



Ministerio de  
Desarrollo  
Social y  
Familia

Gobierno de Chile

# RIS

REQUISITOS DE INFORMACIÓN SECTORIAL

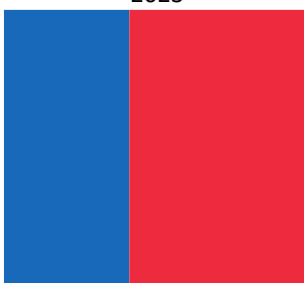
## Sector Salud

Subsector Baja Complejidad

Posta de Salud Rural (PSR)

Documento elaborado por la **División de Evaluación Social de Inversiones**

2023



## ALCANCE

El ingreso de las iniciativas de inversión correspondientes al sector salud en el Sistema Nacional de Inversiones debe considerar el objetivo que persigue dicha iniciativa y el nivel de complejidad al cual pertenece y/o está orientada. Conforme a lo señalado, cada iniciativa se deberá identificar de acuerdo con lo que a continuación se señala:

Objetivo / Complejidad	Sector	Subsector
Baja complejidad	Salud	Baja complejidad

Para cada subsector se podrá identificar además un descriptor específico, el que permitirá agrupar estadísticamente los distintos tipos de iniciativas.

## ORIENTACIONES SECTORIALES

### I. Población

**Población beneficiaria:** Se entiende por población beneficiaria aquella definida para el sistema de salud por la Ley 18.469, la cual debe incorporarse en la Ficha IDI donde se indica total beneficiarios directos.

**Población per cápita:** Corresponde a la población inscrita en el plan de salud familiar en cada establecimiento de atención primaria traspasado a administración municipal. Esta información corresponde al dato que, semestral y anualmente valida el FONASA para cada comuna y sus establecimientos, a efectos de calcular la asignación de recursos para financiamiento de gastos de operación.

**Población infantil de menores de 6 años bajo control:** Corresponde al registro sistemático de menores de 6 años que asisten regularmente a control de salud. Esta información es elaborada mensualmente a nivel de cada establecimiento de atención primaria y consolidada a nivel del respectivo servicio de salud.

**Población usuaria de atención abierta y cerrada:** Corresponde a la población que efectivamente utiliza las instalaciones de salud según sea el nivel de atención del cual se trate, independiente de su afiliación previsional.

### II. Principales Establecimientos de Atención Ambulatoria (Abierta)

**Centro de Salud Familiar (CESFAM):** Establecimiento de atención ambulatoria para poblaciones asignadas no inferiores a 5.000 inscritos validados y no superiores a 30.000 inscritos validados.

**Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF):** Dispositivo de atención ambulatoria urbano, complementario y dependiente del servicio que entrega un consultorio general urbano o CESFAM u Hospital comunitario (centro de salud base), cuyo propósito es contribuir a mantener sana a la población al incrementar la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria desde una perspectiva participativa y cercana a la población, en coordinación con la red asistencial. Su población asignada oscila entre 2.000 y

5.000 personas inscritas. Este dispositivo, en ningún caso reemplaza a una posta u otro dispositivo de baja complejidad ya que tienen objetivos diferentes.

**SAPU:** Sistema de Atención Primaria de Urgencia, que consiste en incorporar una unidad de trabajo sectorizada al interior del propio centro o bien adosada a este, en la cual se desarrollan actividades después del horario normal de trabajo del consultorio. Estas unidades de trabajo son creadas por decisión fundada y autorización expresa del Ministerio de Salud.

**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR):** Dispositivo de atención de urgencia de funcionamiento vespertino-nocturno y de 24 horas en días no hábiles, dependiente de un consultorio o un CESFAM, cuyo propósito es entregar atenciones de urgencia de forma oportuna y resolutiva relacionadas a las categorías C3, C4 y C5.

