



BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL AÑO 2018

Ministerio de Salud
**Subsecretaría de Salud
Pública**

Marzo 2019
Enrique Mac Iver 541, Santiago, (+562)25740100
www.minsal.cl



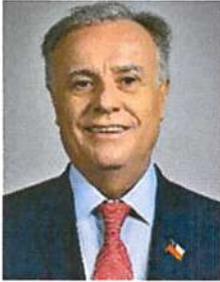


ÍNDICE

Presentación Cuenta Pública del Ministro del ramo	3
Ministerio de Salud	3
Resumen Ejecutivo Servicio	11
Resultados de la Gestión año 2018	13
• Garantías Explicitas en Salud	16
6.- Otros temas	25
• Oficina de Informaciones Reclamos y Sugerencias (OIRS)	25
• Salud Responde	25
Desafíos para el período de Gobierno 2019 - 2022	26
Anexos	31
Anexo 1: Identificación de la Institución	32
a) Definiciones Estratégicas 2014-2018	32
b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio	35
c) Principales Autoridades	36
Anexo 2: Recursos Humanos	37
Dotación de Personal	37
Anexo 3: Recursos Financieros	49
Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2015 -2018	56
Anexo 5A: Informe Programas / Instituciones Evaluadas (2015-2018)	58
Anexo 5B: Informe Preliminar de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas (01 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018)	58
Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2018	58
Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2015-2018	62
Gabinete Ministerial	62
Anexo 8: Resultados en la Implementación de medidas de Género y descentralización / desconcentración 2015 - 2018	67
Anexo 9a: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional 2015-2019	69
Anexo 9b: Leyes Promulgadas durante 2015- 2019	70
Anexo 10: Premios o Reconocimientos Institucionales 2015 - 2018	73

Presentación Cuenta Pública del Ministro del ramo

Ministerio de Salud



Al Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional y su misión es construir un modelo de salud sobre la base de una atención primaria fortalecida e integrada, que pone al paciente en el centro, con énfasis en el cuidado de poblaciones, durante todo el ciclo de vida, que estimule la promoción y prevención en salud, el seguimiento, trazabilidad y la cobertura financiera.

Esta cartera se compone de las Subsecretarías de Salud Pública y Redes Asistenciales, en trabajo coordinado, y cuatro servicios autónomos que son la Superintendencia de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), el Instituto de Salud Pública (ISP) y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST).

Acuerdo Nacional por la Salud

Durante el segundo semestre del año 2018 se firmó el Acuerdo Nacional por una Salud Digna y Oportuna, propuesta del Presidente de la República en torno a lograr un apoyo transversal que nos permitiese avanzar en el desarrollo de distintas iniciativas y diseños de política pública en materia de salud, generando consensos entre distintos actores del espectro político y organizaciones representativas de la sociedad civil, asegurando con ello la materialización de las profundas transformaciones que nuestro sistema de atención requiere.

Participaron alcaldes, parlamentarios, ex miembros de gobierno, expertos y autoridades, que en sesiones de trabajo buscaron abordar la modernización de los métodos de gestión de los servicios de salud y el fortalecimiento de la atención primaria, como eje central del modelo integrado de atención. También se puso el foco en la modernización de Fondo Nacional de Salud (FONASA), en propuestas destinadas a reducir los tiempos de espera de atención y en la disminución de los precios de los medicamentos.

Listas de Espera

Al cierre del año 2018, destaca la reducción de un 11 por ciento de los casos en lista de espera quirúrgica para patologías no cubiertas por el sistema GES (Garantías Explícitas de Salud) pasando de 285.625 casos pendientes en diciembre del año 2017 a 254.764 en diciembre del año 2018. Además, se destaca una disminución de los tiempos de espera de 17 por ciento (de 466 días a diciembre del año 2017 a 385 en diciembre del año 2018).

Productividad y Eficiencia

Durante el 2018, en la red de hospitales se realizaron más de 8 millones de consultas de especialidad, tres millones de procedimientos y seiscientas mil cirugías, con un crecimiento del orden del 10 por ciento respecto al año anterior.

Destaca que durante el año 2018 la mayor actividad fue acompañada de una mayor eficiencia, dado que aumentó la ocupación de pabellones y la cirugía mayor ambulatoria. La mejor utilización de nuestros recursos permitió que disminuyeran un 8% las derivaciones al sistema privado, lo cual da cuenta de la mejor utilización de los recursos disponibles.

Como complemento de la atención brindada intrahospitalariamente, se ha desarrollado un sistema de hospitalización domiciliaria ideado para descongestionar el sistema con aquellos casos de pacientes en los que el tratamiento que requieren se presta al interior del entorno familiar. Los pacientes atendidos bajo esta modalidad fueron más de 59.000, un 30% superior al 2017.

Plan de Inversiones

La infraestructura de salud representa para todos los gobiernos un desafío importante puesto que las necesidades del país son crecientes y en términos estadísticos muy inferiores a los estándares de capacidad medida en camas por mil habitantes entregados por la Organización Mundial de la Salud.

El desafío además considera dificultades no menores, tanto en los procesos de licitación, adjudicación, construcción y habilitación de los recintos. En relación al Plan Nacional de Inversiones, 2 hospitales se encuentran con obras finalizadas (Hospital de Calama, y Hospital de Urgencia Pública), 28 están en proceso de construcción, 8 en licitación de obras y más de 40 en estudio o diseño. Adicionalmente, se trabaja en el desarrollo de otros 14 proyectos denominados "Obras Hospitalarias", de las cuales 5 se encuentran en proceso de ejecución. Por su parte, la red de Atención Primaria de Salud (APS) cuenta con 33 recintos con sus obras finalizadas, 65 están en proceso de construcción, 35 en licitación de obras y más de 100 proyectos estudio o diseño.

Gracias al programa "Mi pabellón se pone a punto" 78 pabellones fueron reacondicionados y 18 hospitales mejoraron su infraestructura gracias al proyecto "Mi hospital se pone a punto".

Plan Nacional de Cáncer

El cáncer actualmente es la segunda causa de muerte en Chile y presumiblemente en corto plazo pasará a ocupar el primer lugar. Consecuencia de este antecedente, en diciembre del 2018 fue lanzado el Plan Nacional de Cáncer, línea de trabajo que busca fomentar políticas e implementar estrategias y prácticas de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo relacionados a la enfermedad con especial énfasis en el fortalecimiento de la infraestructura de equipos médicos en la red.

El año 2018 un total de 1.901.446 mujeres de entre 25 a 64 años se realizaron el examen de Papanicolau; para el caso del cáncer de mama, en la Atención Primaria se realizaron 328.480 mamografías.

Desde hace seis años se incorporó en las campañas de inmunización la vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH), como parte del plan de prevención del cáncer cérvico uterino, responsable de cientos de muertes de mujeres al año. Esta vacuna se aplica en niñas de cuartos y quintos básicos en todos los colegios públicos y privados del país. Durante el 2018 La cobertura de la vacuna VPH aplicada a niñas de 4to y 5to básico llegó a 94% y 78% respectivamente.

Plan Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA

Las acciones destinadas al control del VIH no han sido lo suficientemente efectivas produciéndose durante los últimos años un incremento de los casos confirmados.

El riesgo para la población que reviste esta situación impulsó al gobierno a desarrollar un Plan Nacional de Prevención y Control de VIH/Sida. El 2018 se entregaron 1.004.500 preservativos femeninos y la entrega de preservativos masculinos vía este programa se triplicó respecto del 2017 pasando de 2.471.328 a 7.533.648. Además, se aplicaron 27.532 test rápidos de detección de VIH. Por otro lado, se actualizó la oferta de prestaciones disponibles en el sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES), se realizó campaña comunicacional para la prevención de VIH y se habilitó nuevo centro de atención especial a personas que viven con VIH en Hospital La Florida.

Campaña influenza

Otro de los desafíos del año pasado, fue el combate de la influenza, enfermedad que en el mundo causó miles de muertes debido a la aparición de una cepa extraordinariamente agresiva. Considerando esta situación se desarrolló una amplia campaña de inmunización, alcanzando gran cobertura en los grupos objetivo a la que fue aplicada. La cobertura de vacuna influenza llegó a un cumplimiento histórico de 86 por ciento en 2018, considerando como referencia que en el año 2017 se alcanzó una cobertura de 81 por ciento.

Fortalecimiento del Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) Subprograma de Alergia a la Proteína de la Leche (PNAC APLV)

Durante el 2018, se avanzó en dar acceso a fórmulas gratuitas para las madres de infantes con alergia a la proteína de la leche. La inversión en este programa genera un beneficio para la salud de la población y su calidad de vida, e innumerables beneficios respecto a la salud emocional y tranquilidad de la familia debido al alto costo del tratamiento. Su incorporación significa un ahorro mensual de hasta \$350.000 pesos, y considerando un periodo de tratamiento hasta 24 meses, puede alcanzar más de \$8.000.000. La expansión de cobertura permitirá acceder a aproximadamente 24.000 niños y niñas con diagnóstico de APLV al tratamiento a través de fórmulas hipo alergénicas. El número de pacientes ingresados al Programa durante el año 2018 fue de 1.500.

Acuerdo Nacional por la Infancia

Con el fin de cubrir las necesidades de atención en salud mental, para mejorar la formación en competencias de detección precoz y tratamiento de los equipos de Salud, se realizaron más de 900 capacitaciones mhGAP¹ en cada uno de los Servicios de Salud durante abril.

En Julio más de 780 personas capacitadas junto a Senda por consumo problemático de sustancias.

Además, se está trabajando para que durante el 2019 se implemente el Sistema Integral Intersectorial en 6 Servicios de Salud² (SS) adicionales a los 12 SS ya implementados hasta

¹ Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental. 2lquique, Metropolitano Central, O'Higgins, Biobío, Araucanía Sur y Aysén. A diciembre de 2018 el Sistema Intersectorial está presente en los siguientes Servicios de Salud: Arica, Antofagasta, Coquimbo, Valparaíso-San

diciembre 2018³. Este sistema busca generar una estrategia intersectorial (SENDA – SENAME – MINSAL) que permita dar una respuesta oportuna, integral y de calidad a las necesidades de salud de cada niño, niña, adolescente y joven (NNAJ) vinculado a la Red SENAME considerando acciones orientadas a la promoción del bienestar, abordaje de factores de riesgo para la salud, detección e intervención temprana de problemas/enfermedades de salud general y de salud mental en particular, tratamiento oportuno, rehabilitación y continuidad de cuidados.

