



**SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA  
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN OPERACIONAL**

**ORIENTACIÓN TÉCNICA  
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN  
DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA RED ASISTENCIAL**



## Contenido

1. INTRODUCCION .....	3
2. PROPÓSITO .....	3
3. OBJETIVOS.....	4
4. COMPONENTES.....	5
5. SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN Y SEGUIMIENTO. ....	18
6. MODALIDAD DE GESTIÓN FINANCIERA DEL PROGRAMA.....	19
7. REGULACIONES DE CONTROL DE USO FINANCIERO.....	22



## 1. INTRODUCCION

La consecución de objetivos ambiciosos como son el cambio de paradigma en el que estamos empeñados, en avanzar desde un modelo biomédico a uno biopsicosocial en el abordaje de la salud de nuestra población a cargo, requiere de acompañamiento, información, monitoreo, habilitaciones de competencias relacionadas con los principios, valores y objetivos del

Integral con Enfoque Familiar y Comunitario. Orientado hacia una gestión local resolutive, de calidad y satisfacción usuaria, es decir gestionar el cambio.

Una de las herramientas fundamentales en esta necesaria gestión del cambio, la constituye la formación y la capacitación, esta es la óptima mirada respecto de estos procesos que lleva a un cambio en el paradigma de la gestión del Programa que implica al menos un cambio organizacional y cultural de las organizaciones de APS.

El primero dice relación con la dependencia, esto es quién gestiona el Programa desde el Servicio de Salud y la ejecución de este. Como hemos visto, el Programa busca aportar de manera fundamental y sostenida al cumplimiento de los principios, valores y objetivos del Modelo de Atención, esto a través de habilitar las competencias requeridas para la implementación del Modelo. Es por esto, que recomendamos enérgicamente que para un adecuado acompañamiento y monitoreo en la implementación de la estrategia, se hace necesario que este (el Programa) resida en quienes conocen estos principios, valores y objetivos, esto es el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud.

Respecto del cambio en la cultura organizacional de nuestros organismos, este dice relación con que la formación y capacitación se debe dar **1) a quién ejerce la función relacionada con el Curso y Diplomado respectivo y 2) a quién presente brechas en las competencias deseadas en la función de ese cargo.** De esta manera, es importante señalar que la asignación de estos recursos con la lógica de “puntaje para la Carrera Funcionaria” no obedece al espíritu de este Programa.

## 2. PROPÓSITO

Contribuir al fortalecimiento y desarrollo de capacidades y de competencias laborales, necesarias para la implementación de los objetivos y desafíos de la Atención Primaria de Salud en el marco de los objetivos sanitarios de la década y del Modelo de Atención Integral de salud centrado en las personas, con un énfasis en lo resolutive.



### 3. OBJETIVOS

#### **Objetivo General:**

Contribuir al fortalecimiento y desarrollo de capacidades de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos de Atención Primaria de Salud y en los Servicios de Salud, en términos de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para la implementación de los objetivos y desafíos de la Atención Primaria de Salud, en el marco de los objetivos sanitarios de la década, del Modelo de Atención Integral de Salud centrado en las personas; con una orientación resolutiva a las situaciones epidemiológicas de su población local.

#### **Objetivo Específico:**

1. Entregar herramientas teórico-prácticas que favorezcan la consolidación del proceso de implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, incluyendo el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades en la gestión y en la capacidad resolutiva para la obtención y mejoramiento en la calidad de los servicios, en establecimientos de administración municipal y en establecimientos de dependencia servicio de salud.
2. Favorecer la capacitación de los equipos de establecimientos y de los Servicios de Salud que desarrollan funciones de Atención Primaria, a través del sistema de aprendizaje a distancia.
3. Valorar el rol preventivo – promocional de la atención primaria y la resolutividad como herramienta de la gestión local.
4. Entregar herramientas teórico-prácticas en concordancia con los Planes Comunales de Formación.

### 4. CONTEXTO ACTUAL:

COVID-19 es una enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, que pertenece a la familia de los Coronavirus. En las últimas décadas se han generado otros dos brotes por Coronavirus, SARS-CoV y MERS-CoV, en los años 2002 y 2012 respectivamente.

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de Salud (OMS) en China informó sobre casos de neumonía de etiología desconocida detectados en la ciudad de Wuhan, ubicada en la provincia de



Hubei. Posteriormente se identificó que los casos de esta enfermedad estaban asociados a la exposición a un mercado de alimentos en la ciudad de Wuhan y el virus responsable fue identificado el 7 de enero de 2020. El 11 de febrero de 2020 la OMS nombró oficialmente al virus SARS-CoV-2 y a la enfermedad que causa COVID-19, por sus siglas en inglés (Coronavirus disease). El 30 de enero 2020, OMS declara que el brote de COVID-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de importancia Internacional (ESPII) y el 11 de marzo 2020 se declara pandemia global, dada la alta propagación del virus a nivel mundial.

En todo este tiempo, se han ido aprendiendo acciones básicas, pero fundamentales, como son el lavado de manos frecuente o el uso de mascarilla, sin embargo, dentro de los establecimientos en APS, se debe fomentar ciertas medidas de seguridad para disminuir la probabilidad de contagio, entre funcionarios y durante la atención a usuarios, así las actividades presenciales deben garantizar la calidad y seguridad asistencial de la atención, tanto para los pacientes como para los equipos de salud.