**Hospital Comunitario:** Corresponde a un hospital de oferta mínima, éste pretende la aplicación del modelo de salud familiar y es complementario al resto de los dispositivos, opera con camas básicas, sin especialidad y su objetivo es compensar a los pacientes, otorgar cuidados básicos derivar y dar de alta

### **III. Equipamiento vehicular**

**Móvil Básico:** corresponde a un vehículo tipo ambulancia simple para transportar personas en camilla. Permite transportar pacientes sin compromiso vital inmediato. El recurso humano requerido para su operación corresponde a un técnico paramédico y a un conductor. El equipo deberá contar con entrenamiento específico para atención de urgencia pre - hospitalaria si el vehículo formará parte de la Red Pre – hospitalaria de Urgencia de la región y/o Servicio de Salud. Este tipo de vehículo debe equiparse con: elementos de señalización y comunicación estándar, Set de oxigenoterapia (1), set de presión arterial (1), set de parto completo (1), ambú adulto/niño completo (1).

**Móvil Avanzado:** corresponde a un vehículo tipo ambulancia de alta complejidad para el transporte de pacientes en camilla, con compromiso vital grave y que requieren de soporte de alta complejidad.

El recurso humano requerido para su operación corresponde a un médico y/o un profesional especializado en reanimación, un técnico paramédico y un conductor. El equipo deberá contar con entrenamiento específico para atención de urgencia pre - hospitalaria si el vehículo formará parte de la Red Pre-Hospitalaria de Urgencia de la región y/o Servicio de Salud. Este tipo de vehículo debe equiparse con: elementos de señalización y comunicación estándar, set de oxigenoterapia (1), set de presión arterial (1), set de parto completo (1), ambú adulto/niño completo (1), monitor cardíaco con desfibrilador portátil (1) oxímetro portátil (1), set de vía aérea (1) set de vía arterial (1), set de vía venosa (1), set de trauma y rescate completo (tablas espinales, collares cervicales y férulas neumáticas, monitor de presión arterial no invasivo (1), equipo de ventilación mecánica y transporte de paciente crítico (1 de cada uno) constituido por ventilador mecánico de transporte con mecanismo de servo control, incubadora de transporte servo controlada.

**Vehículo de transporte de personas:** corresponde a un vehículo que permite el traslado de pacientes de áreas preferentemente rurales que son derivados para la realización de interconsultas y/o procedimientos a establecimientos asistenciales de mayor complejidad.

**Vehículo de transporte de carga:** corresponde a un vehículo destinado al transporte de bienes de consumo y de insumos para el centro asistencial.

**Clasificación de vehículos según tipo de establecimiento y complejidad:**

Equipamiento Vehicular	Tipo de Establecimiento					
	Posta Rural	Consultorio Rural	Consultorio Urbano o CESFAM	Hospital de Baja Complejidad	Hospital de Mediana Complejidad	Hospital de Alta Complejidad
Ambulancia Básica	No	Si	Si	Si	Si	Si
Ambulancia Avanzada	No	No	No	No	Si	Si
Transporte Personas	No	Si	Si	Si	Si	S
Transporte Carga	No	Si	Si	Si	Si	Si