Durante el 2018 se logró la aprobación presupuestaria para ampliar la cobertura de tratamiento PASMI⁴ de 5 a 9 años, lo cual se implementará durante el 2019.

Por último, se avanzó en el desarrollo del sistema de registro, derivación y monitoreo Chile Crece Contigo, mediante capacitaciones a equipos de servicios de salud y viabilidad para interoperabilidad con sistemas de registro clínico Electrónico mediante piloto en el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente que pretende extenderse.

Ley Ricarte Soto

Actualmente existen patologías de alto costo imposibles de solventar por las familias. Para enfrentar en conjunto este problema para la ciudadanía, se han implementado diversos sistemas y programas que buscan solventar el alto gasto en diagnósticos y tratamientos. Dentro de ellos destacan la implementación de la Ley Ricarte Soto en 2018, oportunidad en que se incorporaron 4 enfermedades (angioedema hereditario, tumores neuroendocrinos, implante coclear, estimulación cerebral), llegando a una cobertura de 18 patologías.

La conformación de la red de prestadores permitió el acceso de 4.890 nuevos pacientes durante el año 2018. A diciembre del mismo año se acumularon 12.903 beneficiarios desde la entrada en vigencia de la ley, de los cuales 7.972 se encuentran activos según datos del Fondo Nacional de Salud (FONASA).

Garantías Explícitas de Salud (GES)

Durante el 2018 se elaboró el decreto que establece las Garantías Explícitas en Salud (GES) para el periodo 2019-2022. En él se incorporan, entre otras mejoras, nuevas prestaciones para los siguientes problemas de salud: i) Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA con nuevos esquemas terapéuticos en las terapias, incluyendo el test rápido, test de resistencia genética y un tercer examen de VIH/SIDA para las gestantes. ii) Hepatitis Crónica por Virus Hepatitis C, con la inclusión de prestaciones tales como “Sospecha virus Hepatitis C en nivel primario de atención” y nuevas alternativas de tratamiento. iii) Fibrosis Quística, reorganizando los grupos de prestaciones e incorporando hospitalización domiciliaria para pacientes estables mayores de 5 años. iv) Ayudas Técnicas para personas de 65 años (sillas de ruedas neurológicas, andadores, bastones, cojines y de colchones antiescaras).

También se modifican algunas garantías de oportunidad con el fin de acortar los plazos dentro de los cuales las personas serán atendidas, por ejemplo, para VIH/SIDA el

Antonio, Viña del Mar- Quillota, Metropolitano Sur Oriente, Metropolitano Occidente, Maule, Concepción, Reloncaví, Valdivia y Magallanes.

³ A diciembre de 2018 el Sistema Intersectorial está presente en los siguientes Servicios de Salud: Arica, Antofagasta, Coquimbo, Valparaíso-San Antonio, Viña del Mar- Quillota, Metropolitano Sur Oriente, Metropolitano Occidente, Maule, Concepción, Reloncaví, Valdivia y Magallanes.

⁴ PASMI: Programa de apoyo a la salud mental infantil de niños y niñas.

diagnóstico disminuye el tiempo de 60 días a 45 días. Por su parte, para ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más, se disminuye el tiempo de 72 horas a 24 horas.

Cabe destacar que los nuevos esquemas terapéuticos permiten que los aranceles y sus respectivos copagos estén más ajustados a los costos reales de los tratamientos, lo cual impacta directamente en el bolsillo de estos pacientes con enfermedades de alto costo.

Rebaja en el precio de medicamentos

Con el fin de continuar con el desafío de disminuir el gasto de bolsillo de nuestros pacientes, se desarrolló una estrategia para incrementar productos genéricos equivalentes terapéuticos, trabajando en la Política de Intercambiabilidad de Medicamentos, lo que derivó en la emisión del Decreto N°115. Este documento determina los principios activos contenidos en los medicamentos que deben demostrar Equivalencia Terapéutica y la lista de productos farmacéuticos que servirán como referentes. Con este hito se duplica la cantidad de moléculas afectas, pasando de 189 a 383, fomentando así la universalidad en el acceso a medicamentos genéricos seguros y eficaces.

Además, se lanzó el comparador de precios (www.tufarmacia.gob.cl) herramienta que permite conocer los precios de medicamentos en las farmacias del país, compararlos y saber dónde es más conveniente adquirirlos.

Donación y Trasplantes

En esta misma línea de protección a la salud de la población se enmarca la donación y trasplante de órganos.

Durante el año 2018, entre los meses de enero y agosto, hubo un descenso en el número de donantes debido al fallo de Contraloría General de la República de diciembre del año 2017, en que, una vez analizada la Ley de Trasplantes, prohibió consultar a los familiares de aquellos fallecidos que estuvieran inscritos en el Registro Nacional de NO donantes. A contar de agosto se revierte el fallo, aumentando el número de donantes de un promedio de 8 donantes/mes (enero a agosto de 2018) a 13 donantes/mes para el periodo septiembre a diciembre 2018, superando incluso el mismo periodo de 2017.

Hospital Digital

El uso de herramientas tecnológicas permite atraer y transferir conocimiento como condición necesaria para alcanzar una mayor resolutivez en los sistemas de atención primaria, alcanzando estándares de eficiencia superiores a los presentes actualmente y que permitirán derivar al nivel secundario y terciario de mayor complejidad, sólo a los pacientes que realmente lo requieran, logrando así una mejor utilización de los recursos.

Para potenciar la atención en salud estamos sumando tecnología a través del "Hospital Digital"⁵, estrategia que, desde mayo a diciembre de 2018, permitió procesar 81.251 exámenes con inteligencia artificial. Por otro lado, a fines del año se realizó el lanzamiento

⁵ Hospital digital: plataforma web y móvil de acceso ciudadano, utiliza soluciones de Inteligencia Artificial, Internet de las Cosas, Telemedicina y Bigdata, para entregar servicios ambulatorios e información de salud en línea. Es una pieza clave del nuevo Modelo de Atención Digital, centrado en el paciente, ideado para introducir soluciones innovadoras a los problemas de salud sin límite de cobertura geográfica, evolutivo y con capacidad continua de crecimiento de acuerdo a la demanda.

de las células de dermatología, diabetología y nefrología realizado 177 consultas a diciembre con un 69% de resolutivez⁶ con 1 día de espera promedio versus los 363 en promedio que esperan hoy nuestros pacientes en la lista de espera actual por consulta de nueva especialidad.

Observatorio Ciudadano

En diciembre del 2018 se lanzó el Observatorio Ciudadano en la página web del Ministerio de Salud, portal público cuyo objetivo es otorgar información objetiva, clara y oportuna respecto a la gestión de la cartera, fomentando así la transparencia.

Mediante esta plataforma de fácil acceso, se puede conocer la gestión de los establecimientos donde se atienden los pacientes y de las entidades que les prestan servicios; comparando hospitales en relación a la media nacional; además de evaluar las mejoras en gestión a lo largo del tiempo, ya que cuenta con tendencias mensuales y anuales. Esta herramienta incorpora estadísticas en materias tales como: monitoreo de listas de espera, avance del Plan Nacional de Inversiones, gestión de CENABAST, Salud Responde, FONASA, ISP y cobertura de inmunizaciones.

Licencias Médicas

Como parte del plan digital estamos extendiendo el uso de la licencia electrónica como única manera de agilizar la tramitación y pago de esta, pero también como forma de terminar con las irregularidades y uso fraudulento permitido por el sistema manual.

La licencia médica electrónica (LME) provee un sistema de datos inteligentes donde confluyen los distintos actores involucrados en el proceso, tendiendo a una mayor confiabilidad de la información y acortamiento de los tiempos del trámite. El porcentaje de penetración de LME pasó de 35,4% en el año 2017 a 43,4% a diciembre del año 2018.

Plan Adulto Mejor

Nuestro país ha mejorado su expectativa de vida considerablemente, incrementando de manera importante el porcentaje de adultos mayores y con ello la carga de enfermedades crónicas. Como respuesta, nuestro programa de gobierno propone asegurar una mayor dignidad a nuestros adultos mayores, desarrollando planes y políticas destinadas a asegurar un envejecimiento pleno enmarcado dentro del desarrollo del Plan Salud Mayor.

En respuesta a brindar atención integral a las personas mayores, el año 2018 fue inaugurada la primera Unidad Geriátrica Aguda (UGA) oficial de nuestro país, instalada en el Hospital de La Florida "Dra. Eloísa Díaz" perteneciente al Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, inicialmente con 7 camas, llegando a 12 durante el año en curso. Además, 75 médicos de Atención Primaria de Salud (APS) fueron capacitados en materias de geriatría.

Fondo Nacional de Salud (FONASA)

FONASA por su parte en 2018, perfeccionó sus prestaciones de salud para que sus beneficiarios pudiesen contar con aranceles establecidos y así otorgar mejor cobertura. Se

⁶ Porcentaje resolutivez corresponde a las atenciones resueltas vía interconsulta que no han requerido visita al nivel secundario.

actualizó el arancel 2019, con lo que cual se establecieron mejoras para distintas áreas de prestaciones del área genética, biológica molecular, tratamientos de fertilización asistida de alta complejidad, radioterapia, a lo que se suman las actualizaciones de prestaciones para cesáreas e injertos hematopoyéticos.

Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST)

Respecto de la gestión de CENABAST, el volumen de negocio transado tuvo un incremento de un 1,43 por ciento en relación al año 2017. El año 2018, el número de clientes de CENABAST alcanzó los 500, lo que representa un incremento de 15,47 por ciento respecto a los 433 registrados el año 2015.

Además, gracias a la gestión de la Central se obtuvo un ahorro total de MM\$ 93.913, equivalente a un 34,61 por ciento respecto a las compras realizadas directamente en Mercado Público por los establecimientos de salud.

Durante el 2018 la institución ratificó su certificación de calidad ISO 9001.