Dichas estrategias y medidas deben ser monitoreadas y evaluadas por los Servicios de Salud de forma constante, considerando que la evidencia avanza día a día y nos entrega información sobre cómo actuar, es que se hace necesario, en el marco de la estrategia actualizar los lineamientos y orientaciones entregadas a la red.

¿Cómo implementar las actividades de Capacitación en el Contexto Actual? Con el objetivo de evitar la exposición y propagación al interior de los establecimientos, así como garantizar la continuidad del servicio, se recomienda adoptar las siguientes medidas referidas a la capacitación de los funcionarios y funcionarias de la red:

- Priorizar actividades de capacitación que puedan ser realizadas en modalidad no presencial.
- Aquellas actividades que deben tener un carácter eminentemente presencial deben realizarse respetando las condiciones de distanciamiento social necesarias, como también tomando las medidas de protección con los funcionarios que participen de ellas.

## **5. COMPONENTES**

### **5.1. Componente 1: Realización de Diplomados y Cursos relacionados con la habilitación de competencias en los distintos ámbitos de implementación del Modelo Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, en establecimientos de dependencia municipal.**

#### **5.1.1. Cursos y Diplomados priorizados y obligatorios para el 60% de los recursos asignados:**

<b>Temáticas a abordar en las capacitaciones priorizadas.</b>	
1	Salud Familiar
2	Salud Integral de Adolescentes
3	Mejoramiento de calidad del Trato Usuario
4	Gestión de Farmacia (categorías C y D)
5	Cuidado integral centrado en personas en contexto de Multimorbilidad.
6	Metodología Participativa para Intervención Comunitaria en APS
7	Migrantes y Salud: herramientas para el trabajo de los equipos de APS
8	Emergencias y Desastres: Preparación de la emergencia y operativización en alerta y respuesta
9	Salud Mental en APS
10	Actualización y Fortalecimiento en Regulación de la Fertilidad
11	Salud Primaria inclusiva para personas en situación de discapacidad y su cuidadores/as
12	Abordaje Integral de la Violencia contra las Mujeres y Niñas en APS
13	Lactancia Materna
14	Gestión de Demanda en APS
15	Envejecimiento activo y Salud
16	Capacitación SAPU: Manejo de situaciones difíciles y contención de pacientes con agitación psicomotora
17	Detección de alteraciones del desarrollo en el control de salud infantil
18	Manejo avanzado de heridas
19	Programas IRA ERA
20	Promoción de salud y desarrollo local para (TENS) de Postas de Salud Rural
21	Fortalecimiento de competencias en manejo y prevención de COVID en APS
22	Prevención y precauciones para la atención de usuarios en Atención Primaria durante pandemia
23	Cuidado de la salud mental del equipo de salud en tiempos de pandemia

### **5.1.2. Capacitación “Estándares para la formación en Ecografía Obstétrica-Ginecológica para matronas y matrones de Atención Primaria de Salud”**

Las intervenciones realizadas históricamente en Chile han logrado reducir en forma importante las brechas de salud materno-perinatal y los desafíos de hoy apuntan a continuar mejorando la oferta de servicios, no solo en términos de cobertura sino de calidad.

Es en este escenario que el Ministerio de Salud convocó a una mesa de expertos en Obstetricia, Ginecología y Ultrasonido, provenientes de Universidades y Sociedades Científicas para definir los estándares y competencias que deben cumplir los profesionales que realicen el examen de ultrasonido. De esta manera matronas y metrones debidamente capacitados que trabajen en forma coordinada con la Red con los niveles de especialidad del sistema de salud. Podrán realizar exámenes ultrasonográficos obstétrico y ginecológico.



Con fecha 8 de Marzo de 2018 se emitió la Resolución Exenta N°384 que “Aprueba los Estándares para la formación en Ecografía Obstétrica-Ginecológica para matronas y matrones de Atención Primaria de Salud”, la cual entre otros puntos, establece la metodología de certificación de competencias teóricas y prácticas para aquellos profesionales que realicen actualmente el procedimiento de ecografía obstétrica y ginecológica o, que se hayan formado previa creación de estos estándares.

A través del Componente de Cursos y Diplomas se considerarán los recursos para la presente capacitación. **El número de cupos será informado directamente a los Servicios de Salud participantes, y podrán elegir utilizar sus cupos y recursos en Nivelación (2° y 3° Trimestre), o Formación (1°, 2° y 3° Trimestre).**

### **5.1.3. Cursos y Diplomados orientados a cerrar brechas locales con el 40% de los recursos asignados.**

**Se considerará para la distribución del 40% de recursos destinados al cierre de brechas locales el siguiente criterio:**

- a) 20% de los recursos en capacitaciones dirigidas a cerrar **brechas locales de libre elección**.
- b) 20% de los recursos en capacitaciones dirigidas a cerrar **brechas locales en temáticas de Calidad y Acreditación** de establecimientos de atención abierta, pudiendo considerarse las siguientes:
  - Gestión de calidad en salud - Acreditación en Salud.
  - RCP.
  - IAAS.
  - Operador de Autoclaves.
  - Operador de Calderas.
  - Protección Radiológica.
  - Inducción en temas generales relacionados con la seguridad de los pacientes
  - Programas de Orientación que enfatizan aspectos específicos con la seguridad de los pacientes.
  - Otras detectadas localmente.