## POSTULACIÓN PARA LA ETAPA DE DISEÑO

Antecedentes Requeridos para la Presentación de Proyectos	Observaciones
<p>1. Estudio Pre Inversional según metodología del sector</p>	<p>Preparación, formulación y evaluación del proyecto de acuerdo con la <b>Metodología de Preparación y evaluación de Proyectos de Atención Primaria de Salud</b> según documento vigente y disponible en el sitio web del Sistema Nacional de Inversiones.</p> <p>Debe considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientaciones sectoriales</li> <li>- Definiciones Institucionales</li> <li>- Precios sociales vigentes en la evaluación social de los proyectos y cálculo del indicador de rentabilidad social (Planilla de cálculo)</li> </ul>
<p>2. Informe de los requerimientos de obras complementarias asociadas a los proyectos de reposición.</p>	<p>Detallado y valorizado por la unidad técnica.</p> <p>Se debe explicar que obras complementarias se requieren para el caso de proyectos de reposición u otro proceso que así lo amerite.</p> <p>En el caso proyectos en inmuebles existentes, debe entregarse plan de contingencia que indique las medidas a efectuar para el funcionamiento del establecimiento intervenido, durante la ejecución de las obras.</p>
<p>3. Acreditar la situación legal del inmueble que será utilizado en el proyecto, según el documento “Requisitos Genéricos sobre las Propiedades en que se Projectan Edificaciones”</p>	<p>Se debe contar con un informe correspondiente que avale que el terreno es apto para la construcción de la iniciativa visado por la Unidad técnica correspondiente, para lo cual se deberá cumplir con lo indicado en:</p> <p><b>Requisitos Genéricos sobre las Propiedades en que se Projectan Edificaciones</b></p> <p>Para tales efectos puede utilizar la <b>ficha de validación de terrenos<sup>1</sup></b></p>
<p>4. Cumplir con lo especificado en el documento “Antecedentes Técnicos Requeridos para Proyectos que Consideran Edificación”</p>	<p>Debe verificar que la propuesta se complemente con los:</p> <p><b>“Antecedentes Técnicos Requeridos para Proyectos que Consideran Edificación”</b></p> <p>Para el desarrollo de Mecánica de suelos y estudios topográficos puede considerar:</p>

<sup>1</sup> [https://sni.gob.cl/storage/docs/ficha\\_validar\\_terrenos2011.pdf](https://sni.gob.cl/storage/docs/ficha_validar_terrenos2011.pdf)

Antecedentes Requeridos para la Presentación de Proyectos	Observaciones
5. Antecedentes del inmueble: Informe de diagnóstico estructural y funcional del establecimiento foco de problema.	Para hacer un levantamiento del estado de algún recinto de la red de salud en estudio, se puede usar informe similar al de APS ( <b>Diagnóstico edificios existentes<sup>2</sup></b> ).
6. Programa Médico Arquitectónico (PMA).	Debe detallar el PMA propuesto, recinto a recinto, identificando el tamaño superficial según estándares definidos en el Programa médico arquitectónico referencial validado por el MINSAL publicado en el SNI (PMA PSR y Equipamiento <sup>3</sup> ).
7. Catastro de equipamiento.	<p>Debe determinar cantidad, estado conservación, vida útil residual, etc., de acuerdo con lo establecido en la lista y especificaciones técnicas de los equipos y equipamientos; visado por Servicio de Salud o MINSAL, según corresponda (PMA PSR y Equipamiento)</p> <p>Se sugiere entregar esta información conjuntamente en una planilla de cálculo digital y documento PDF</p>
8. Recursos Humanos: señalar los requerimientos permanentes y adicionales de personal que demanda la operación del proyecto.	<p>Debe especificar número de contratos de personal profesional, y no profesional, auxiliar técnico permanente y expresarlo en valores monetarios actualizados. Verificando que se ajusta a los estándares validados.</p> <p>Listado valorizado debe ser visado por la autoridad competente.</p>
9. Términos de referencia para el desarrollo del diseño.	<p>Documento acorde con el proyecto presentado como mejor solución del problema. El cual debe presentarse con visación del profesional competente y Visto Bueno de la unidad técnica.</p> <p>Incluir TDR de la contraparte/asesor, si corresponde</p>
10. Presupuesto oficial para la elaboración del diseño.	<p>Detallado por ítem y partida para el desarrollo del diseño, con visación del profesional competente y Visto Bueno o aprobación de la unidad técnica, concordante con los TDR.</p> <p>Incluir presupuesto de la contraparte/asesor, si corresponde.</p> <p>Debe presentarse como planilla para validar cálculos y simultáneamente en formato no editable (PDF)</p>

<sup>2</sup> [https://sni.gob.cl/storage/docs/reque\\_edificios\\_existen\\_cesfam2011.pdf](https://sni.gob.cl/storage/docs/reque_edificios_existen_cesfam2011.pdf)

