesiólogo/a	0																	
Terapeuta Ocupacional	0																	
Fonoaudiólogo/a	0																	
Psicólogo/a	0																	
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

MONITOREO PRAPS

- Deberán ser entregados mensualmente vía mail (enviado a mail institucional).
- Porcentaje de cumplimiento y beneficiarios.
- El incumplimiento de estos monitoreos se verán reflejados en el proceso de calificaciones y enviados a jefatura directa.
- Esto debido que es requisito impuesto por contraloría desde el año 2018.



PRAPS 2024

1. Solicitar a asesores del SSA copiar información de mail (subdirectora técnica) debido que por licencias medicas no hay flujo solicitudes y/de requerimientos del SSA.

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES 2024

1. Deben estar por unidad, programa, estamento o por PRAPS.
2. Se debe realizar una carta Gantt e incluir participantes en algún adjunto.
3. Se debe entregar a mas tardar el dia 15 de marzo ya que esta indicación se entrego el dia 28 de enero.



SOLO LO ENTREGO
PROGRAMA DE LA MUJER



VARIOS:

1. Revisar cambios de los decretos anuales de diferentes reuniones, cargos o comités.
2. Cada Área debe enviar **SUBROGANTES** de programas y **PRAPS** para el 2024 con plazo máximo de entrega el día 15 de marzo.



No lo entrego ningún jefe de programa



MAISF

Pauta de certificación 2024

 INDICADORES OBLIGATORIOS QUE SE DEBEN CUMPLIR A NOVIEMBRE DE 2024 Y ASI CADA AÑO (ES DECIR SI NO SE CUMPLEN NO NOS REACREDITAMOS COMO CESFAM)

 INDICADORES NO OBLIGATORIOS QUE SE DEBEN CUMPLIR A NOVIEMBRE DE 2024 Y ASI CADA AÑO (INCLUYE PLAN DE MEJORA 2024)

PRINCIPIO CENTRADO EN LAS PERSONAS

MEDIO DE VERIFICACIÓN	MINIMO REQUERIDO	PUNTAJE MAXIMO (HACIA DONDE DEBEMOS CUMPLIR)	RESPONDABLE	AUTOEVALUACION (LO QUE LLEVAMOS)
				CUMPLE/ NO CUMPLE
<p>1.1 Documento con plan educativo de formación comunitaria que detalle población objetivo, objetivos educativos, contenidos, metodología, evaluación y actas de asistencia.</p> <p>Nómina de integrantes del equipo de salud que participan y acompañan el proceso.</p>	<p>El establecimiento/comuna gestiona curso/taller con mínimo de 8 horas pedagógicas en temas de elaboración/gestión de proyectos y/o iniciativas comunitarias que aborden determinantes de la salud y bienestar de las personas, dirigido a líderes/dirigentes locales</p>	<p>CUMPLE 1 PUNTO: Instancia de capacitación ejecutada con actas de asistencia; plan educativo último año.</p>	<p>Maria Jose Torca, Encargada de Participación Social</p>	<p>NO CUMPLE</p>
<p>1.2 Proyectos comunitarios ejecutados por la comunidad, con enfoque salutogenico que aborden determinantes de la salud y bienestar de las personas, con participación del equipo de salud.</p> <p>Nómina de integrantes del equipo de salud que participan y acompañan el proceso para la formación y ejecución de proyectos. (Ejemplo: registro de reuniones; registro de asesorías) No sirve solo fotos.</p>	<p>Al menos 1 proyecto elaborado y ejecutado desde la comunidad, con enfoque salutogenico. El equipo de salud acompaña el proceso de elaboración y ejecución</p>	<p>CUMPLE 1 PUNTO: Documento con proyecto elaborado, ejecutado (o en ejecución) desde la comunidad (últimos 12 meses con acompañamiento del equipo de salud).</p>	<p>Maria Jose Torca, Encargada de Participación Social</p>	<p>CUMPLE 0.5 (DOCUMENTO CON PROYECTO ELABORADO DESDE LA COMUNIDAD – ULTIMOS 12 MESES)</p>