En el marco de la Constitución Política de la república de Chile, de la Garantía de Calidad y, con el fin de dar continuidad y cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 14 del Decreto Supremo N° 3 del año 2016 es que, resulta pertinente mantener la continuidad en la gestión de calidad de la red pública de salud. Por ello, es preciso fortalecer el trabajo de las competencias del recurso humano,



la atención de salud de los pacientes es realizada por personal que cumple con el perfil requerido, en términos de habilitación y competencias

El proceso de evaluación de la calidad exigible para el funcionamiento de los establecimientos de salud, se basa en la implementación progresiva de estándares mínimos contenidos el Manual de Acreditación de atención abierta que se aplica a través de Entidades Acreditadoras externas autorizadas y fiscalizadas por la Superintendencia de salud.

De acuerdo a lo indicado en la **letra b) del punto 4.1.3.**, se consideró esta división en los montos para asegurar el resguardo de recursos dirigidos al cierre de brechas de capacitación en temáticas de Calidad y Acreditación; con el objetivo de fortalecer continuamente la cultura y la gestión organizacional orientada a la calidad y a la seguridad de los pacientes de la red de atención primaria, otorgando desde simples prestaciones hacia soluciones más integrales de salud con coberturas garantizadas. Sustentadas en el mejoramiento continuo y en la calidad de la atención de salud que se merecen los usuarios, logrando una mayor resolución de problemas de salud y mejora de la experiencia usuaria. La propuesta para el período 2018-2022 es lograr acreditar el 100% de los establecimientos de Atención Primaria. Para lograr esta meta es de suma importancia identificar oportunamente las brechas que podrían colocar en jaque el cumplimiento de la acreditación, entre estas las correspondientes a capacitación de los equipos de salud.

#### **5.1.4. Estrategias Sugeridas:**

Constitución de la Comisión de Gestión en RR.HH de APS, con la participación de **todos los encargados de RR.HH y Capacitación de las comunas de la jurisdicción del Servicio.**

- **Criterios de inclusión:** personal adscrito a la dotación Ley N° 19.378, se sugiere además que sean funcionarios que NO hayan abandonado o reprobado cursos por inasistencias o que ya hayan cursado algún diplomado financiado por el Programa (la excepción a esta sugerencia es que ejerzan una nueva función distinta a la que les dio acceso a la formación anterior). Como buena práctica implementada por algunas comunas, se sugiere la firma de un compromiso por parte del funcionario en el que se compromete a terminar el curso, algunas comunas incluyen la sanción de 1 o 2 años sin poder postular a cursos o diplomados del Programa si abandona. Debe acceder al curso o diplomado aquel funcionario que cumpla la función que busca optimizar la formación impartida.
- **Capacitación Continua Profesionales Categoría A:** Con los recursos asignados a este componente dar prioridad a la realización de cursos y diplomados para las **Categorías B, C, D, E y F**, dado que la capacitación de los profesionales de Categoría A está siendo abordada e impulsada a través del Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud – FENAPS- , en el Componente de Educación Continua, el cual



tiene como propósito contribuir al fortalecimiento del recurso humano médico, odontológico y químico farmacéutico, mediante su acceso a programas de postgrados y educación continua. Las capacitaciones priorizadas para estos profesionales vendrán detalladas en las Orientaciones Técnicas de dicho Programa.

- **Cursos y diplomados priorizados:** se sugiere revisar cupos en reuniones de la Comisión de manera de transferir de una comuna a otra, permutar un curso por otros, etc.
- **Cursos y diplomados de libre disposición:** se sugiere consensuar cursos y diplomados para todas las comunas, de manera de generar economías a escalas. Para ello es posible generar metodologías de acuerdo o de resolución. Cada comuna trae a la reunión sus requerimientos y se consensua y/o vota los que serán priorizados para la Red. Evitar aquellos que son 100% on-line, generan rechazo en los participantes, la riqueza se alcanza en aquellos que permiten intercambiar experiencias y aprender de ellas.
- **Licitaciones:** deben ser centralizadas y realizadas a través de convenios mandatos por los Servicios de Salud, de esta manera se aseguran que se realicen los cursos según orientaciones técnicas concordadas en la Comisión de RR.HH APS; se generen economías a escala y se asegure el pago a proveedores. **No se recomienda el traspaso de estos recursos a las comunas.**
- Se sugiere consensuar cursos y diplomados para todas las comunas, de manera de generar economías a escalas. Para ello es posible generar metodologías de acuerdo o de resolución. Cada comuna trae a la reunión sus requerimientos y se consensua y/o vota los que serán priorizados para la Red. **Evitar aquellos que son 100% on-line,** generan rechazo en los participantes, la riqueza se alcanza en aquellos que permiten intercambiar experiencias y aprender de ellas.