Superintendencia de Salud

La Superintendencia de Salud, el año 2018 resolvió 28.469 reclamos contra las aseguradoras a nivel nacional de los cuales el 58 por ciento resultaron a favor del reclamante.

Además, el año 2018 ingresaron 3.389 reclamos contra prestadores de salud lo que representa un aumento de 81 por ciento comparado con igual periodo del año 2017. Del total de estos reclamos ingresados un 90 por ciento corresponde a Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes, donde las materias más reclamadas son: atención oportuna y sin discriminación, información financiera y trato digno. El otro 10% corresponde a Ley 20.394 que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo. De los 3.389 reclamos ingresados, se han resuelto 2.608 lo que representa un aumento de 259 por ciento comparado con igual periodo del año 2017.

Instituto de Salud Pública (ISP)

Además del trabajo ya mencionado para potenciar la equivalencia terapéutica, se elaboró plan de acción para reducir las solicitudes de registro de medicamentos pendientes del 2017, que permitió evaluar 1.023 solicitudes, 154% más que el periodo anterior logrando el 100% de solicitudes evaluadas del 2017.

Durante el 2018 destaca también la implementación del sistema de tramitación de Certificado de Destinación Aduanera (CDA) para dispositivos médicos sin registro sanitario. Desde su puesta en marcha (julio-diciembre 2018), se gestionaron más de 24.000 CDA.

Además, se resolvieron 479 sumarios, a diferentes entidades que ejecutan actividades relacionadas con medicamentos y cosméticos, entre ellos laboratorios, droguerías, farmacias, recetarios magistrales, botiquines, entre otras; aplicando más de 80.000 UTM por concepto de multas.

El Presidente Piñera nos ha pedido hacer cirugía mayor a la salud. Durante este primer año hemos avanzado con determinación en resolver temas urgentes e importantes como las

listas de espera, licencias médicas, gestión hospitalaria. Simultáneamente hemos dado inicio a un proceso de transformación de nuestro sistema de atención de salud, a través del fortalecimiento de la atención primaria, transitando hacia una mayor resolución e integración con el nivel terciario, lo que se comienza a lograr con el apoyo de una nueva dimensión de atención de salud que se instala desde el Hospital digital. Adicionalmente en el ámbito del financiamiento se establecen las bases técnicas para proponer al parlamento una Reforma al sistema Isapre y un Fortalecimiento del Fonasa para avanzar de manera decidida en un modelo de aseguramiento más robusto eficiente y solidario.



Santelices
Dr. Emilio Santelices Cuevas
Ministro de Salud

Resumen Ejecutivo Servicio



El compromiso que asumimos como administración para el periodo 2018-2021 es llevar a cabo una “cirugía mayor” en la salud. En este sentido, la Subsecretaría de Salud Pública ha instalado una cultura enfocada a la mejora continua de la calidad en los servicios que entregamos a la ciudadanía, posicionando la importancia y el impacto de toda decisión en la Salud de los Chilenos y tal como lo plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS), estas decisiones tienen un gran impacto, siendo las políticas públicas en Salud, junto con las de otros sectores, grandes potenciales en lo que se refiere a garantizar la salud de calidad en nuestras comunidades. “El gran desafío está en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue

protección y seguridad ante eventos que afectan la salud, asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario”.

La Subsecretaría de Salud Pública, cuenta con una estructura interna conformada por 4 Divisiones: Prevención y Control de Enfermedades, de Políticas Públicas Saludables y Promoción; Planificación Sanitaria y de Finanzas y Administración Interna. Todas estas divisiones tienen relación directa con las SEREMIS de Salud, a lo largo del país, para dar orientaciones de carácter técnico y con pertenencia regional, además se encuentra incorporada a esta estructura, el Departamento de Coordinación Nacional COMPIN y también, desde Gabinete, se coordina la Ley Ricarte Soto, el Sistema de Gestión de Calidad y los departamentos de bioética del país.

La División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL) es la encargada de desarrollar políticas, planes y programas de salud, con un enfoque que incorpore los determinantes sociales de la salud, condiciones ambientales y factores de riesgo, a través de la promoción y la participación ciudadana; a fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población, posicionando la equidad como principal horizonte, la DIPOL, ha seguido las orientaciones de organismos internacionales, y del programa de Gobierno para generar políticas que aumenten el bienestar y calidad de vida de los chilenos. Durante el 2018, se avanzó en áreas fundamentales como generar acciones para facilitar el acceso a medicamentos o el acceso a fórmulas gratuitas para las madres de infantes con alergia a la proteína de la leche.

La División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE), es la división técnica de la Subsecretaría de Salud Pública, encargada de la Regulación y Rectoría en términos de prevención y control de enfermedades, generando programas y orientaciones técnicas para la población general del país y para las estrategias de intervención en base a la mejor evidencia disponible.

Durante el año 2018, DIPRECE logró finalizar y realizar los lanzamientos de importantes avances en materia de Salud Pública y salud de las personas en las áreas de Cáncer (Plan Nacional de Cáncer), Salud Sexual y Reproductiva (mejora del programa de VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, incorporando preservativos femeninos y un abordaje integral de enfermedades como Clamidia), y también logrando un porcentaje histórico de vacunación contra la Influenza. Estos avances responden a las actuales

necesidades y requerimientos de la población y plantean los desafíos a futuro para su implementación y logro de las metas establecidas.

La División de Planificación Sanitaria (DIPLAS), constituye un aporte fundamental en los procesos de toma de decisiones mediante la generación y difusión de conocimiento e información oportuna y confiable, de base científica, participativa y con análisis crítico. Durante el año 2018, DIPLAS avanzó profundamente en las metodologías de acceso a la información de salud y de la evaluación, y avanzó en mejorar los sistemas de registro epidemiológico del país.

La División de Finanzas y Administración Interna (DIFAI) es la encargada de prestar el soporte Administrativo y Financiero a todas las dependencias que desarrollan funciones en el Nivel Central del Ministerio de Salud y es el referente técnico en estas materias para la Subsecretaría de Salud Pública y sus servicios dependientes como lo son a nivel central las Divisiones que la componen, y a nivel regional las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud. Durante el 2018 se tuvo el desafío de la instalación de la nueva región de Ñuble y se avanzó en la construcción e implementación de los laboratorios de referencia regionales.

Para el 2018 la institución contó con un presupuesto aprobado de 459.173.524 (Miles de \$). Una dotación efectiva de 4933 funcionarios, distribuida en las 16 SEREMIS de Salud a lo largo del País y Nivel Central.

Esta Subsecretaría, además, acorde con la Misión Institucional y la Estrategia Nacional de Salud, ha promovido la cultura de calidad, gestión los riesgos y la eficacia de nuestros procesos que benefician la salud de la población para mejorar continuamente la atención hacia nuestros usuarios, podemos destacar la recertificación del Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001:2015 sin hallazgos asociados, un concreto desde su implementación el año 2012. Este año se suma además "Planificación, compra distribución y control de stock en cámaras de frío de las vacunas del Programa Nacional de Inmunizaciones.

Para finalizar y comenzando un nuevo ciclo, en este segundo año de Gobierno, mantenemos nuestro compromiso y esfuerzos por una mejora en la calidad de la atención. Además, continuaremos iniciativas que potencian la prevención, acciones tendientes a profundizar los avances que hemos estado ejecutando en materias de política pública, por ejemplo, iniciativas relacionadas a la Salud Mental de los chilenos, acciones enfocadas en el tratamiento de la Obesidad y sus conductas asociadas, y a nivel interno, en la modernización de los procesos que buscan facilitar el acceso a nuestros usuarios.



Paula Narbona
Dra. Paula Daza Narbona
Subsecretaria de Salud Pública

Resultados de la Gestión año 2018

3.1. Resultados asociados al Programa de Gobierno, mensajes presidenciales y otros aspectos relevantes para el jefe de servicio

COMPROMISO	INICIATIVA	ESTADO
Acuerdo Nacional por la Infancia	Sistema Intersectorial con énfasis en Salud Mental para NNA del SENAME	En Proceso
Acuerdo Nacional por una Salud Digna y Oportuna	Acuerdo Nacional por una Salud Digna y Oportuna	Terminado
Bienestar y cultura de vida sana – Envejecimiento Saludable	Envejecimiento Saludable - Auge Mayor	En Proceso
Bienestar y cultura de vida sana – Envejecimiento Saludable	Envejecimiento Saludable - ELEAM: conocer y mejorar las instituciones que actualmente acogen a las personas mayores	En Proceso
Bienestar y cultura de vida sana – Envejecimiento Saludable	Envejecimiento Saludable - Implementar el programa de salud oral Atención Domiciliaria Dental	En Proceso
Bienestar y cultura de vida sana – Envejecimiento Saludable	Envejecimiento Saludable - Incorporar cobertura de enfermedad de Alzheimer en su fase temprana	En Proceso
Bienestar y cultura de vida sana – Envejecimiento Saludable	Envejecimiento Saludable - PACAM: contribuir a mantener o mejorar el estado nutricional y la funcionalidad de las personas mayores	En Proceso
Bienestar y cultura de vida sana - Plan Nacional del Cáncer	Plan Nacional del Cáncer	En Proceso
Bienestar y cultura de vida sana - Revitalizar el programa Elige Vivir Sano	Revitalizar el programa Elige Vivir Sano	En Proceso
Otras Iniciativas de Salud Pública	Campañas Inmunizaciones	Terminado
Otras Iniciativas de Salud Pública	Establecer procesos de implementación de GES sistemáticos, modernos, transparentes, eficientes y flexibles	En Proceso
Otras Iniciativas de Salud Pública	Fortalecimiento, monitoreo y control del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA	En Proceso
Otras Iniciativas de Salud Pública	Ley Ricarte Soto	Terminado
Promover la diversidad cultural para los Pueblos Indígenas	Potenciar la atención de medicina mapuche en los establecimientos de salud de la región y el rol de las/ los Machis en ello	No Iniciado

Rebaja del precio de medicamentos	Aumento de productos bioequivalentes	En Proceso
Rebaja del precio de medicamentos	Comparador de precios medicamentos tufarmacia.gob.cl	En Proceso
Rebaja del precio de medicamentos	Ley de Fármacos II - Boletín N° 9914	En Tramitación
Reforma al modelo de atención - Licencias Médicas	Aplicación cálculo automático Subsidio Incapacidad Laboral (SIL) (Licencias Médicas)	En Proceso
Reforma al modelo de atención - Licencias Médicas	Aplicación redes neuronales (Licencias Médicas)	En Proceso
Reforma al modelo de atención - Licencias Médicas	Descentralización Licencia Médica Electrónica	En Proceso
Reforma al modelo de atención - Licencias Médicas	Fiscalización Licencias Fraudulentas	Terminado
Reforma al modelo de atención - Licencias Médicas	Implementación del 100% de establecimientos de APS con Licencia Médica Electrónica	En Proceso

3.2 Resultados de los Productos Estratégicos y aspectos relevantes para la Ciudadanía

A continuación, se detallan los principales resultados ordenados por productos estratégicos:

1.- Políticas Públicas, Promoción y Prevención de la Salud

- **Campaña de influenza 2018**

La campaña de Vacunación contra la Influenza se inició el 14 de marzo y se extendió hasta el 14 de mayo de 2018. La campaña en 2018 mostró cifras historias, que se encuentran muy por sobre lo observado en los años anteriores.