<p>1.3 Informe de evaluación y plan de mejora según análisis de brechas identificadas que contenga: Protocolo /documento de buen trato. Se solicitara que demuestren mecanismos usados para la validación con la comunidad, difusión, toma de conocimiento de todos los miembros del establecimiento y comunidad. (OBLIGATORIO)</p>	<p>El establecimiento elabora plan de mejora a partir de brechas identificadas a través de la aplicación del protocolo/ documento de buen trato. Se solicitará que demuestren mecanismo usados para la validación con la comunidad, difusión, toma de conocimiento de todos los miembros del establecimiento y comunidad.</p>	<p>CUMPLE 1 PUNTO: Informe de ejecución con cumplimiento de 95% del plan de mejora a partir de brechas identificadas según cronograma.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Protocolo de buen trato difundido a la comunidad y funcionarios. 2. Documento con brechas identificadas y análisis en relación al buen trato y uso de protocolo. 3. Plan de mejora en base a brechas. 4. Cumplimiento de plan de mejora de un 95% (una vez al año) 	<p>Arnaldo Perez Astargo, Encargado de OIRS</p>	<p>NO CUMPLE</p>
<p>2.1 Reporte de agendas donde se constate ingresos y/o controles médicos en extensión horaria (Últimos 12 meses).</p>	<p>Cumple con continuidad horaria para ingresos y/o controles médicos de al menos 20% del total de los cupos de extensión horaria</p>	<p>CUMPLE 1 PUNTO: Al menos 20% del total de los cupos de la extensión horaria para actividades de ingresos y/o controles de salud</p>	<p>Arnaldo Perez Astargo, Jefe de SOME</p>	<p>CUMPLE 0.5 entre 10 a 19% del total de los cupos de la extensión en actividades de ingreso y/o controles de salud.</p>
<p>2.2 El establecimiento presenta alguna estrategia de acceso remoto a agendamiento de hora. Ej: telesalud, hora fácil, línea 800, mensajería, portal paciente de los sistemas informáticos de APS, otros. Las prestaciones deben definirse a nivel local.</p>	<p>20% de cupos agendados por estrategia de acceso remoto. Estrategia de acceso remoto se define a nivel local.</p>	<p>CUMPLE 1 PUNTO: 20% de cupos agendados por estrategia de acceso remoto.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Documento y/o informe donde se especifique la estrategia remota N° de cupos agendados con estrategia remota / total de cupos agendados, especificando promedios, demanda, etc 	<p>Arnaldo Perez Astargo, Jefe de SOME</p>	<p>CUMPLE 20% de cupos agendados por estrategia de acceso remoto.</p>
<p>2.3 Demostración en Terreno de acceso digital sobre el funcionamiento de la red comunal y su centro de salud. Acceso al tutorial en puntos visibles y de alta concurrencia del establecimiento: inscripción, OIRS, SOME, salas de espera, entre otras</p>	<p>Tutorial de información para las personas que incluya MINIMO: Nombre del centro, red comunal APS, horarios de funcionamiento, cartera de prestaciones (farmacias, leche, vacunas, urgencias y controles).</p>	<p>CUMPLE 1 PUNTO: Tutorial de información digital operativo sobre el funcionamiento de la red comunal y su centro de salud con acceso al tutorial en puntos visibles y de alta concurrencia del establecimiento inscripción, OIRS, SOME, salas de espera, entre otras</p>	<p>Hector Avila Molina, Informático CESFAM.</p>	<p>CUMPLE: Tutorial de información digital operativo sobre el funcionamiento de la red comunal y su centro de salud con acceso al tutorial</p>