#### 5.1.5. Roles:

- **MINSAL:**
  - Informar el marco presupuestario; Programa y Orientaciones Técnicas respectivas.
  - Acompañar la implementación del Programa.
  - Evaluar con Comisiones de RR.HH de APS de los servicios, pertinencia de formación considerada como obligatoria. Corregir cuando amerite.
  - Evaluar cumplimiento objetivo y ejecución presupuestaria.
  - Realizar transferencia de recursos.
  - Enviar formato de evaluación para reliquidación anual.
- **Servicio de Salud:**
  - Constituir Comisión de RR.HH APS. Para el caso de los Servicios que cuenten además de la municipalizada, APS dependiente, se sugiere que funcionen en una misma Comisión,

de manera de homogeneizar discursos, objetivos, fines, discusiones, etc. El subtítulo que asigna los recursos es distinto, pero los objetivos los mismos y de las dificultades y soluciones dadas a éstas, todos aprenden.

- **Informar al MINSAL (DIVAP) a través de ACTA y listado de participantes, sobre inicio de trabajo de la Comisión año 2021 y Cursos y Diplomados (prioritarios y de libre disposición) concordados. Sólo enviar acta.**
  - Generar estrategias de acompañamiento en la implementación de los distintos componentes.
  - Evaluar impacto del Programa en las comunas y en las Redes, retroalimentar al MINSAL respecto de la pertinencia de cursos y diplomados y la necesidad de actualizaciones.
  - Gestionar firma de convenios y transferencias de recursos de manera expedita y oportuna.
  - Realizar licitaciones centralizadas de cursos y diplomados.
  - Asignar cupos por comunas para cada curso y diplomado.
  - Solicitar nómina de postulantes por curso y diplomado.
  - Gestionar con las Ues; OTEC, Consultora u otro que imparta los cursos y diplomados, los abandonos de manera de, si es posible, dependiendo lo avanzado del curso, generar el reemplazo correspondiente.
  - Gestionar con las Ues; OTEC, Consultora u otro que imparta los cursos y diplomados las inasistencias para informar al Director de Salud Comunal respecto de funcionarios que no estén asistiendo.
  - Gestionar reclamos de funcionarios por falta de permisos para asistir a actividades presenciales (reuniones con Director de Salud y del Centro de Salud)
  - **Enviar a más tardar el 30 de noviembre sugerencias de mejoras en relación al componente, consensuadas en la Comisión de Gestión de RR. HH. APS.**
  - **Generar información agregada (Bases de Datos) con datos que permita dar cumplimiento a criterios de inclusión (nombre cursos impartidos; número de cursos por funcionarios, abandonos; reprobaciones, etc)**
  - Enviar evaluación para reliquidación y anual, según formato MINSAL, a DIVAP.
- **Comisión de RR. HH APS:**
    - Revisar asignación de cupos por comunas, de manera de poder resguardar que sean usados en su totalidad, para en su defecto traspasar de una comuna a otra; permutar cupos de un curso o diplomado a otro, etc.
    - Consensuar, objetivos, contenidos y modalidad para cursos de libre disposición, como insumo para licitación centralizada.

- Consensuar cursos y /o diplomados de libre disposición, se trata de armonizar las necesidades de formación y/o capacitación identificadas por el **equipo y jefatura del Departamento de Atención Primaria** del Servicio de Salud y las legítimas prioridades de las comunas. Se recomienda fuertemente que sean cursos en los que tengan interés todas las comunas o la mayoría de las comunas o que se prioricen por votación u otra metodología aquellos que se impartirán, como parte de la oferta de la Red Local respectiva. Se busca además que el Servicio de Salud realice una sólo licitación.
  - Evaluar cumplimiento de objetivos del Programa, y satisfacción usuaria respecto de los contenidos de los cursos y de las organizaciones que los imparten generando recomendaciones de mejora y listado de organizaciones formadoras que merecen reparos de algún tipo.
  - Revisar abandonos e inasistencias, análisis de causas, que puedan incidir en mejoras al Programa.
- **Comuna – Centro de Salud:**
    - Informar oportunamente a los funcionarios respecto de la batería de Cursos y Diplomados disponibles.
    - Informar oportunamente al Servicio de Salud respecto de nóminas de participantes en cursos y diplomados.
    - Gestionar oportunamente reemplazos de becados si es necesario (abandonos).
    - Hacer seguimiento respecto de asistencia de becarios a cursos.
    - Otorgar todas las facilidades necesarias para que el funcionario pueda participar de manera exitosa y provechosa en las actividades presenciales.
    - **Resguardar que quién participe en los cursos y diplomados, sean aquellos funcionarios que cumplan los criterios de inclusión señalados. Particular cuidado con que sea quién ejerce la función.**
    - **No se puede obligar a alguien a asistir a una formación de este Programa.** Esta mala práctica es causa de abandono o reprobación.
    - **Incorporar cursos y diplomados en Planes Comunales Anuales de Capacitación.**
- **Funcionario seleccionado:**
    - Participar de todas las actividades contenidas en el curso o diplomado al que se postuló, ya sean estas presenciales o virtuales.
    - Informarse de los contenidos y condiciones del Programa, habitualmente este tipo de formación requiere destinar horas dedicadas al descanso o familia.