<sup>3</sup> [https://sni.gob.cl/storage/docs/1579542054wpdm\\_Postas%20PMA%20y%20PME%202019.pdf](https://sni.gob.cl/storage/docs/1579542054wpdm_Postas%20PMA%20y%20PME%202019.pdf)

Antecedentes Requeridos para la Presentación de Proyectos	Observaciones
11. Visación Sectorial	Visación explícita de la alternativa propuesta a la etapa de Diseño por parte del Servicio de Salud y/o MINSAL, según corresponda.
12. Cronograma de actividades y flujo de caja.	Debe ser elaborado y firmado específicamente para todas las asignaciones presupuestarias utilizadas en la etapa de diseño
13. Cuadro de análisis y valorización de equipos y equipamiento.	Basado en el listado referencial de valores actualizados (PMA PSR y Equipamiento) a moneda vigente y visado por la Unidad técnica.
14. Informe de pago per cápita actualizado emitido por FONASA.	Sólo para establecimientos traspasados a Administración Municipal. El documento debe basarse en el “ <b>último corte Fonasa</b> ” disponible
15. Carta de Compromiso de financiamiento de los costos de operación y mantención de la(s) institución(es) que operarán el proyecto	Deberá ser emitida por la autoridad superior del servicio y estar acorde a análisis de sostenibilidad financiera indicando los montos anuales para el horizonte de evaluación del proyecto.
16. En el caso de incluir conceptos de eficiencia energética en la evaluación social	Presentar simulación energética de las alternativas de acuerdo al Software Eficiencia Energética y C. Sociales en P. Edificación (ECSE) <sup>4</sup> .
17. En el caso que la iniciativa proyecte infraestructura en territorios expuestos a amenazas, se deberá aplicar la metodología complementaria para la evaluación de “riesgo desastre”	
18. Ficha IDI y carpeta digital actualizada.	Verificar consistencia con los resultados de la preparación y evaluación del proyecto y disponer de la versión definitiva de los documentos eliminado todos los documentos duplicados y/o las versiones anteriores o con errores.

<sup>4</sup> [http://sni.gob.cl/storage/docs/ECSE\\_21.05.2016.zip](http://sni.gob.cl/storage/docs/ECSE_21.05.2016.zip)

**POSTULA A ETAPA DE EJECUCIÓN**

Antecedentes Requeridos para la Presentación de Proyectos	Observaciones
<p>1. Estudio Pre Inversional según metodología del sector</p>	<p>Preparación, formulación y evaluación del proyecto de acuerdo con el documento vigente y disponible en el sitio web del Sistema Nacional de Inversiones.</p> <p>Si la iniciativa se presenta directamente a Ejecución: formular el proyecto de acuerdo con la <b>Metodología de Preparación y evaluación de Proyectos de Atención Primaria de Salud</b> adjuntando toda la información que se solicita en una postulación a diseño e incluyendo el diseño terminado (se entiende por tal, el disponer de los proyectos de arquitectura, ingeniería y especialidades terminados y aprobados por los organismos sectoriales competentes)</p> <p>- Si la iniciativa se presenta de <b>diseño a ejecución</b>: se debe entregar un resumen ejecutivo del estudio pre inversional actualizando las principales variables del diagnóstico y de los indicadores de evaluación, con sus respectivas conclusiones.</p> <p>Debe indicar las diferencias producidas tanto en diseño como población, indicadores, magnitud y otras relevantes desde la aprobación de la etapa de diseño.</p>
<p>2. Visación Sectorial</p>	<p>Validado por <b>MINSAL</b> a través de la emisión del Certificado de No Objeción al Diseño.</p>
<p>3. Acreditar la situación legal del inmueble que será utilizado en el proyecto, según el documento “Requisitos Genéricos sobre las Propiedades en que se Proyectan Edificaciones”</p>	<p>Se debe contar con un informe que avale que el terreno es apto para la construcción de la iniciativa visado por la Unidad técnica correspondiente, para lo cual se deberá cumplir con lo indicado en:</p> <p><b>Requisitos Genéricos sobre las Propiedades en que se Proyectan Edificaciones</b></p> <p>Para tales efectos puede utilizar la <b>ficha de validación de terrenos</b><sup>5</sup></p>
<p>4. Cumplir con lo especificado en el documento “Antecedentes Técnicos Requeridos para Proyectos que Consideran Edificación”</p>	<p>Debe verificar que la propuesta se complemente con los <b>“Antecedentes Técnicos Requeridos para Proyectos que Consideran Edificación”</b></p>
<p>5. Carpeta técnica con los resultados del Diseño</p>	<p>Totalidad de documentos técnicos resultantes del diseño:</p>