		<p>1. Tutorial físico y digital en áreas señaladas, crear código QR para que las personas tengan acceso al digital.</p>		<p>en puntos visibles y de alta concurrencia del establecimiento inscripción, OIRS, SOME, salas de espera, entre otras</p>
3.1 Auditoria de ficha clínica	<p>Consejería familiar agendada como prestación única que se demuestre en la ficha clínica que proviene del plan de cuidado integral considerando temas abordados y acuerdos.</p>	<p>CUMPLE 1 PUNTO: 3 fichas clínicas donde constate consejería familiar como parte de su plan de cuidado integral consensuado según orientación técnica instrumento MAIS vigente.</p> <p>1. Consejerías Familiares de estudios de familias deben estar dentro del plan de cuidado del estudio (Registrar de manera adecuada en RAYEN).</p>	<p>Jefas de Sector Luisa Castro y Maria Jose Torca</p>	<p>NO CUMPLE</p>
		<p>EVALUAR QUIENES REALIZAN CONSEJERIA FAMILIAR PARA INCORPORAR DENTRO DEL PLAN DE CUIDADOS</p>		
3.2 Auditoria de Ficha Clínica	<p>El equipo de salud ejecuta el proceso de educación individual con apoyo de material educativo según protocolo.</p>	<p>CUMPLE 1 PUNTO: Presenta protocolo en los 4 ciclos vitales para 3 fichas que cumplen con pauta de cotejo.</p>		<p>CUMPLE: Presenta protocolo en los 4 ciclos vitales para 3 fichas que cumplan con pauta de cotejo.</p>
		<p>SIREV REGISTRO DE ENTREGA DE GUIA ANTICIPATORIA Y CONSEJERIA INDIVIDUAL</p>		
		<p>INFANCIA: Entrega de guía anticipatoria en control de 6 mes por enfermera de alimentación complementaria.</p> <p>Actualizar protocolo de entregue de guía anticipatoria con material educativo.</p>	<p>Viviana Briones Menares, Encargada Programa Infantil.</p>	

	<p>ADOLESCENCIA: Consejería Individual con entrega de material educativo.</p> <p>Hacer protocolo de consejería que adjunte material educativo utilizado y pauta de cotejo y documento que especifique entregue de guía anticipatoria con material educativo.</p>	<p>Constanza Santis, Encargada Programa Espacios Amigables.</p>
	<p>ADULTO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Entrega de guía anticipatoria en EMP (Protocolo de entrega de la guía anticipatoria Tabaco, alimentación, actividad física y alcohol). Consejería Individual Tabaco, alimentación, actividad física y alcohol <p>Hacer protocolo de consejería que adjunte material educativo utilizado y pauta de cotejo y documento que especifique entregue de guía anticipatoria con material educativo.</p>	<p>Melissa Riquelme Arévalo, Subdirección Técnica.</p>
	<p>ADULTO MAYOR:</p> <ol style="list-style-type: none"> Entrega de guía anticipatoria en EMP (Protocolo de entrega de la guía anticipatoria Tabaco, alimentación, actividad física y alcohol). Consejería Individual Tabaco, alimentación, actividad física y alcohol. <p>Hacer protocolo de consejería que adjunte material educativo utilizado y pauta de cotejo y documento que especifique entregue de guía anticipatoria con material educativo.</p>	<p>Mario Urzua, Encargado Programa Adulto Mayor.</p>

<p>3.3 Planificación de las actividades realizadas de acuerdo con orientaciones técnicas instrumento MAIS vigente por el equipo de salud y lista de asistencia de participantes (Educación participativa grupal que promueva el autocuidado o automanejo en salud).</p>	<p>El establecimiento planifica y realiza al menos una actividad educativa en el último año según orientaciones técnicas instrumento MAIS vigente, por ciclo vital: Infancia Adolescencia, adulto y personas mayores.</p>	<p>CUMPLE 1 PUNTO: Presenta planificación y lista de asistencia de 4 actividades educativas, distintas por ciclo vital.</p> <p>INFANCIA: Talleres Sala de Estimulación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hacer planificación educativa de talleres. - Entregar lista de asistencia. - Registrar Actividad en RAYEN. <p>(Ver anexo 1 pagina 21 y 22 de planificación d educación grupal de documento orientaciones técnicas instrumento).</p> <p>ADOLESCENCIA: Talleres realizado por psicóloga de espacios amigables.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hacer planificación educativa de talleres. - Entregar lista de asistencia. - Registrar Actividad en RAYEN. <p>(Ver anexo 1 pagina 21 y 22 de planificación de educación grupal de documento orientaciones técnicas instrumento).</p> <p>ADULTO: Talleres a cuidadores de postrados.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hacer planificación educativa de talleres. - Entregar lista de asistencia. - Registrar Actividad en RAYEN. <p>(Ver anexo 1 pagina 21 y 22 de planificación d educación grupal de documento orientaciones técnicas instrumento).</p>	<p>Jimena Garcia, Educadora de Párvulo.</p> <p>Constanza Santis, Encargada Programa Espacios Amigables</p> <p>Claudia Urtubia, Encargada Programa Atención Domiciliaria.</p>	<p>CUMPLE: Presenta planificación y lista de asistencia de 4 actividades educativas, distintas por ciclo vital.</p>
---	---	---	--	--