- Estar cierto de que se cuentan con las competencias habilitantes previas y con el tiempo, de manera de evitar abandonos. El cupo que se pierde son recursos que pudieran haber ocupado otro compañero interesado en perfeccionarse.
- Participar en evaluaciones ex –post, sobre la calidad de la formación, que se realicen.
- Informar oportunamente respecto del no cumplimiento por parte de la entidad formadora (falta de materiales, suspensiones de clases no justificadas, etc).
- Si ha sido acuerdo de la Comisión de RR. HH APS o es práctica habitual de la comuna, firmar compromiso de participación.

## **5.2.Componente 2: Realización de Diplomados, Cursos y Pasantías para el caso de los funcionarios de la los Hospitales Comunitarios y APS dependiente, relacionados con la habilitación de competencias en los distintos ámbitos de implementación del Modelo Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, en establecimientos dependientes de los Servicios de Salud.**

### **5.2.1. Estrategias sugeridas:**

- Constitución de la Comisión Hospital Comunitario-APS dependiente, (evaluar según realidad local si es la misma Comisión de Gestión RR.HH APS o se constituye una instancia ad-hoc) que revise contenidos pasantías y asigne puntaje a postulantes.
- Respecto de los Diplomados y Cursos, sugerimos una modalidad similar a la sugerida en el Componente 1 y se aplican las mismas sugerencias de estrategias.

### **5.2.2. Roles:**

- **MINSAL:**

- Informar el marco presupuestario; Programa y Orientaciones Técnicas respectivas.
- Acompañar la implementación del Programa.
- Evaluar con Comisiones HBC de los servicios, pertinencia de Pasantías y corregir si es necesario.
- Evaluar cumplimiento de objetivos y ejecución presupuestaria.

- **Servicio de Salud:**

- Constituir Comisión HBC.
- **Informar al MINSAL (DIVAP) a través de ACTA y listado de participantes, sobre inicio de trabajo de la Comisión año 2021 y Cursos y Diplomados (prioritarios y de libre disposición) concordados. Sólo enviar esta acta, el resto no.**

- Generar estrategias de acompañamiento en la implementación de los distintos componentes.
  - Evaluar impacto del Programa en los HBC y en las Redes, retroalimentar al MINSAL respecto de la pertinencia de cursos y diplomados y la necesidad de actualizaciones.
  - Gestionar resoluciones que asignan recursos de manera expedita y oportuna.
  - Realizar licitaciones centralizadas de cursos y diplomados.
  - Asignar cupos por HBC para cada curso, diplomado y pasantía.
  - Solicitar nómina de postulantes por curso, diplomado y pasantía.
  - Gestionar con las Ues; OTEC, Consultora u otro, los abandonos de manera de, si es posible, dependiendo lo avanzado del curso, generar el reemplazo correspondiente.
  - **Enviar a más tardar el 30 de noviembre sugerencias de mejoras en relación al componente, consensuadas en la Comisión de HBC y de la de la Comisión de RR.HH APS. El diálogo entre ambas instancias, si es que funcionan separadas, es fundamental, el HBC si es Comunitario responde a la estrategia de APS.**
  - Enviar evaluación para reliquidación y anual, según formato MINSAL, a DIVAP.
- **Comisión de HBC y/o RR.HH APS:**
    - Revisar asignación de cupos por establecimiento, de manera de poder resguarda que sean ocupados en su totalidad, o en su defecto traspasar de un establecimiento a otro; permutar cupos de un curso o diplomado a otro, etc.
    - Consensuar cursos y /o diplomados de libre disposición, se recomienda fuertemente que sean cursos en los que tengan interés todos los establecimientos. Consensuar, Objetivos, contenidos y modalidad para cursos de libre disposición, como insumo para licitación centralizada.
    - Evaluar cumplimiento de objetivos del Programa, generando recomendaciones de mejora.
    - Revisar abandonos e inasistencias, análisis de causas, que puedan incidir en mejoras al Programa.
    - Discutir y consensuar áreas de mejoras del componente específico y del Programa en general.
  - **Servicio de Salud – Centro de Salud - HC:**
    - Informar oportunamente a los funcionarios respecto de la batería de Cursos y Diplomados disponibles.
    - Informar oportunamente al Servicio de Salud respecto de nóminas de participantes en cursos y diplomados.
    - Gestionar oportunamente reemplazos de becarios si es necesario (abandonos).

- Hacer seguimiento respecto de asistencia de becarios a cursos.
  - Otorgar todas las facilidades necesarias para que el funcionario pueda participar de manera exitosa y provechosa en las actividades presenciales.
  - Resguardar que quién participe en los cursos y diplomados, aquellos funcionarios que cumplan los criterios de inclusión señalados. Particularmente el criterio de quién participe en el curso y/o diplomado realice la función.
  - **No se puede obligar a alguien a asistir a una formación de este Programa.** Esta mala práctica es causa de abandono o reprobación.
  - Muchos de estos cursos y diplomados son semi-presenciales, chequear previamente que el participante tiene manejo básico del computador y de internet y que tiene acceso a computador.
  - Levantar desde los participantes en las diversas componentes, sugerencias de mejora.
- **Funcionario seleccionado:**
    - Participar de todas las actividades contenidas en el curso o diplomado al que se postuló, ya sean estas presenciales o virtuales.
    - Informarse de los contenidos y condiciones del Programa, habitualmente este tipo de formación requiere destinar horas dedicadas al descanso o a la familia.
    - Estar cierto de que se cuentan con las competencias habilitantes previas y con el tiempo, de manera de evitar abandonos. El cupo que se pierde son recursos que pudiera haber ocupado otro compañero interesado en perfeccionarse.
    - Participar en evaluaciones ex –post, sobre la calidad de la formación, que se realicen.
    - Informar oportunamente respecto del no cumplimiento por parte de la entidad formadora (falta de materiales, suspensiones de clases no justificadas, etc)
    - Si ha sido acuerdo de la Comisión de HBC y/o RR.HH APS o es práctica habitual del establecimiento, firmar compromiso de participación.