El año 2018 la vacuna utilizada fue la Vacuna anti-influenza en suspensión inyectable. La formulación de las cepas de vacuna utilizada en el año 2018 fue la recomendada por la Organización Mundial de la Salud para el hemisferio sur.

En total el Programa Nacional de Inmunizaciones adquirió 5.200.000 dosis de vacunas por un costo total de \$ 11.668.092.800, lo que representa 25% del presupuesto total del Programa Nacional de Inmunizaciones

Análisis de Coberturas Campaña 2018

A continuación, se presentarán el análisis de las coberturas alcanzadas durante el año 2018 en los diferentes grupos de riesgo.

Grupo de riesgo	Cobertura alcanzada 2018
Niños 6 meses a 5 años	81,1%
Embarazadas	90,3%
Personas 65 años y mas	65,1%
Enfermos crónicos de 6 a 64 años	126,8%
Personal de Salud Público	122,6%
Personal de salud Privado	138,1%
Trabajadores de avícolas y criaderos de cordero	113,1%
Otras prioridades	77,2%

Durante la campaña 2018 se vacunaron finalmente 4.905.024 personas y se administraron 5.095.915 dosis considerando las segundas dosis en la población infantil.

Comparación campaña vacunación Influenza 2017 y 2018

De manera comparativa, el comportamiento de la vacunación Campaña influenza entre el año 2017 y 2018 se presentó de la siguiente forma

Año	Población objetivo (n°)	Personas vacunadas (n°)	Dosis administradas (incluye 2° dosis)	Cobertura (%)
2017	5.381.197	4.377.018	4.526.353	81.34
2018	5.684.412	4.905.024	5.095.915	86.29

- **Comparador de precios – Tufarmacia.gob.cl**

El lanzamiento de esta medida es parte de la política de disminución del gasto de bolsillo en medicamentos del Ministerio de Salud. Permite tener acceso a los valores de productos farmacéuticos, consultando por marcas o productos genéricos, en distintas presentaciones para que el usuario tome una decisión informada al comprar sus medicamentos, pudiendo elegir la alternativa bioequivalente e intercambiable más económica, permitiendo ahorro en el gasto de bolsillo de los usuarios. Considera farmacias independientes, cadenas y municipales. La información se entrega de acuerdo a la ubicación geográfica del usuario.

- **Campaña Comunicacional Elige Vivir Sano 2018**

Con el objetivo de revitalizar el Sistema Elige Vivir Sano, que forma parte de los Ejes Estratégicos de la Subsecretaría de Salud Pública, una de las acciones que realizó la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, en conjunto con Comunicaciones Minsal, Secretaría de Comunicaciones y el Ministerio de Desarrollo Social, fue el diseño y ejecución de una campaña de comunicación para fomentar hábitos saludables, especialmente la alimentación saludable, promover la actividad física, la vida en familia y la vida al aire libre. Esta campaña fue lanzada en diciembre del año 2018 a través de televisión abierta y regional, radios nacionales y regionales y medios digitales con el fin de conseguir un alcance nacional y transversal en cuanto a edad y grupos socioeconómicos.

- **Campaña comunicacional “LLENA DE VIDA TUS PULMONES, ELIGE NO FUMAR”**

Esta campaña se inició el 31 de mayo, día mundial sin tabaco, con una duración de 3 meses, hasta el 31 de agosto. Su objetivo fue promover entre los adolescentes de 12 a 15 años la elección de la vida libre de tabaco utilizando la frase “Llena de vida tus pulmones, elige no fumar”, con el fin de desincentivar el consumo temprano de tabaco. Esta campaña fue diseñada para su difusión a través de redes sociales y medios digitales, Las piezas comunicacionales elaboradas invitaron a los adolescentes a elegir la vida libre de humo de tabaco, con un lenguaje cercano y positivo, con 2 youtubers como protagonistas. Para ese efecto se elaboraron dos spots (1 teaser de 20 segundos y 1 video de 1 minuto 30 segundos – 1 post – 1 frase para Spotify). Los soportes utilizados fueron: Instagram, Facebook, Youtube, Spotify, medios digitales regionales, Videorecompensa, Push ADS Video, APS móviles. El total de visualizaciones del video de la campaña al término de la actividad e independiente de la plataforma fue de 420.805. Respecto a las piezas gráficas de la campaña se alcanzaron las 42.283 visualizaciones que fueron reforzadas por la reproducción del audio de las mismas con 1.623.684, logrando alto impacto en la población.

- **Garantías Explícitas en Salud**

Durante 2018 se desarrolló el trabajo que culminó con la elaboración del Decreto que establece las Garantías Explícitas en Salud para el periodo 2019-2022. Este trabajo involucró la revisión de los distintos tipos de garantías y la evaluación de factibilidad de hacer cambios que permitieran mejorar la atención y la salud de la población.

Destaca que en este decreto se incorporan, entre otras mejoras, nuevas prestaciones para los problemas de salud:

- Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA: nuevos esquemas terapéuticos en las terapias de inicio, de rescate y en la prevención de transmisión vertical del VIH, que son alternativas a los ya incluidos en GES. Estos nuevos esquemas son una alternativa que permite mejor adherencia y mayor seguridad terapéutica. Además, se incluye el test rápido, test de resistencia genética y un tercer examen de VIH/SIDA en las gestantes.
- Hepatitis Crónica por Virus Hepatitis C: Inclusión de un nuevo grupo de prestaciones, “Sospecha virus Hepatitis C en nivel primario de atención”, orientado a mejorar la detección precoz en personas mayores de 45 años con criterios de riesgo. Además, nuevas alternativas de tratamiento, permite que los aranceles y sus respectivos copagos estén más ajustados a los costos reales de los tratamientos, lo cual impacta directamente en el bolsillo de estos pacientes con enfermedades de alto costo.
- Fibrosis Quística: Se reorganizan los grupos de prestaciones de manera de que los copagos sean acordes al uso de las prestaciones y se incorpora hospitalización domiciliaria para pacientes estables mayores de 5 años.
- Ayudas Técnicas para personas de 65 años y más: se agregan las sillas de ruedas neurológicas (antes sólo se incluían sillas de ruedas estándar) y se

incorporan nuevos tipos de andadores, bastones, cojines y de colchones anti escaras.

También se modifican algunas garantías de oportunidad con el fin de acortar los plazos dentro de los cuales las personas serán atendidas.

Para VIH/SIDA el diagnóstico se disminuye el tiempo de 60 días a 45 días y para ataque cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más se disminuye el tiempo de 72 horas a 24 horas.

Finalmente, se establecen los plazos para que los establecimientos de atención de salud, que aún no estaban regulados, cumplan con el proceso de acreditación, herramienta que permite dar cumplimiento a la garantía de calidad.

- **Guías prácticas clínicas.**

Se elaboraron/actualizaron 28 Guías de Práctica Clínica (GPC) asociadas a 230 recomendaciones. Veintitrés GPC están asociadas Garantías Explícitas de Salud. Se trabajó con todos los Departamentos de la División de Prevención y Control de Enfermedades.

2.- Programas en Salud Pública

- **Diseño y lanzamiento del plan de acción en respuesta al VIH/SIDA e ITS 2018-2019.**

Este Plan se genera como respuesta para enfrentar la tendencia y características del VIH/SIDA y las ITS estableciendo ejes estratégicos en el corto plazo y definiendo medidas a implementar para fortalecer la política pública en el tema adicionando a las líneas de trabajo existentes otras líneas innovadoras recomendadas por los organismos internacionales entre las que destacan incremento del diagnóstico a través del uso de pruebas rápidas, la inclusión del condón femenino como método preventivo que fortalezca la autonomía de las mujeres en el auto cuidado y el uso de antiretrovirales como profilaxis previa a la exposición sexual (PreP). Los resultados alcanzados a Diciembre 2018 son los siguientes:

- a. **Convenio sobre Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS con las Universidades del Estado de Chile (CUECH):**

El 24 de octubre del presente año, se firmó convenio de colaboración para la Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS entre el Ministerio de Salud y las 18 Universidades del Estado de Chile que se agrupan en el CUECH, fomentando el uso de preservativos masculinos y femeninos y ofertando el test rápido de VIH.

- b. **Implementación de test rápidos de lectura visual para detección de VIH:**

En el contexto de pesquisa y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS, entre agosto y noviembre fueron distribuidos 193.480 unidades de test visual/rápido para el diagnóstico de la Infección en todos los Servicios de Salud del país y ya han sido aplicados en el 99% de las comunas Chilenas y en el 99% de los Consultorios. A diciembre de 2018, se realizaron 27.532 test rápidos.