		<p>ADULTO MAYOR: Programa Mas Adultos Mayores.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hacer planificación educativa de talleres. - Entregar lista de asistencia. - Registrar Actividad en RAYEN. <p>(Ver anexo 1 pagina 21 y 22 de planificación d educación grupal de documento orientaciones técnicas instrumento).</p>	<p>Ulises Celis, Encargado Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes.</p>	
<p>4.1 Reporte del registro clínico electrónico, cartola familiar o equivalente disponible en el establecimiento población inscrita validada o adscrita / 3.3 (OBLIGATORIO)</p>	<p>El establecimiento cuenta con a lo menos un 30% de las familias agrupadas en registro clínico electrónico cartola familiar o equivalente.</p>	<p>CUMPLE 1 PUNTO: El establecimiento cuenta con a lo menos el 30% de las familias agrupadas en ficha clínica electrónica o cartola familiar. (Meta: 1.332 familias agrupadas y con evaluación de riesgo solo para el CESFAM).</p> <p>**Meta de 7 familias agrupadas diarias, es decir mensual debe tener 140 familias agrupadas (la oficina de percapita).</p> <p>** Sumado a esto los programas tomaran otras estrategias de elaboración de cartolas para que posteriormente ASO Fernanda Arias digite riesgos en RAYEN y ver si están agrupadas (meta por programas 34 mensuales).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Programa Más (Ulisses) ➤ CCR (Karen Ielva). ➤ Demencia (Mª Paz). ➤ Mejor Niñez (Luisa Castro). ➤ Espacios Amigables (Constanza Santis). ➤ Programa de Atención Domiciliaria (Claudia Urtubia) 	<p>Jefe de SOME Arnaldo P, y Cecilia Herrera Encargada de Percapita</p> <p>Jefes de programas mencionados.</p>	<p>NO CUMPLE</p>

- Sala de Estimulación (Jimena Garcia).
- Tamizaje Salud Mental (Darlin Ibaceta)

4.2 REM P7 Numero de familias inscritas o adscritas (Población inscrita validada o población adscrita / 3.3) x 100

Familias evaluadas mediante screening de riesgo (vigencia de 3 años).

El establecimiento cuenta con un sistema de evaluación de familias inscritas / adscritas aprobado por el servicio de salud con foco en las determinantes sociales del territorio y lo aplica al 30% de las familias inscritas / adscritas solicitud escrita de aprobación al servicio de Salud (Canal Formal de Comunicación).

CUMPLE 1 PUNTO: Aplicado al 30% o más familias inscritas / adscritas.

1. Meta: 1.332 familias agrupadas y con evaluación de riesgo solo para el CESFAM en RAYEN.
2. Instrumento de cartola familiar aprobado por el SSA (canal formal de comunicación).

Fernanda Arias Tapia,
Encargada MAISF

NO CUMPLE

4.3 Auditoria de Ficha Clínica

VDI como parte del Plan de Cuidado Integral registrada en ficha clínica con los acuerdos e intervenciones por ciclo vital.

Seguimiento asociado a la VDI registrada en Ficha Clínica.

CUMPLE 1 PUNTO: 4 fichas con evidencia de aplicación pauta VDI.

1. VDI como parte del plan de cuidado integral (Las VDI de los estudios de familias deben ir como parte del plan de cuidado).
2. Aplicación de pauta VDI (registrar en RAYEN) se debe poner explícitamente que se aplica pauta VDI.