### 5.3.Componente 3: Implementación línea de capacitación a través de Plataforma de Formación a Distancia.

#### 5.3.1. Estrategias sugeridas:

- Priorizar cursos y participantes de acuerdo a brechas de formación para quienes realizan la función.
- Evaluar satisfacción de los participantes en cápsulas años anteriores.

#### 5.3.2. Roles:

- **MINSAL:**

- Informar el marco presupuestario; Programa y Orientaciones Técnicas respectivas.
  - Acompañar la implementación del Programa.
  - Consensuar con DIGEDEP, qué cápsulas se eliminan y cuáles se incorporan a la plataforma para cada año.
- **Servicio de Salud:**
    - Generar estrategias de acompañamiento en la implementación de los distintos componentes.
- **Comisión de RR.HH APS:**
    - Discutir y consensuar áreas de mejoras del componente específico y del Programa en general.
- **Comuna – Centro de Salud:**
    - Informar oportunamente a los funcionarios respecto de la batería de cápsulas existentes.
    - Informar oportunamente al Servicio de Salud respecto de nóminas de participantes en las distintas cápsulas.
    - Hacer seguimiento respecto del uso de las cápsulas.
    - Levantar desde los participantes en las diversas componentes, sugerencias de mejora.
- **Funcionario seleccionado:**
    - Participar de todas las actividades contenidas en la cápsula.
    - Informarse de los contenidos y condiciones del Programa, habitualmente este tipo de formación requiere destinar horas habitualmente dedicadas al descanso o a la familia.
    - Estar cierto de que se cuentan con las competencias habilitantes previas y con el tiempo, de manera de evitar abandonos.
    - Participar en evaluaciones ex –post, sobre la calidad de la formación, que se realicen.
    - Informar oportunamente respecto del no cumplimiento por parte de la entidad formadora (calidad del material subido; problemas de navegación, otros)
    - **No compartir con otros funcionarios, trabajos y/u otro tipo de evaluaciones que requieren las cápsulas. Se trata de generar aprendizajes no de “lograr la nota”. Con esta mala práctica no se logra cumplir el objetivo del Programa en términos de desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para la implementación de los objetivos y desafíos de la Atención Primaria de Salud.**



#### 5.4. Componente 4:

#### Realización de cursos en concordancia con el Plan Anual de Capacitación, para establecimientos de administración municipal que no son corporaciones.

##### 5.4.1. Estrategias sugeridas:

- Alinear Capacitación de los Programas Anuales de Capacitación, de acuerdo los Ejes Estratégicos para gestión de la capacitación en los establecimientos de Atención Primaria Municipal.

##### 5.4.2. Roles:

- **MINSAL:**

- Enviar Ejes Estratégicos para gestión de la capacitación en los establecimientos de Atención Primaria Municipal, **a más tardar el 10 de Septiembre de cada año.**
- Informar el marco presupuestario.
- Evaluar cumplimiento objetivo y ejecución presupuestaria.

- **Servicio de Salud:**

- Constituir Comisión de RR.HH APS.
- Generar estrategias de acompañamiento en la implementación de los distintos componentes.
- Evaluar impacto del Programa en las comunas y en las Redes, retroalimentar al MINSAL respecto de la pertinencia de cursos y diplomados y la necesidad de actualizaciones.
- Gestionar firma de convenios y transferencias de recursos.
- Solicitar nómina de postulantes por curso (nombre funcionario, categoría, curso realizado y OTEC que lo impartió)
- Generar información agregada (Bases de Datos) con información que permita dar cumplimiento a criterios de inclusión (nombre cursos impartidos; si cumple o no con Plan Anual de Capacitación aprobado por MINSAL; Nº de funcionarios por categoría capacitados, etc)
- Enviar evaluación para reliquidación y anual, según formato MINSAL, a DIVAP.

- **Comisión de RR.HH APS:**

- Conocer de cursos impartidos por otras comunas y su aporte al desarrollo organizacional (análisis de buenas prácticas).