A diciembre 2018 se distribuyeron un total de 1.004.500 condones femeninos entre SEREMIS y Servicios de Salud y folletería para enseñar su uso. Actualmente se encuentra en etapa de promoción para ser conocido por la población femenina como una herramienta de protección y autocuidado.

c. Actualización de Terapias Antirretrovirales

El año 2018 entra en vigencia el Decreto Supremo N°22, que modifica la cobertura GES, incluyendo los esquemas de Terapia Antirretroviral de 1 comprimido al día dentro del arsenal terapéutico, favoreciendo la adherencia de los usuarios portadores de VIH/SIDA a su tratamiento y reduciendo las reacciones adversas.

d. Profilaxis Pre Exposición-PrEP

En el contexto de Prevención Secundaria del VIH y las ITS, se está trabajando en el protocolo de Implementación de Profilaxis pre-exposición (PrEP) en poblaciones de riesgo. La PrEP es el uso de Terapia Antirretroviral (TAR) en Personas NO viviendo con VIH (PVVIH) con el objetivo de reducir el riesgo de adquirir la infección, esto requiere evaluación médica antes y durante la administración de la TAR, acompañado de un control estricto del estado serológico.

• **Elaboración y lanzamiento del Plan nacional de Cáncer 2018 – 2028.**

Siendo el Cáncer una de las prioridades para el actual Gobierno, se identificó la necesidad de avanzar en la materias asociadas a la prevención diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos de esta enfermedad, motivo por el cual el Ministro de Salud, Dr. Emilio Santelices instruyó la creación de la “Comisión Asesora Ministerial en Materias de Cáncer”, mediante el decreto N°62 del 15 de mayo del 2018, la cual tiene como principal objetivo el asesorar a las autoridades del Ministerio de Salud en la definición de planes, políticas y programas referentes al cáncer.

El propósito de contar con un Plan Nacional de Cáncer y su respectivo Plan de Acción, es diseñar e implementar estrategias que permitan el logro de los objetivos propuestos para la atención oportuna de esta patología en todo el país, con una mirada integral, incluyendo la promoción de la salud y prevención, detección precoz, diagnóstico oportuno de la enfermedad, tratamiento adecuado, cuidados paliativos, seguimiento y rehabilitación, garantizando el acceso a la atención que involucre al conjunto de la sociedad chilena, respondiendo a los desafíos epidemiológicos actuales de la enfermedad y demandas de la población. Se generan 5 líneas estratégicas para abordarlo.

- Línea estratégica 1: Promoción, educación y prevención primaria.
- Línea estratégica 2: Provisión de servicios asistenciales.
- Línea estratégica 3: Fortalecimiento de la Red Oncológica.
- Línea estratégica 4: Fortalecimiento de los sistemas de registro, información y vigilancia.
- Línea estratégica 5: Rectoría, regulación y fiscalización.

Estas 5 líneas estratégicas representan el Plan de acción, que es la versión operativa del Plan Nacional, donde se detallan las acciones concretas que se llevarán a cabo, siendo éstas definidas por medio de objetivos, metas e indicadores.

- **Manejo de brotes de enfermedades transmisibles.**

Fiebre Q, el brote que se iniciara a mediados de julio de 2017 en la Provincia de Osorno y con una extensión al resto de esta región y a Los Ríos y Araucanía (esta última con casos esporádicos), logrando el control del brote a fines del 2018. La fiebre Q es considerada una zoonosis emergente y una enfermedad ocupacional, por tanto, las medidas de control implementadas fueron el mejoramiento de las condiciones de seguridad de los trabajadores pecuarios y del control del desplazamiento animal y de sus fluidos orgánicos.

Los principales logros fueron: establecer una vigilancia para el monitoreo del brote, su caracterización, seguimiento y difusión permanente de sus resultados; implementación del diagnóstico en Instituto de Salud Pública (ISP); establecimiento de una vigilancia de salud de trabajadores expuestos, capacitación a los equipos de salud de las regiones afectadas y la realización y difusión de los estudios epidemiológicos.

En cuanto a Sarampión, a raíz de la situación en la Región de las Américas, con brotes asociados a importación que se iniciaron el 2017 y se incrementaron el 2018, a raíz de importaciones desde Venezuela; Chile identificó las primeras importaciones desde mediados de noviembre 2018. Una de estas importaciones generó un brote asociado a importación con 26 casos (hasta febrero 2019), 8 de ellos importados. Las medidas de control se centraron en la vacunación a los contactos identificados (alrededor de 3.500 en la región Metropolitana), logrando la interrupción del brote en febrero 2019. Actualmente nuestro país se mantiene libre de sarampión y en alerta permanente de la vigilancia para identificar precozmente nuevas importaciones.

- **Otras Enfermedades Transmisibles**

En el marco del Programa de “Otras Enfermedades Emergentes”, se realizó manejo Alerta y Respuesta a Brotes de Hepatitis A, Parotiditis y Vibrio cholerae no toxigénico, lo que significaron acciones de investigación en terreno de personas expuestas, seguimiento de casos y aplicación de vacunas, entre otros. Además, se ha continuado con la preparación del enfrentamiento de Poliovirus importados, brotes de Sarampión asociados a importación, influenza pandémica OPS/OMS. En este contexto de preparación de la Alerta y Respuesta, se difundió la cuarta edición del boletín de brotes, material elaborado por el Departamento de Epidemiología, disponible en web: <http://epi.minsal.cl/boletin-de-brotes/>

- **Programa de población expuesta a contaminantes ambiental (PECA)**

En el marco de la emergencia química ambiental suscitado en las comunas de Quintero y Puchuncaví en agosto de 2018, como parte de las acciones propias del abordaje de una emergencia que implica la activación el Comité de Operaciones de Emergencia (COE) para coordinar las acciones intrasectoriales, se reforzó la gestión de la región con el desplazamiento de cuatro Equipos de Respuestas Rápida (ERR) nacional y regional, compuesto por profesionales del área de Epidemiología, Salud Ambiental, Redes Asistenciales, Salud Mental y Comunicación de Riegos, estableciéndose un Centro de Operaciones en Quintero (sala de crisis) y se tuvo la colaboración de expertos y equipos de apoyo en áreas sensibles (OPS, otros).

Como parte de la estrategia de trabajo para abordar la problemática con la comunidad, se activó el programa PECA en el área de Educación Sanitaria enfocado a los equipos de Salud de la Atención Primaria de ambas comunas, orientado a la entrega de conocimientos básicos en toxicología en temáticas ambientales relacionadas a la calidad de aire [gases como; anhídrido sulfuroso (SO₂), Material Particulado (MP-10 y 2,5)] y exposición a metales presentes en las matrices agua, suelo y aire. Sumado a lo anterior, se realizaron actividades de educación sanitaria dirigida a los centros de padres y directivos de los establecimientos educacionales presentes en ambas comunas, abordándose dos líneas temáticas: salud mental en situaciones de emergencia, estrategias de contención emocional y cuidados de salud mental y contexto sanitario ambiental del territorio y efectos en salud asociados a factores ambientales. Lo anterior, con el propósito de empoderar a la comunidad en temáticas medioambientales, dar espacio a responder las dudas en torno a los efectos en la salud de la población afectada por la emergencia química y promover medidas de autocuidado.

- **Implementación de diagnóstico molecular de la tuberculosis mediante tecnología GeneXpert.**

El año 2018 se implementó con éxito la tecnología GeneXpert de diagnóstico molecular en la red de laboratorios de tuberculosis del país. El diagnóstico mediante el test GeneXpert MTB/RIF permite confirmar la enfermedad tuberculosa, así como detectar si la cepa microbacteriana es resistente al fármaco rifampicina mediante las mutaciones más frecuentes que confieren esa resistencia. A fines del año 2017 el programa de Tuberculosis adquirió 25 equipos GeneXpert que fueron distribuidos en diferentes Servicios de Salud del país. Se implementó la técnica en la red asistencial mediante un manual específico, dando prioridad a los grupos poblacionales con mayor riesgo de presentar tuberculosis farmacorresistente.

Además, se incorporó el uso programático del test GeneXpert MTB/RIF Ultra, que funciona en la misma plataforma tecnológica, con mejor rendimiento y sensibilidad que el predecesor.

- **Fortalecimiento del Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) Subprograma de Alergia a la Proteína de la Leche (PNAC APLV).**

La alergia a la proteína de la leche de vaca (APLV) es una de las alergias alimentarias más frecuentes. En los últimos años se ha observado en la práctica clínica un aumento en la frecuencia de pacientes con esta patología, concordante con lo observado a nivel mundial. Diversos estudios prospectivos europeos han estimado un rango de 1,9 a 4,9 % APLV en lactantes menores de un año.

El PNAC APLV constituye una gran ayuda para las familias permitiendo no solo incidir en el impacto social y económico de pacientes y familias que cuentan con uno o más integrantes con diagnóstico de alergia a la proteína de la leche de vaca, sino también en el deterioro nutricional que afecta a los pacientes, basados en la persistencia de los síntomas y la dificultad en el acceso a las fórmulas necesarias para su tratamiento. De esta forma, la inversión en este programa genera un beneficio para la salud de la población y su calidad de vida, e innumerables beneficios respecto a la salud emocional y tranquilidad de la familia ya que su tratamiento es de alto costo. Su incorporación al PNAC significa un ahorro mensual de hasta los \$350.000 pesos, y considerando un periodo de tratamiento de hasta 24 meses, puede alcanzar más de \$8.000.000.

La expansión de cobertura permitirá acceder a aproximadamente 24.000 niños y niñas con diagnóstico de APLV al tratamiento a través de fórmulas hipo alergénicas. El número de pacientes ingresados al Programa durante el año 2018 fue de 1. 500.

3.- Acciones de Monitoreo, Rectoría y Regulación Sanitaria

- **Segunda Etapa de la Ley de Alimentos 20.606 y 20.869**

Para la ejecución de Ley 20.606 (composición nutricional de los alimentos) como de la 20.869 (y su publicidad), durante el 2018 las acciones se orientaron tanto a dar cumplimiento a la segunda etapa de implementación, como a la preparación para la tercera etapa en 2019.

Esta segunda etapa correspondió a la vigencia de límites más estrictos de nutrientes críticos, determinantes de la restricción de publicidad dirigida a menores de 14 años, venta al interior de los establecimientos educacionales y uso de sello de advertencia "Alto en", además de la restricción de publicidad en cine y tv entre las 6:00 a 22:00hrs y la incorporación del "Mensaje que promueve estilos de vida saludable" en la publicidad de alimentos. Además, se prohibió la publicidad de Fórmulas de Inicio y Continuación al año de edad, para fortalecer la protección y fomento de la lactancia materna.