Encargadas de Sector Maria Jose Torca y Luisa Castro

NO CUMPLE

SE SOLICITO LISTADO ARNALDO DE FUNCIONARIOS CON AGENDA PARA VDI, YA QUE EL RENDIMIENTO ES DIFERENTE POR ENDE DEBEN REGISTRAR COMO TAL VDI CON PAUTA DE VDI (LA VDI DEBE QUEDAR COMO PARTE DEL PLAN DE CUIDADO CON ACUERDOS Y

		SEGUIMIENTO, REVISAN LOS ACUERDOS Y SEGUIMIENTO EN AUDITORIA)		
5.1 Auditoria de Ficha Clínica (OBLIGATORIA)	Plan de cuidado integral consensuado registrado en ficha clínica que contenga: problemas priorizado, objetivos, opciones ofrecidas, acuerdos asociados.	CUMPLE 1: Si presenta 4 fichas con plan consensuado con opciones ofrecidas, acuerdos y seguimiento de los acuerdos.	Encargado ECICEP Jose Luis Cordova	NO CUMPLE
5.2 Documento con descripción del proceso de alfabetización (activación) de personas / usuarios sobre TDC.	Documento local alfabetización (activación) de personas /usuarios sobre TDC	CUMPLE 1: Cuenta con documento local de alfabetización (activación) de personas / usuarios sobre TDC	Encargado ECICEP Jose Luis Cordova	CUMPLE
6.1 Acto administrativo del director del establecimiento con conformación de equipos de sector del centro Documento de caracterización de los procesos de sectorización (criterios de definición de sectores, de equipos por sector, cantidad de inscritos, entre otros) Auditoria de ficha clínica con correspondencia de sector b (OBLIGATORIO)	El establecimiento presenta el acto administrativo del equipo de sector	CUMPLE 1: acto administrativo más documento de caracterización de los proceso de sectorización más 3 fichas con ultimo control en sector correspondiente.	Encargada MAISF (acto administrativo y caracterización) Jefe de SOME (procurar la adecuada citación según sectorización)	Cumple 0.5 (acto administrativo más documento de caracterización de los procesos de sectorización)
6.2 Listado de funcionarios que realizan atención directa capacitada en toma de decisiones compartida. Documento formal que dé cuenta de los funcionarios de atención directa comprometidos a capacitar. Cualquier documento que va de una institución a otra incluyendo mails.	Al menos 2 profesionales que realicen atención directa capacitados por sector al año	CUMPLE1: Si cuenta con la cobertura mínima requerida	Encargado ECICEP Jose Luis Cordova	CUMPLE

PRINCIPIO INTEGRALIDAD

MEDIO DE VERIFICACIÓN	MINIMO REQUERIDO	PUNTAJE MAXIMO (HACIA DONDE DEBEMOS CUMPLIR)	RESPONDABLE	AUTOEVALUACION (LO QUE LLEVAMOS)
				CUMPLE/ NO CUMPLE
1.1 Documento de Diagnostico de Salud comunitario con enfoque de derechos humanos, DSS, incorporando el modelo de activos comunitarios (vigencia 3 años)	Informe de diagnóstico de salud comunitario que incluya detalle de convocatoria, objetivos, metodología utilizada, áreas priorizadas a incorporar en el plan de trabajo comunitario	CUMPLE1: Diagnostico de salud comunitario integra enfoque de derechos humanos, DSS y modelo de activos comunitarios	Encargada MAISF	CUMPLE
2.1 Documento del plan de trabajo de salud comunitaria anual. Informes de avance semestral de la ejecución del plan de trabajo de salud comunitaria. El establecimiento debe realizar un solo plan de trabajo de salud comunitario para los indicadores que lo solicitan (integralidad 2.1 continuidad 2.1) (OBLIGATORIO)	Documento del plan de trabajo de Salud Comunitaria anual indicando la periodicidad de las actividades, contenido de las mismas y elementos de evaluación	CUMPLE 1: Presenta Plan de trabajo de Salud Comunitario (reconociendo brechas de acceso a salud y considerando las 4 líneas) validado y difundido al equipo de salud y comunidad. Informe de evaluación cualitativa y registro de difusión a equipos y comunidad	Subdirección Técnica y Encargada MAISF	Cumple 0.5 (Presenta solo plan de trabajo de salud comunitario reconociendo brechas de acceso a salud y considerando las 4 líneas validado por equipo técnico).
3.1 Auditoria de ficha clínica	El establecimiento cuenta a lo menos con protocolo de abordaje de crisis y registro en ficha clínica: Problema identificado, conducta y/o manejo acordado en la primera atención y seguimiento.	CUMPLE 1: 3 fichas clínicas donde consta uso del protocolo Crisis Normativa: Inicio de alimentación complementaria en control del 6 mes por enfermera <u>(deben registrar actividad de Entrega de guía anticipatoria crisis normativa en RAYEN).</u> <u>Sumado a esto deben especificar:</u> <u>1. problema abordar: inicio de alimentación complementaria</u>	Encargada Programa Infantil (Viviana Briones Menares).	NO CUMPLE



