

PROCESO DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN RED 2025

CONTENIDOS PLAN DE SALUD COMUNAL 2025-2028

COMPONENTE	CONTENIDO A EVALUAR
1. Objetivos Institucionales	1.1 Define 3 Objetivos Institucionales (OI) que reflejan los objetivos a mediano plazo de la gestión en salud. Deben estar alineados con las orientaciones técnicas del MINSAL, servicios de salud y los intereses locales de gestión a nivel comunal. Se sugiere realizar jornada de planificación comunal, con participación de actores estratégicos. Los OI son suficientemente amplios y al mismo tiempo permiten traducirse en procesos realistas.
2. Diagnóstico de Salud Integrado (DSI)	2.1 Contextualización: Detalla aproximación territorial y demográfica de la comuna, incluyendo determinantes sociales y modelo de gestión/atención local. Incluye: • Ubicación geográfica. • Antecedentes poblacionales: N° habitantes, pirámide poblacional, índice de ruralidad. • Minorías étnicas, población migrante. • Pobreza, nivel educacional, alfabetismo. • Citar fuente y datos actualizados. 2.2 Diagnóstico de Necesidades en Salud (DNS): Incluye el diagnóstico epidemiológico y participativo. <u>Diagnóstico Epidemiológico:</u> • Estadísticas vitales: natalidad, mortalidad general, mortalidad infantil, mortalidad materna y mortalidad específica por grandes causas. • Presencia de factores de riesgo: tabaquismo y consumo de alimentos y nutrientes perjudiciales, sobrepeso y obesidad, sedentarismo, otros. • Incidencia de enfermedades agudas de relevancia sanitaria. • Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas transmisibles. • Prevalencia puntual e incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones de discapacidad. • Carga de enfermedad • Cohesión social, Medio ambiente y bienestar social (indicadores de encuesta de bienestar social).

- Acceso a áreas verdes (Sistema de Indicadores y Estándares del Desarrollo Urbano (SIEDU)).
- Evaluación de los barrios o vecindarios como lugares para vivir (ENCAVI)

Diagnóstico Participativo:

- Relacionar los objetivos institucionales con las preocupaciones de la comunidad y las necesidades sanitarias del territorio.

2.3 Diagnóstico de Recursos en Salud (DRS): Considera los recursos contenidos en los centros de salud, en la comuna y el Inter sector y las redes asistenciales de los niveles secundario y terciario. Incluye:

A nivel de centros de salud APS

- Dotación y cartera de servicios (general y por establecimiento). Nivel de capacitación RRHH.
- Recursos Físicos (debe incluir los espacios de atención clínica, espacios comunitarios y operativos).
- Recursos Tecnológicos (incluye equipamiento y tecnologías de la información, así como la disponibilidad y uso del registro clínico electrónico).

A nivel comunal

- Contemplar los recursos en salud organizados en otros dispositivos del territorio, tales como Centros de Especialidades, Centros de Salud Mental, Centros Comunitarios de Rehabilitación, entre otros.

Recursos de salud del intersector

- Considerar los servicios provistos por comunidades organizadas, organizaciones no gubernamentales, otros servicios públicos (como los de la Junta Nacional de Auxilio y Becas - JUNAEB) y de operativos comunitarios externos cuando estos sean de implementación periódica.

Comprensión integrada de las redes de salud del territorio

- Hacer mención a los establecimientos públicos de salud de nivel secundario y terciario de administración de los Servicios de Salud o entidades delegadas que tributen de manera **no exclusiva** a la población de cada comuna.

	Poner énfasis en los elementos y recursos de coordinación asistencial dispuestos por la Entidad Administradora de Salud Municipal para la adecuada vinculación entre su red local y la red de salud intercomunal correspondiente. 2.4 Brecha Sanitaria: Evidencia la distancia entre los estándares de salud que la comuna desea lograr y la realidad sanitaria actual. Realiza Análisis entre Diagnóstico de Necesidades en salud (DNS) y datos regionales o país, según corresponda. Comparación. 2.5 Brecha Asistencial: Evidencia la brecha entre los recursos en salud disponibles y los recursos en salud necesarios para responder a la brecha sanitaria antes detectada. Realiza análisis entre Diagnóstico de Recursos en salud (DRS) y recursos adicionales requeridos.
3. Evaluación del periodo anterior	3.1 Monitorear el cumplimiento de actividades comprometidas y los resultados obtenidos en el PSC en curso (evaluación de lo ya realizado y alcanzado en PSC). Considera Plan de acción 2024, monitoreo metas sanitarias e IAAPS. Realizar análisis de avance y justificar incumplimiento.
4. Priorización	4.1 Identificar un máximo de 7 problemas sanitarios y priorizar 3 de ellos para orientar la gestión local durante el periodo, en base a la estimación de la brecha sanitaria incluida en el Diagnóstico de Salud Integrado (DSI). Considerar Estrategia Nacional de Salud (ENS), los antecedentes de la política comunal en salud (OI) y el DSI (utilizar brecha sanitaria y asistencial). Problema Priorizado: Corresponde a un problema de salud planteado desde la perspectiva del usuario y/o comunidad, no desde el punto de vista del establecimiento, debe incluir delimitación geográfica Ejemplo: No es un problema de salud “Baja cobertura de mujeres con PAP vigente”, el problema de salud es “Usuarías con Cáncer Cervicouterino pesquissadas tardíamente en la comuna de XXX”.
5. Acciones sanitarias priorizadas, indicadores y metas de monitoreo	5.1 Acciones: Cada problema priorizado presenta 2 o 3 acciones, indicadores y metas para su abordaje que pueden incluir elementos de vigilancia, promoción, prevención, curación y rehabilitación. Las acciones incluyen coordinaciones de todo el sector salud y el intersector. Están basadas en la estimación de la brecha asistencial, incluida en DSI. Indicadores: Cada acción presenta 1 indicador de proceso y 1 indicador de resultado con sus respectivas metas esperadas por año en el nuevo Plan de Salud Comunal.

DIRECCIÓN DE SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

6. Programa de Capacitación	6.1 Desarrollar programa de capacitación de acuerdo a lineamientos entregados por el Depto. Formación y Capacitación (formato ad hoc). Incorporar párrafo que incorpore toda capacitación impartida por el Servicio de Salud Ñuble o el Ministerio de Salud.
7. Programa Saludablemente	7.1 Definir la estrategia Saludablemente en la comuna para los próximos cuatro años.

Comité de Planificación y Programación en Red
Dirección de Atención Primaria - Servicio de Salud Ñuble