Durante el año 2018 se identificó un cumplimiento en general de la regulación, mayor al 80% de las aproximadamente 2.600 inspecciones realizadas, que incluyen lugares de expendio (1.100 aproximado) y establecimientos educacionales (1.500 aproximado), también se iniciaron nuevos procesos para la evaluación de los componentes de la Ley, y se fortaleció la coordinación con el sector académico.

En este contexto, se relevaron los primeros resultados de evaluaciones externas demostrando cambios en compras de algunos productos y disminución de exposición a la

publicidad, además de confirmar alta valoración de la política por parte de la comunicad. En particular, resultados preliminares del INTA, Universidad de Chile, informan de una disminución de un 13% la compra de bebidas azucaradas, una disminución en 45% de la exposición de publicidad de alimentos en niños, que un 90% de las madres de preescolares, entienden y valoran positivamente los sellos de advertencia y por la vía de la reformulación, se evidencia una reducción de 5% de azúcares y 8% de sodio, en una evaluación de más de 300 productos del mercado.

- **Colaboración Chile/Paraguay**

En el marco del “Programa Especial de Investigación y Capacitación en Enfermedades Tropicales” (TDR), la “Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud”, liderado por la OMS, y la OPS, el Ministerio de Salud de Paraguay en colaboración con la Unidad de Evidencia Clínica de MINSAL, obtuvo una subvención, para desarrollar un estudio sobre “barreras y facilitadores para la elaboración de guías de práctica clínica basadas en evidencia con metodología GRADE en el sistema de salud paraguayo”, sumado con transferencia técnica y asesoramiento, para la adaptación de la GPC de Hipertensión Arterial MINSAL y la incorporación de una unidad de evidencia clínica en Paraguay para el desarrollo de GPC.

- **Decreto N°4 de la Ley Ricarte Soto (N°20.850)**

El departamento de Evaluación de tecnologías Sanitarias y Salud Basada en Evidencia (ETESA-SBE) evaluó 254 solicitudes realizadas por asociaciones de pacientes y por otros Departamentos del Ministerio de Salud. Como análisis inicial realizó la evaluación de criterios Knock out, desagregando las solicitudes por subgrupos de pacientes de acuerdo a la indicación de los tratamientos y una vez que las solicitudes cumplían con estos criterios realizó análisis posteriores, como revisión de evidencia de efectividad y análisis económico. En el proceso del cuarto decreto⁷ fueron incorporadas 29 nuevas garantías para 12 problemas de salud, de las cuales nueve corresponden a nuevas enfermedades en el fondo y tres son ampliaciones de alternativas terapéuticas o subgrupos de pacientes que ya son parte de la LRS. Las enfermedades ingresadas son las siguientes: Epidermólisis bullosa, Esclerosis lateral amiotrófica (ELA), Tumores del estroma gastrointestinal (GIST), Inmunodeficiencias primarias, Artritis psoriásica, Colitis ulcerosa, Mielofibrosis, Lupus eritematoso sistémico y la Enfermedad de Huntington. Finalmente, una vez que se aprobaron los tratamientos para el Decreto N°4, el Departamento ETESA-SBE desarrolló los protocolos de los tratamientos para su implementación, con la colaboración de: expertos clínicos, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y CENABAST.

4. Pronunciamiento técnico-administrativos para constatar/evaluar/declarar/certificar el estado de salud de los trabajadores

- **Aumento de licencia médica electrónica**

⁷ El 1 de julio de 2019 entra en vigencia

Durante el 2018 culmina el proceso de descentralización de la licencia médica electrónica (LME) en todo el país, con el objetivo de subsanar los problemas asociados al modelo centralizado y aumentar la emisión de la licencia médica electrónica por sobre la de papel, con los beneficios asociados al formulario electrónico. La evidencia a la fecha, confirma el aumento de la emisión de LME en regiones y su tendencia al alza. Esto, sumado a otras iniciativas, generaron un aumento histórico en la representatividad de la LME por sobre la de papel: el 2017 existía un promedio de 35% de LME y el 2018 un 43%, alcanzando a diciembre 2018 un 62%, lo que representa una variación porcentual del 68% con respecto a diciembre 2017.

Estas medidas permiten aumentar considerablemente la representatividad de la licencia médica electrónica por sobre la de papel, lo que permite mejorar la gestión en la tramitación de la licencia médica.

- **Automatización Procesos Internos**

La incorporación de tecnologías de información ha permitido modernizar las COMPIN en la tramitación de las licencias médicas. Durante el 2018, se implementan proyectos que automatizan algunos procesos internos esenciales de COMPIN. Por un lado, se incorporan Redes Neuronales Artificiales en la evaluación del pronunciamiento de Contraloría Médica, que clasifica las licencias médicas según criterios médicos pre establecido, con un aprendizaje continuo para la autorización pura y simple de la licencia, logrando una mejora en los tiempos de tramitación de las mismas. Al término del 2018, esta herramienta está operativa en 3 regiones del país (Coquimbo, O'Higgins y Región Metropolitana) y se está implementando de manera progresiva en el país, para finalizar durante el 2019. Es así como el 48% de las licencias que se reciben en COMPIN ingresan a este sistema (solo considerando las regiones operativas).

Y, por otro lado, se incorpora la herramienta de cálculo automático del subsidio a nivel nacional, en la actualidad el 72% de las licencias médicas que calcula COMPIN, ingresan al sistema, donde el 39% es calculado automáticamente.

Con la puesta en marcha de ambos proyectos, ya se observa un impacto positivo en el tiempo de tramitación de las licencias médicas.

- **Implementación ISA 20585 – digitalización LM modificadas**

La COMPIN debe pronunciarse con respecto a las licencias médicas modificadas por las ISAPRES, conforme a lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley 20.585. Durante el 2018 se implementa un sistema que permite el envío electrónico de dicha documentación, mejorando y agilizando la gestión de estas licencias. Esto genera una mayor organización en el proceso de contraloría médica, además del ahorro en papel y disminución de la burocracia asociada a trámites manuales, considerando que el flujo mensual promedio de licencias médicas que ingresan son aproximadamente 30.000.

5.- Información estadística en salud y su marco normativo

- **Encuesta Nacional de Salud**

Durante el período 2018-2019 la Encuesta Nacional de Salud (ENS) fue un insumo relevante para el levantamiento de información que alimentó a distintos Departamentos y Programas para la toma de decisiones y para la evaluación de los logros de la Estrategia Nacional de Salud. Se publicó la base de datos en septiembre 2018, junto a los instrumentos de diseño del estudio y una matriz con principales resultados. En diciembre del mismo año se publicaron análisis a partir de la base de datos de medicamentos de la misma Encuesta, junto a la base de datos de este módulo. Se publicaron infografías de los resultados de diversos temas de importancia en salud pública. Dentro de los principales resultados están las siguientes prevalencias nacionales: sospecha de Diabetes Mellitus 12,3%, sospecha de Hipertensión Arterial 27,6%, consumo de tabaco actual 32,5%, obesidad 31,2%, sobrepeso 39,8%, sedentarismo en tiempo libre 86,7%, uso de preservativo (siempre) 10,1%, toma de examen VIH/SIDA 17,2% y consumo de medicamentos actual de al menos 1 principio activo 57,7%. Todo el material señalado está disponible para consulta en la página web del Departamento de Epidemiología www.epi.minsal.cl.

- **Monitoreo de los objetivos de desarrollo sostenible relacionado con Salud de Chile.**

Se desarrolla monitoreo del Objetivo de Desarrollo Sostenible N°3, cuyo objetivo es “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Este informe de Monitoreo, busca aportar al compromiso asumido por Chile en el año de 2015, con la adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Asimismo, otorga una primera mirada del estado en el cual se encuentra nuestro país en pos de avanzar al logro de los objetivos y metas que guiarán hasta el 2030 nuestro accionar. Para poder avanzar en acciones concretas que contribuyan al logro de los objetivos se hace esencial conocer la situación en la cual nos encontramos, por este motivo el Departamento trabajó en este análisis de situación del país durante el período 2017-2018, dando a conocer sus resultados el primer semestre del año 2018.

- **Informe de diagnóstico regional con enfoque de equidad.**

Se estableció trabajo en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Depto. de Epidemiología, instalando y fortaleciendo las capacidades de profesionales del nivel central y regional, en la medición y monitoreo de desigualdades sociales, de modo tal de generar información que aporte a la toma de decisiones en la reducción de desigualdades injustas y evitables. En una primera fase este trabajo se tradujo en medición de desigualdades en salud materna, infantil y adolescentes a nivel país, resultados publicados durante el año 2017, y luego desarrollando dicho trabajo en el nivel regional, cuyo informe fue publicado el 2018 mostrando un consolidado del trabajo realizado en cada región y como parte de los compromisos de descentralización que asume el Ministerio.

- **Capacitación Género**

Como productos 2018 destacamos la ejecución de capacitaciones en género y violencia de género de 2.884 funcionarios/as de la red y la continuidad en las funciones de la Mesa de Género y Trabajadoras de la Salud con sus respectivas Subcomisiones.

6.- Otros temas

- **Oficina de Informaciones Reclamos y Sugerencias (OIRS)**

Desde la Unidad OIRS, el Ministerio de Salud orienta, informa, gestiona y responde a los requerimientos efectuados por la ciudadanía. Cumpliendo con su objetivo de brindar atención oportuna, transparente y de calidad a nuestros pacientes, que se encuentran en el centro de las políticas del sector, en el año 2018 se atendieron en forma presencial a 3.500 personas aproximadamente, alcanzando un 92% de satisfacción usuaria. Adicionalmente, se gestionaron cerca de 3.200 requerimientos ciudadanos efectuados vía web. También se otorgaron 268 aportes para financiar prestaciones complejas de pacientes, por concepto de Auxilio Extraordinario.