		<ol style="list-style-type: none"> <u>2. conducta v/o manejo acordado en la primera atención (Manejo acordado: refuerzo de alimentación complementaria enfocándose en horarios y porción)</u> <u>3. seguimiento (En control de los 8 meses seguimiento de crisis normativa) y registrar en control de los 8 meses seguimiento de crisis normativa</u> 		
		<p>Crisis No Normativa: Ingreso de embarazo adolescente por estamento de matron (evaluar protocolo actual, ya que debe tener coherencia con las atenciones en ficha clínica). <u>(Deben registrar actividad crisis no normativa en RAYEN). Sumado a esto deben especificar:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <u>1. problema abordar;</u> <u>2. conducta v/o manejo acordado en la primera atención</u> <u>3. Seguimiento en próximo control con matron (y en próximo control deben registrar en actividad seguimiento crisis no normativa).</u> 	<p>Encargada Espacios Amigables (Constanza Santis).</p>	
		<p>Evaluar en atenciones de Mejor niñez donde incorporar crisis no normativa, profesional para habilitar actividad y hacer protocolo respectivo</p>	<p>Encargada Mejor Niñez (Luisa Castro).</p>	

4.1 Auditoria de Ficha Clínica	Cada ficha consigna información respecto de: objetivos para la gestión de casos, presentación en reunión de equipo de sector, acciones interdisciplinarias, gestión de cartera de prestaciones, evaluación, seguimiento, entre otros. Aplica a establecimientos que cuentan con registro clínico electrónico	CUMPLE 1: 3 fichas con registro de gestión de casos de acuerdo al mínimo requerido.	Encargado ECICEP Jose Luis Cordova	NO CUMPLE
5.1 Certificado de encargado RRHH o de Capacitación Comunal que incluye listado y proporción de funcionarios capacitados en la ECICEP (a lo menos 28 hrs cronológicas)	Establecimiento presenta ambos documentos (certificados más listado)	CUMPLE 1: >50% de funcionarios que realizan atención directa capacitados en cursos de la ECICEP	Encargado Recurso Humano Fabián Muñoz	CUMPLE
5.2 Auditoria de ficha clínica (OBLIGATORIO)	Revisión de fichas de personas inscritas en el centro con más de 12 meses ingresadas a la ECICEP Se revisará aplicación de auditoria de ficha y esta debe tener el 100% de cumplimiento de los mínimos requeridos (ingreso, controles y seguimiento)	CUMPLE 1 : 3 fichas	Encargado ECICEP Jose Luis Cordova	Cumple 0.5 puntos 1 ficha
5.3 Verificar evidencia de toma de conocimiento firmada por el funcionario y documento con perfiles de cargo disponible para los funcionarios.	Toma de conocimiento y firma al momento de inducción del perfil/función en carpeta funcionaria/hoja de vida. Documento con perfiles para a lo menos los siguientes actores claves en el desarrollo del MAIS (Jefe SOME o encargado de agenda, jefe de sector,	CUMPLE 1: Si presenta todos los documentos de toma de conocimiento y documento con perfiles para los actores claves	Encargado Recurso Humano Fabián Muñoz	NO CUMPLE



	encargado MAIS-ECICEP , encargado de promoción, participación)			
5.4 Certificado de encargado de gestión de las personas (RRHH) o Capacitación Comunal que incluye proporción de funcionarios (dotación) capacitados en MAIS (mínimo 20 hrs pedagógicas) y anexo con listado de personas capacitadas en el Modelo (nombre, RUT y cargo, nombre del curso y horas	Listado de personas capacitadas en el Modelo (nombre, RUT y cargo, nombre del curso y horas)	CUMPLE 1: 80% funcionarios del establecimiento capacitados	Encargado Recurso Humano Fabián Muñoz	CUMPLE
5.5 Matriz de planificación de saludablemente funcionarios, priorizando acciones para el establecimiento de salud.	Presenta documento con la planificación y evaluación de actividades semestrales que se enmarcan en los 4 componentes de la estrategia saludablemente APS. Las acciones presentan planificación con objetivos, periodicidad y verificadores.	CUMPLE 1: Presenta documento de planificación y evaluación de acción en los 4 componentes.	Encargada Saludablemente	CUMPLE
5.6 Acto administrativo local (decreto alcaldicio u oficio de la dirección de salud o corporación) con nombramiento de encargados y horas asignadas. (OBLIGATORIO)	Presentan acto administrativo que cuenta con nombramiento de encargados y horas según corresponda: 1) MAIS- ECICEP: al menos 22 hrs 2) Promoción: al menos 11 hrs. 3) Participación: al menos 22 hrs. 4) Calidad: al menos 22 hrs	CUMPLE 1: presenta todos los referentes señalados	Encargada MAISF	CUMPLE