- Conocer de OTEC que no cumplen criterios de calidad (generación de catálogo de empresas no recomendables)
  - Recomendar proveedores locales bien evaluados en el mercado público a las comunas, de manera de resguardar la calidad de los organismos de capacitadores que se escogen para realizar los cursos.
- **Comuna – Centro de salud:**
    - **Resguardar que cursos cumplan con los Ejes Estratégicos para gestión de la capacitación en los establecimientos de Atención Primaria Municipal.**
    - Informar oportunamente a los funcionarios respecto de la batería de Cursos y Diplomados disponibles.
    - Informar oportunamente al Servicio de Salud respecto de nóminas de participantes en cursos
    - Transferencia de buenas prácticas con otras comunas en el marco de la Comisión de Gestión de RR.HH.
    - Otorgar todas las facilidades necesarias para que el funcionario pueda participar de manera exitosa y provechosa en las actividades presenciales.
    - **No se puede obligar a alguien a asistir a una formación de este Programa.** Esta mala práctica es causa de abandono o reprobación.
  - **Funcionario seleccionado:**
    - Participar de todas las actividades contenidas en el curso al que se postuló, ya sean estas presenciales o virtuales.
    - Informarse de los contenidos y condiciones del Programa, habitualmente este tipo de formación requiere destinar horas dedicadas al descanso o a la familia.
    - Estar cierto de que se cuentan con las competencias habilitantes previas y con el tiempo, de manera de evitar abandonos. El cupo que se pierde son recursos que pudiera haber ocupado otro compañero interesado en perfeccionarse.
    - Participar en evaluaciones ex –post, sobre la calidad de la formación, que se realicen.
    - Informar oportunamente respecto del no cumplimiento por parte de la entidad formadora (pertinencia del cursos; falta de materiales, suspensiones de clases no justificadas, etc)
  - Si ha sido acuerdo de la Comisión de HBC y/o RR.HH APS o es práctica habitual del establecimiento, firmar compromiso de participación.

## 6. SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN Y SEGUIMIENTO

Las estrategias de Control y Seguimiento sugeridas, de los distintos actores, tienen que ver con los fallos observados en la implementación del programa. A saber:

- Abandono de los cursos y diplomados, con los consiguientes perjuicios, tanto en el uso adecuado de recursos públicos como en la incapacidad de otros de acceder a los cursos producto de que fueran postergados para favorecer al becario que abandona.
- Calidad de algunos cursos, particularmente de modalidad sólo on-line.
- Necesidad de que quién se capacite sea quién cumpla la función.
- Reiteración de funcionarios en los distintos cursos y diplomados, incluso aunque hayan abandonado previamente.
- Falta de evaluación, tanto de la satisfacción de los participantes con la experiencia, cómo de su impacto en la organización.
- Mal uso de los recursos y retrasos en el pago a los proveedores.

### Así sugerimos las siguientes prevenciones:

- Funcionarios que acceden a la formación pertenecen a la dotación (Ley N° 19.378) y no han abandonado cursos con anterioridad, ni tienen otros Diplomados financiados por el Programa, en los últimos tres años (salvo que se trate de habilitar competencias en un Programa o estrategia nueva o que el funcionario haya sido nombrado recientemente a cargo de un Programa o estrategia)
- Cautelar que se den las facilidades a los funcionarios para asistir a actividades presenciales.
- Funcionarios cumplen el porcentaje de asistencia requerido para el cumplimiento de cursos y diplomados.
- Realizar evaluación al menos de la satisfacción de los participantes en las distintas modalidades, compartir resultados y sugerencia de mejoras en la Comisión Gestión RR.HH APS.
- Licitaciones centralizadas realizadas por el Servicio de Salud, quién además paga las facturas a los proveedores.
- Gestionar abandonos. El encargado del Programa del Servicio de Salud, debe establecer una coordinación privilegiada con las entidades formadoras, de manera que estén avisados de eventuales abandonos y estos puedan ser gestionados. Gestionar reemplazo. De manera de que no se pierdan los recursos.
- Seguimiento permanente a cargo de la Comisión de Gestión de RR.HH.
- Discutir pertinencia e impacto componente Formación Continua en CIRA.



## 7. MODALIDAD DE GESTIÓN FINANCIERA DEL PROGRAMA

La transferencia de recursos asociados al Programa se realizará según la dependencia administrativa de los Centros de Salud.

- Atención Primaria de Administración Municipal: se firmarán convenios con aquellas municipalidades que implementen alguno de los componentes del Programa.
- Atención Primaria de Administración del Servicio de Salud: Se asignarán recursos a los Servicios de Salud, para la Atención Primaria de Salud que se desarrolla en establecimientos de su dependencia.

La instalación e implementación del Programa, cuenta con financiamiento en el programa presupuestario de la Atención Primaria de Salud y sus recursos están asociados al Subtítulo 24 “Transferencias Corrientes” y al gasto en el Sub Título 22, cuando se trate de la Atención Primaria de administración directa del Servicio de Salud. El Programa y su despliegue en los territorios, se enmarcan en glosas específicas en la Ley de Presupuestos del Sector Público de forma de dar el soporte para su desarrollo en Municipios que tienen a su cargo la salud primaria.

Para el año 2021, se han incorporado recursos a los presupuestos de los Servicios de Salud, módulo de Atención Primaria, con ello, se financiarán las acciones, componentes y estrategias del programa.

Los recursos asignados a los Servicios de Salud y comunas seleccionadas, consideran el financiamiento necesario para implementar el Programa en condiciones estándar; éstos financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias y beneficiarios legales.