- **Salud Responde**

Durante el año 2018, el Programa Salud Responde atendió 710.314 consultas (333.010 administrativas y 377.981 asistenciales), lo cual representa un incremento del 13% respecto al año 2017 (630.066, de las cuales 292.873 fueron consultas administrativas y 337.193). Es importante destacar que, si bien las llamadas crecieron en los porcentajes señalados, los indicadores estándar de calidad de servicios de contact center son de excelencia. En efecto, el nivel de atención (relación porcentual entre llamadas atendidas y llamadas recibidas) fue de un 91%.

Desafíos para el período de Gobierno 2019 - 2022

El 2018, como en todo cambio de gobierno, se realiza generalmente un ajuste a las tareas encomendadas a las instituciones. La Subsecretaría de Salud Pública, no ajena a esta realidad, toma el desafío de darle continuidad a aquellos aspectos fundamentales que necesita la ciudadanía y también responder al compromiso del gobierno del Presidente Sebastián Piñera de hacer una Cirugía Mayor a la Salud de Chile.

Bajo esta premisa, la Subsecretaría pone a disposición del Ministro sus recursos humanos, profesionales y físicos para el desarrollo de iniciativas mayores y transversales como el Hospital Digital, la Ley de Fármacos 2, Ley de ISAPRES, FONASA Plus, entre otros compromisos establecidos en el programa de Gobierno.

Entre las tareas propias del Servicio para el periodo 2019-2022 se encuentra la implementación del Plan de Cáncer, el desarrollo de una política de envejecimiento saludable, Plan Nacional de reducción de la Obesidad, mejorar el acceso a medicamentos, reformular el rol de Salud en el programa Elige Vivir Sano y fortalecer la vigilancia sanitaria ambiental.

A nivel de las Divisiones que conformar la Subsecretaría de Salud Pública los principales hitos a desarrollar durante el periodo de gobierno son:

Desde el Gabinete de la Subsecretaría de Salud, donde se encuentra la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), se continuará trabajando para la modernización de COMPIN, con un enfoque en las personas, basándose en la estandarización de procesos y digitalización de trámites, mejorando el control y monitoreo de las Licencias Médicas, velando por su buen uso.

En materia de modernización de las Autoridad Sanitaria se fortalecerán los procesos de digitalización de trámites en las SEREMIS del país y de este modo facilitar los procesos de cara a la ciudadanía, esto en razón del Programa de Mejoramiento de la Gestión donde se comprometieron 9 trámites a digitalizar durante el año 2019. El listado de trámites a digitalizar son los siguientes:

1. Certificado de competencia de operadores de calderas y autoclaves
2. Certificado de competencias para auxiliar de odontología
3. Certificado de competencias para podólogos
4. Certificación de competencia de ópticos y contactólogos
5. Certificado de competencia para operadores de generadores de calderas y generadores de vapor
6. Exención de pago
7. Autorización sanitaria de establecimiento de larga estadía
8. Autorización para las personas que se desempeñen en las instalaciones radiactivas u operan generadores de radiaciones ionizantes
9. Autorización para exhumación, traslado dentro del territorio nacional de cadáveres o restos humanos.

Se cumplen cuatro años desde que entró en vigencia la Ley Nº 20.850, denominada, Ley Ricarte Soto, por lo que como Subsecretaría se tiene como prioridad realizar la primera evaluación de impacto de la ley. El 1 de julio de 2019, entrará en vigencia el nuevo decreto en el que fueron incorporadas garantías para 12 problemas de salud, de las cuales nueve corresponden a nuevas enfermedades y tres son ampliaciones de alternativas terapéuticas o subgrupos de pacientes que ya son parte de la LRS. Esto permitirá llegar a un total de 27 problemas de salud con tratamiento garantizado, lo que representa un aumento de \$23 mil millones al fondo presupuestario de la Ley. Las enfermedades ingresadas son las siguientes: epidermólisis bullosa, esclerosis lateral amiotrófica (ELA), tumores del estroma gastrointestinal (GIST), inmunodeficiencias primarias, artritis psoriásica, colitis ulcerosa, mielofibrosis, lupus eritematoso sistémico y la enfermedad de Huntington.

Por su parte la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL) avanzara en la Elaboración del Plan Nacional de Obesidad 2019-2030 a fin de contribuir a reducir la obesidad Infantil, en materia del Programa Nacional de Alimentación Complementaria se espera que su cobertura aumente a 12.000 niños/niñas en un año (incremento de 700%) y hasta 24.000 niños/niñas el segundo año (incremento de 100%). De igual manera y siendo parte de los pilares del programa y de la Subsecretaría se encuentra la contribución a la disminución del gasto de bolsillo en materia de medicamentos, uno de los principales desafíos es sacar adelante el Proyecto de Ley Fármacos II.

Sobre salud ambiental se implementará el Programa PECA (Población Expuesta a Contaminantes Ambientales) cuyo propósito está dirigido a establecer un programa preventivo para proteger la salud de las personas afectadas por la contaminación, que se estima en una población potencial equivalente al 13% de la población nacional. Este programa trabaja con la integración de cuatro líneas de acción, principalmente aquellas orientadas a la identificación de las fuentes contaminantes que constituyen un problema en salud ambiental (vigilancia sanitaria y ambiental) y Educación Sanitaria orientada a la población afectada. Estas líneas de acción serán complementadas, dependiendo del escenario ambiental, con acciones específicas relacionadas a la atención clínica de las personas expuestas y vigilancia epidemiológica.

Este programa tendrá una cobertura nacional, el cual será implementado de manera gradual por las SEREMIs de Salud, comenzando con aquellas comunas que actualmente presentan problemáticas socio ambientales como; Región de Valparaíso, Región del Biobío, Región de Coquimbo, Región de Atacama y Región de Antofagasta. En esta primera etapa de implementación se buscará potenciar las líneas de acción asociadas a la identificación de las fuentes contaminantes (vigilancia sanitaria y ambiental) y educación sanitaria, a fin de identificar y controlar peligros y factores de riesgos.

La reducción del consumo de tabaco, principalmente en jóvenes y adolescentes es parte de la estrategia de promoción que tiene como foco aumentar las medidas restrictivas

y de publicidad, controlar el comercio ilícito, entregar información a la ciudadanía respecto a daños y riesgos del consumo de tabaco mediante el desarrollo de campañas comunicacionales, que tengan un alcance nacional y sean eficientes en llegar al público objetivo y transmitir el riesgo asociado al consumo de tabaco en conjunto con la constante renovación de las advertencias sanitarias de productos de tabaco.

Por otra parte la propuesta de modificación a la Ley 19.419 (Ley de Tabaco) considera la ampliación de las medidas de control con eficacia comprobada internacionalmente, que permitirá luego de su discusión y aprobación por parte del congreso continuar el camino de la progresiva disminución del consumo de tabaco en la población que mostró la última Encuesta Nacional de Salud siendo las principales la implementación del empaquetado genérico de productos de tabaco, prohibición del uso de aditivos y mejoras en la fiscalización.

En materia de migrantes se potenciará la comunicación informativa, respecto a derechos y deberes de los pacientes y del funcionamiento del sistema público a través de la "Campaña La Salud No tiene Fronteras" que se relanzará anualmente como una iniciativa de alto impacto y de amplia cobertura en medios audiovisuales, radios y redes sociales; por otra parte, la implementación del "Plan de Migración y Salud 2019-2024" a nivel nacional, permitirá disponer de equipos de salud en los establecimientos de salud del país, capacitados en salud con enfoque intercultural para mejorar el acceso de la población migrante al sistema de salud público, acceso a material de apoyo y con coordinaciones técnicas a nivel del sector salud y del intersector.

La División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE) se focalizará en cinco ejes principales que son fundamentales para el cumplimiento del programa de gobierno, en primer lugar está la implementación del Plan Nacional de Cáncer, con esto se busca garantizar a la población por medio del fortalecimiento progresivo de la red asistencial el acceso oportuno y equitativo para la atención en salud en materia oncológica. Otra materia relevante para nuestra Institución es el Plan Nacional de Salud Integral para los Adultos Mayores, que tiene como objetivo fundamental, mantener a nuestra población adulto mayor en las mejores condiciones, mejorando su calidad de vida, manteniendo su autonomía y auto valencia por el mayor tiempo posible, favoreciendo una mejor integración social.

La Salud Mental, a través de la implementación de las medidas tomadas en el Acuerdo Nacional por la Infancia, con enfoque en los niños/niñas y adolescentes con vulneración de derechos y del sistema de justicia penal juvenil de SENAME, entre ellas se encuentra la elaboración de una Política Nacional de salud Mental Infantil y Adolescentes, apoyo en la elaboración del Modelo de Gestión de las Unidades de Cuidado y Rehabilitación Intensiva Adolescente (UCRI-A) y la implantación en los territorios de 6 nuevos Servicios de Salud del Sistema Intersectorial de Salud Integral (Servicio de Salud Iquique, Servicio de Salud Metropolitano Central, Servicio de Salud O'Higgins, Servicio de Salud Bio Bio, Servicio de Salud Araucanía Sur, Servicio de Salud Aysén), con énfasis en salud mental,

con vulneración de derechos y del sistema de justicia penal juvenil de SENAME , alcanzando un total de 18 Servicios de Salud. El fortalecimiento del Programa Nacional de Demencia con presencia en 10 Centros de Apoyo Comunitario (Coquimbo, San Felipe, Peñalolén, El Bosque, Rancagua, Talca, Talcahuano, Temuco, Osorno, Punta Arenas), 3 Unidades de Memoria (Hospital Salvador, Hospital Osorno, Hospital de Magallanes) y equipo de salud en APS Y COSAM de las comunas de Peñalolén, El Bosque, Osorno y Punta Arenas considera acciones en sus distintos ámbitos de acción, como diálogos ciudadanos para sensibilizar a la población respecto a las demencias, plataforma de registro para Atención Primaria de Salud y de especialidad, y el fortalecimiento de los Centros Comunitarios de Apoyo a las Personas con Demencia y sus Cuidadores, todas estas líneas se abordan en Documento Orientaciones Técnicas a publicarse el primer semestre del 2019 y a la asesoría que será entregada desde el nivel central.