PRINCIPIO CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN

MEDIO DE VERIFICACIÓN	MINIMO REQUERIDO	PUNTAJE MAXIMO (HACIA DONDE DEBEMOS CUMPLIR)	RESPONDABLE	AUTOEVALUACION (LO QUE LLEVAMOS)
				CUMPLE/ NO CUMPLE
1.1 Mapa de instituciones, recursos y activos comunitarios en salud con validación de quienes participaron, actualizado al menos 1 vez al año. Acta con asistencia de quienes participaron y validaron el mapa de instituciones y recursos	Establecimiento cuenta con mapa de instituciones y recursos. Actualizado participativamente al menos 1 vez al año, disponible para la comunidad y el equipo de salud.	CUMPLE 1: Establecimiento cuenta con mapa de instituciones, recursos y activos comunitarios en salud validado por quienes participaron	Encargada MAISF	CUMPLE
1.2 Protocolo/documento actualizado al menos 1 vez al año.	Protocolo/documento que articule la relación del equipo de salud con el intersector y organizaciones para la gestión y continuidad de cuidados. Debe ser validado y difundido en el equipo de Salud e Intersector con actualización anual.	CUMPLE 1: Protocolo/documento que articule la relación del equipo de salud con el intersector y organizaciones para la gestión y continuidad de cuidados, validado, difundido y con actualización anual.	Encargada MAISF	CUMPLE
2.1 Existencia de documento de Plan de Salud Comunitario que incorpora gestión intersectorial de trabajo con activos comunitarios. *El establecimiento debe realizar un solo plan de trabajo de salud comunitario para los indicadores que lo solicitan (Integralidad 2.1, Continuidad 2.1) (OBLIGATORIO)	Plan de Salud Comunitario que incorpora gestión intersectorial de trabajo con activos comunitarios.	CUMPLE 1: Plan de Salud Comunitario que incorpora gestión intersectorial de trabajo con activos comunitarios en implementación y con informe de avance semestrales	Subdirección Técnica Melissa Riquelme y Encargada MAISF	Cumple 0.5 (presenta solo Plan de Salud Comunitario que incorpora gestión intersectorial de trabajo con activos comunitarios).
3.1 Protocolo de contrarreferencia e informes semestrales de cumplimiento del protocolo.	Protocolo de contrarreferencia incluye articulación con la red, descripción del proceso de contrarreferencia, indicadores de proceso y resultado.	CUMPLE 1: Protocolo de contrarreferencia e informes del periodo	Subdirección Medica Carolina Quintana	Cumple 0.5 (solo cuenta con protocolo de contrarreferencia)