**Cabe resaltar que en función de la responsabilidad con la salud de la población inserta en el territorio a cargo del Servicio de Salud, éste podrá realizar todas las gestiones que permitan el cumplimiento de los objetivos del Programa.**

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado.



**Los recursos serán transferidos y/o asignados en dos (02) cuotas, de 70% y 30% cada una, en acuerdo al marco presupuestario definido por el Ministerio de Salud, en función del cumplimiento del mandato Presidencial y las disponibilidades presupuestarias.**

Se considerará financiamiento para los siguientes componentes del programa:

<b>Componente 1: Desarrollo de RR.HH</b>
Cursos y Diplomados Modelo de Salud Familiar
<b>Componente 2: Desarrollo Capital Humano</b>
Cursos, Diplomados y Pasantías HC
<b>Componente 3: Sistema de Aprendizaje a Distancia</b>
Plataforma de Capacitación a Distancia
<b>Componente 4: Capacitación Universal</b>
Desarrollo de actividades del PAC (no Corporaciones)

**Cabe destacar que:**

La ejecución de las acciones del Programa, desde la gestión municipal, financiada con aporte estatal, como cualquier otro recurso programático en salud primaria, se sujeta a indicadores de cumplimiento y se enmarca en el contexto de la Res. Nº 759 de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

La ejecución de las acciones del Programa, desde la gestión directa de los Servicios de Salud, cuya asignación, como cualquier otro recurso programático en salud primaria, se sujeta a indicadores de cumplimiento como cualquier otro recurso programático en salud primaria.

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**Recursos.**

Una vez emitida la Resolución Ministerial que aprueba el Programa, se podrá elaborar y dictar la Resolución Ministerial que distribuye los recursos disponibles, previa la refrendación presupuestaria. Se comunicará a los Servicios en cuyo territorio se encuentran las comunas que participan del programa los recursos disponibles, mediante la difusión de la resolución exenta que distribuye recursos.

**Los recursos a su vez, podrán ser transferidos junto con la remesa regular de Atención Primaria, teniendo como condición según la regulación vigente, la suscripción de convenios respectivos entre Servicio de Salud – Municipios (incluyendo la Resolución aprobatoria de los mismos).**



## Convenios.

Se encuentran disponibles convenios Tipo asociados al Programa para ambas administraciones en Atención Primaria, cuya propuesta está en tramitación de la Resolución que lo aprueba. Se recuerda que para licitación centralizada Servicio de Salud, se utiliza convenio-mandato.

## Monitoreo y Evaluación del Cumplimiento.

- El Servicio de Salud respectivo, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste. Las metas, y el cumplimiento esperado del programa con sus pesos relativos, se muestran en Tabla N° 1, a seguir:

Tabla 1. Cumplimiento Global del Programa

NOMBRE COMPONENTE	INDICADOR	META N°1	MEDIO VERIFICACIÓN
Cursos Diplomados en ámbitos relacionados con la Implementación del Modelo (APS municipal)	\$ recursos destinados a Cursos y Diplomados considerados como prioritarios en Orientaciones Técnicas /Total recursos componente *100	60% del total de recursos asignados	Informe Servicio Salud
Cursos Diplomados en ámbitos relacionados con la Implementación del Modelo (APS dependiente servicio salud)	\$ recursos destinados a Cursos y Diplomados considerados como prioritarios en Orientaciones Técnicas /Total recursos componente *100	60% recursos asignados	Informe Servicio Salud
	N° funcionarios HBC que realizan pasantía/ Total funcionarios HBC	Establecimiento Línea Base	Informe Servicio Salud
Capacitación Universal	N° de funcionarios capacitados/Total funcionarios dotación año evaluación *100	Establecimiento Línea Base	Informe Servicio Salud

La primera evaluación es al 30 junio evaluación de proceso del año en curso y sus resultados conforme cumplimiento darán derecho a transferencia de segunda cuota. Se espera que en esta fecha se informe acerca de Listado de Cursos y Diplomados Priorizados por la Comisión, tanto los considerados como “prioritarios” como los de “libre disposición”; estado de las licitaciones (en proceso; por adjudicar; o cursos iniciados) esto tanto para subtítulo 24 como el 22; listado de cursos priorizados por las comunas para el componente de Capacitación Funcionaria. Se enviará oportunamente formato. **Es una evaluación de procesos.**

Asimismo, la segunda evaluación, se efectuará con fecha de corte al 31 de Diciembre, ocasión en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas; **su resultado podrá tener efecto en la asignación de recursos del año siguiente.**



El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

## **8. REGULACIONES DE CONTROL DE USO FINANCIERO.**

El Dictamen N° 19.326 de la Contraloría General de la República (CGR), hace énfasis y recuerda las regulaciones vigentes en el uso de recursos destinados a la Atención Primaria de Salud de administración Municipal, esto implica los siguientes aspectos:

- El Municipio debe restituir los fondos que no hayan sido invertidos en los objetivos del Convenio, dentro del período establecido para la ejecución del programa del caso.
- El Servicio de Salud, otorgante de los recursos tiene el deber de requerir su reintegro.
- Los convenios, deben incluir la obligación del reintegro.
- El reintegro debe ser efectuado aun cuando, no se haya contemplado expresamente en los convenios suscritos por las partes.