<sup>5</sup> [https://sni.gob.cl/storage/docs/ficha\\_validar\\_terrenos2011.pdf](https://sni.gob.cl/storage/docs/ficha_validar_terrenos2011.pdf)



Antecedentes Requeridos para la Presentación de Proyectos	Observaciones
	<p>Planos de arquitectura (planta, emplazamiento, elevaciones) y especialidades, cubicaciones, Especificaciones Técnicas y Términos de Referencia (Consultorías y otros).</p> <p>Visado por la Unidad técnica correspondiente</p>
<p>6. Programa Médico arquitectónico (PMA) comparado y su análisis respectivo</p>	<p>Análisis de cuadros de superficies aprobados inicialmente en el PMA y los resultantes del diseño. Deberá justificar las diferencias.</p>
<p>7. Listado del requerimiento final de equipos y equipamiento.</p>	<p>Ajustado según P.M.A. y valorizado de acuerdo con listado referencial MINSAL vigente (PMA PSR y Equipamiento<sup>6</sup>).</p>
<p>8. Presupuesto oficial detallado por cada asignación a utilizar en la etapa de ejecución (Consultorías, Obras civiles, gastos administrativos, otros gastos, etc.).</p>	<p>Detallado por ítem, partida y sus componentes, asociando a cada ítem la unidad de medida, el precio unitario y cantidad y debidamente firmados. Concordantes con las EETT y TDR.</p> <p>Se debe incluir costos de implementación y financiamiento de obras complementarias, en caso de que las hubiere.</p> <p>En el caso proyectos en inmuebles existentes, debe entregarse plan de contingencia, valorizado y financiado, que indique las medidas a efectuar para el funcionamiento del establecimiento intervenido, durante la ejecución de las obras.</p>
<p>9. Cronograma de actividades y flujo de caja para la etapa de Ejecución</p>	<p>Desagregado según componentes o asignaciones de la etapa de ejecución, considerando plazos previos al inicio de las obras.</p> <p>Visado por el Servicio de Salud o MINSAL, según corresponda.</p>
<p>10. Cálculo y análisis de indicadores de resultado de evaluación: Costo Anual Equivalente (CAE) y Costo Equivalente por Persona (CEP).</p>	<p>Presentación y de los cálculos presentados para la etapa de ejecución o actualización según datos obtenidos a partir del diseño junto a las respectivas conclusiones del resultado de evaluación social,</p> <p>Adjuntar planilla de corrección de precios sociales vigentes y cálculo de indicador de rentabilidad social (planilla de cálculo)</p>
<p>11. Carta de Compromiso de financiamiento de los costos de operación y mantención de la(s) institución(es) que operarán el proyecto.</p>	<p>Deberá ser emitida por la autoridad superior del servicio y estar acorde al análisis de sustentabilidad financiera indicando los montos anuales para el horizonte de evaluación del proyecto.</p>
<p>12. Ficha IDI y carpeta digital actualizada.</p>	<p>Verificar consistencia con los resultados de la preparación y evaluación del proyecto y disponer de la versión definitiva de los documentos eliminado todos los documentos duplicados y/o las versiones anteriores o con errores.</p>

<sup>6</sup> [https://sni.gob.cl/storage/docs/1579542054wpdm\\_Postas%20PMA%20y%20PME%202019.pdf](https://sni.gob.cl/storage/docs/1579542054wpdm_Postas%20PMA%20y%20PME%202019.pdf)