3.2 Protocolo, informe semestral y auditoria de ficha clínica. (OBLIGATORIA)	Existencia de protocolo de articulación vigente e informe semestral.	CUMPLE 1: Informe semestral y 3 fichas demuestran uso del protocolo		Cumple 0.5 (solo cuenta con protocolo)
	Informe semestral que contenga descripción de plazos de atención y cobertura de atención.	Encargada Cardiovascular: Egresos Hospitalarios por DM2, IAM, ACV, ERC etapa 5	Angela Ramirez	
	Revisión de fichas clínicas seleccionadas aleatoriamente, de personas inscritas en el establecimiento de APS que cuentan con un plan de acción post alta hospitalaria por causa de NM, DM2, amputaciones por DM2, IAM, ACV, ERC etapa 5, según protocolo local.	Encargado Sala ERA: Egresos Hospitalarios por NM.	Mario Urzua	
		Encargado Sala IRA: Egresos Hospitalarios por NM.	Jennifer Corvacho	
4.1 Auditoria de ficha clínica	Personas con EMPA cerrado y alterado que cuentan con seguimiento.	CUMPLE 1: 5 fichas de personas con EMPA cerrado y alterado demuestran seguimiento.	Subdirección Técnica	NO CUMPLE
5.1 Actas mensuales de reunión de sector incorporan análisis de casos con enfoque familiar. Calendarización de reuniones validada por la Dirección del establecimiento. El Universo será el total de reuniones de sector del establecimiento a la fecha de corte. (OBLIGATORIO)	Acta mensual de reuniones del equipo de sector.	CUMPLE 1: Al menos 10 a 12 reuniones al año presentan análisis de caso con enfoque familiar	Encargadas de Sector Luisa Castro y Maria Jose Torca	CUMPLE
5.2 Protocolo/documento de rescate efectivo (debe contener coordinación entre encargados, frecuencia de análisis en el informe, a quienes voy a rescatar) 2. Informe (análisis cualitativo de las brechas) al corte de la evaluación con trabajo realizado según protocolo.	El establecimiento presenta protocolo de rescate efectivo	CUMPLE 1: protocolo de rescate efectivo + informe	Subdirección Técnica Carolina Quintana	NO CUMPLE

<p>5.3 Existencia de Plan de gestión de la demanda que indique, al menos: como abordan la continuidad de atención desde urgencia primaria a establecimientos primarios, consultas de morbilidad, ingresos y controles según ciclo vital en CESFAM; objetivos, actividades e indicadores.</p> <p>2. Evaluación trimestral de los indicadores y plan de mejora para la gestión de la demanda.</p>	<p>El establecimiento presenta plan de gestión de la demanda visado por Director/a de establecimiento</p>	<p>CUMPLE 1: plan de gestión de la demanda visado por Director/a de establecimiento + evaluación trimestral</p>	<p>Subdirección Medica Carolina Quintana</p>	<p>Cumple 0.5 (solo cuenta con plan gestión de la demanda visado por dirección)</p>
<p>5.4 Protocolo con flujograma de articulación y rescate de pacientes poli consultantes a Servicio de Urgencia primario (SAPU/SAR/SUR) y/o Servicio de Urgencia hospitalaria. Informe semestral que recoja la situación de los últimos seis meses.</p>	<p>El establecimiento presenta protocolo con flujo de personas poli consultantes en Servicio de Urgencia primario (SAPU/SAR/SUR) y/o Servicio de Urgencia hospitalaria.</p>	<p>CUMPLE 1: Protocolo + informe + aumenta cobertura respecto al año anterior</p>	<p>Encargada MAISF</p>	<p>CUMPLE</p>
<p>5.5 Informe de evaluación del proceso de programación y lo que se registra a la fecha</p>	<p>INFORME SEMESTRAL que incluya evaluaciones de programación trimestral</p> <p>Seguimiento y evaluación del cumplimiento de la programación operativa en aspectos críticos como control sano niño y niña, control de salud integral del adolescente, control integral ECICEP, control gestantes (prenatal)</p>	<p>CUMPLE 1: El informe y refleja los ajustes necesarios en el proceso programático y diseño de las agendas</p>	<p>Subdirección Técnica</p>	<p>Cumple 0.5 (el informe solo describe y compara lo programado con la producción)</p>
<p>5.6 1. Existencia de Plan de emergencia en establecimientos de atención primaria, de acuerdo a guía de planes de emergencia APS emitida por Minsal.</p> <p>2. Evaluación del plan de acuerdo a guía de planes de emergencia APS emitida por Minsal (tras su puesta en práctica en una emergencia o desastre o en un ejercicio de simulación)</p>	<p>Plan de emergencia en establecimiento primario que indique, al menos: como abordan la continuidad de atención ante emergencias y desastres en coordinación con la red, intersector y comunidad; Que considere objetivos, actividades e indicadores, responsables, seguimiento y evaluación.</p>	<p>CUMPLE: plan de emergencia + evaluación</p>	<p>Encargada de Calidad Dina Guerra Campos y Prevencioncita de Riesgos Catherina Garcia</p>	<p>NO CUMPLE</p>

¡Gracias por su atención!