Para fortalecer a nivel nacional la implementación del Programa Nacional de Suicidio, se elaborará un documento para la notificación y vigilancia de la conducta suicida, se capacitará al personal de salud en detección y manejo de la conducta suicida, se implementará la Guía de Recomendaciones para la prevención de la conducta suicida en establecimientos educacionales, se fortalecerá el sistema de ayuda en crisis desarrollado principalmente por Salud Responde y se hará un trabajo dirigido a los medios de comunicación para la entrega de mensajes seguros en relación al suicidio

Durante el 2018 en materia de VIH, ya se encuentran operando los test rápidos para detección del VIH y se espera que a término del 2019 el 95% de los establecimientos de APS dispongan de oferta de test rápido/visual, se incorpora la entrega de condones femeninos en Centros de atención para personas viviendo con VIH y UNACESS (nivel secundario de atención) y para el 2019 se espera que el 100% de los Servicios de Salud y SEREMIs cuenten con condones femeninos para mujeres viviendo con VIH/SIDA, consultantes de ITS y trabajadoras sexuales. Desde el ámbito regulatorio de VIH/SIDA e ITS se actualizó canasta de terapia Antiretrovirales en GES, la cual a fines del 2019 debe estar disponible en el 100% de los servicios de salud. Referente a la implementación de la terapia de Profilaxis pre exposición (PrEP) en población de Riesgo se elaboró un Protocolo para la implementación de ésta terapia, que se espera se encuentre disponible en 3 centros designados de la Región Metropolitana a fines del primer semestre del año 2019

En inmunizaciones, se incorporarán nuevas vacunas al calendario 2019, las que involucran diferentes grupos de edad, en la etapa de recién nacido se incorpora la vacuna contra el virus Hepatitis B, que causa hepatocarcinoma y cirrosis hepática como secuela de la infección perinatal, además se iniciará la vacunación de niños que cursan 4°básico en los colegios públicos y privados con la vacuna que previene las infecciones causadas por el virus Papiloma humano, fijándose como meta el 90% de esta población (116.670 niños⁸). Como todos los años se ejecutará la campaña de Influenza a iniciarse el mes de marzo y

⁸ Población estimada según INE 2019

que para el año 2019 tiene como meta la vacunación de al menos el 84% de la población objetivo cifrada en 5.970.032 personas divididos en los grupos objetivos definidos según factores de riesgo.

La División de Planificación Sanitaria (DIPLAS) tendrá el desafío de desarrollar la Estrategia Nacional de Salud 2021 – 2030, así como la evaluación de lo realizado en el periodo 2011 -2020, A fin de modernizar los sistemas de información se planea convertir el Departamento de información en salud en un Departamento de Inteligencia Sanitaria y modernizar la red de epidemiología, de modo de contar con la mejor información y estadística para la toma de decisiones en materia sanitaria.

La División de Finanzas y Administración Interna (DIFAI) en materia de infraestructura espera fortalecer la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (LSP). Para la quinta región se trabajará para tener la licitación para la construcción del LSP Valparaíso a marzo de 2019, la Licitación LSP Valdivia durante el primer trimestre de 2020 y los diseños de los LSP para las regiones de Magallanes y O´Higgins a diciembre de 2019, además de iniciar una mejora total en la infraestructura total de la Subsecretaría de Salud Pública, SEREMIS y COMPIN.

Respecto a las garantías explícitas de salud (GES) durante los próximos años se va a continuar con los estudios tendientes a evaluar la incorporación de nuevos problemas de salud al Decreto GES de 2022, como son: la Enfermedad de Alzheimer, el tratamiento para la infertilidad y otras patologías que sean priorizadas.

Con un Sistema de Gestión de Calidad implementado a nivel institucional y con el logro de mantener la certificación de calidad bajo la Norma ISO 9001:2015 durante el año 2018, se seguirá trabajando en el levantamiento de más procesos a través del Sistema de Gestión de Calidad, a fin de estandarizar procesos a nivel Nacional a través de las SEREMIS de Salud del país y con esto entregar una mejor atención a la población.

El Departamento de Asistencia Remota, que a través de su Programa Salud Responde trabajará en difundir el programa en grupos de adultos mayores, migrantes y pueblos originarios, para quienes esta solución puede convertirse en una alternativa de orientación y asistencia telefónica, previo a una atención presencial. Actualmente, el 98% de los contactos con los usuarios se realizan a través del canal telefónico, y sólo el 2% se efectúa a través de las redes sociales (Facebook y Twitter). Debido a esto se e está trabajando en la incorporación del Chat como canal de comunicación.

Por ende, el 2019 es clave en ir consolidando todos estos proyectos y sentar las bases para mejorar el bienestar y calidad de vida da los chilenos.

Anexos

Anexo 1: Identificación de la Institución.

Anexo 2: Recursos Humanos.

Anexo 3: Recursos Financieros.

Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2015-2018.

Anexo 5: Informe Preliminar de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas. Pendiente

Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2018

Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2015-2018

Anexo 8: Resultados en materia de Implementación de medidas de Género y de descentralización / desconcentración 2015-2018

Anexo 9: Proyectos de Ley en Trámite en el Congreso Nacional y Leyes Promulgadas durante 2015-2019

Anexo 10: Premios y Reconocimientos Institucionales 2015-2018

Anexo 1: Identificación de la Institución

a) Definiciones Estratégicas 2014-2018

- Leyes y Normativas que rigen el funcionamiento de la Institución

Ley N°18.834, Estatuto Administrativo, Ley N°19.490, Establece Asignaciones y Bonificaciones para el Personal de Salud, Ley N° 19.937, Autoridad Sanitaria y Gestión, Ley N° 19.966, Régimen de Garantías en Salud, DFL N°29 de 1993, Fija la Planta de Personal del Ministerio de Salud, Decreto Ley N°2763 de 1979, que reorganiza el Ministerio de Salud y crea los Servicios de Salud y Organismos Autónomos, Decreto Supremo N°98 de 1991, Sobre Normas de Contratación de Personal a Honorarios, Decreto N° 136 de 2004, Reglamento Orgánico el Ministerio de Salud.

- Misión Institucional

Asegurar a todas las personas el derecho equitativo a la protección en salud ejerciendo las funciones reguladoras, normativas y fiscalizadoras que al Estado de Chile le competen, en materia de promoción de la salud, vigilancia en salud pública, prevención y control de enfermedades; para contribuir a la calidad de los bienes públicos y acceso a prestaciones y beneficios sanitario-ambientales de manera participativa, que permitan el mejoramiento sostenido de la salud de la población, con enfoques de género e inclusión social de grupos vulnerables, especialmente de discapacitados, pueblos indígenas e inmigrantes, en el marco de Salud en todas las Políticas.

- Aspectos Relevantes contenidos en la Ley de Presupuestos año 2018

N°	Producto Estratégico	Presupuesto 2018 (Miles de \$)	%
1	Políticas Públicas, Promoción y Prevención de la Salud	M\$ 1.881.226	0,42 %
2	Programas en Salud Pública	M\$ 127.394.478	28,39 %
3	Acciones de Monitoreo, Rectoría y Regulación Sanitaria	M\$ 1.257.809	0,28 %
4	Pronunciamientos técnico-administrativos para constatar/evaluar/declarar/certificar el estado de salud de los trabajadores	M\$ 176.451.356	39,32 %
5	Información estadística en salud y su marco normativo	M\$	0,00 %
Totales		Presupuesto 2018 (Miles de \$)	%
Total presupuesto vinculado a productos estratégicos		M\$ 306984869	68,41%
Total presupuesto vinculado a productos de gestión interna		M\$ 132890060	29,61%
Presupuesto No Distribuido		M\$ 8886682	1,98%
Total Presupuesto 2018		M\$ 448761611	100%

- Objetivos Estratégicos

Número	Descripción
1	Desarrollar, diseñar, implementar, monitorear y evaluar el Plan Nacional de Salud y los Planes Regionales de Salud; integrando con pertinencia local las políticas y estrategias del sector a nivel nacional, regional y comunal para la protección y fomento de la salud; y promoviendo mejores condiciones de vida, acceso oportuno a servicios de salud, prevención de riesgos ambientales y de enfermedades transmisibles y no transmisibles para la población del país.
2	Fortalecer y normalizar la Autoridad Sanitaria nacional y regional a través de la dotación de recursos; humanos, informáticos, físicos y financieros que permitan un mejor y más oportuno acceso de la población a prestaciones e intervenciones de salud; específicamente a través fiscalización, vigilancia, regulación y promoción; con foco en la población vulnerable.
3	Profundizar y mejorar el acceso a los Programas de Protección Social en el marco de Salud en todas las Políticas, tendientes a fortalecer y potenciar la realización de acciones sanitarias hacia poblaciones priorizadas en la agenda social y a desarrollar acciones sistemáticas orientadas a reforzar el manejo integral de la discapacidad, las condiciones de salud de las trabajadoras y los trabajadores y el acceso oportuno a los subsidios relacionados.
4	Profundizar el rol normativo y regulador de la Subsecretaría de Salud Pública en el Régimen de Garantías Explícitas de Salud (GES) a través del rediseño y evaluación de estrategias de abordaje de problemas de salud considerando la promoción, detección precoz y hasta la recuperación, e incorporando la evaluación de las intervenciones con miras al mejoramiento del acceso, oportunidad, costo y calidad de los servicios, favoreciendo los derechos y garantías en salud.
5	Contribuir a la modernización de la gestión pública del sector salud, situando en el centro a las personas a través de; el mejoramiento, la ampliación y la integración de los sistemas de información para la ciudadanía; la simplificación de los trámites manuales y digitales y el incremento de la transparencia en la gestión institucional.
6	Evaluar y rediseñar con enfoque de equidad las políticas públicas existentes, tendientes a incrementar los bienes públicos en salud, formulando políticas públicas orientadas hacia; áreas de promoción de estilos y hábitos de vida saludables; mayor acceso y disponibilidad de alimentos seguros y sanos; mayor cobertura de inmunizaciones; disminución del consumo de alcohol, tabaco y drogas; protección de la salud sexual y reproductiva; disminución de factores medio ambientales nocivos para la salud; acceso adecuado y uso racional de medicamentos y la tenencia responsable de animales.
7	Fortalecer el abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles y la salud sexual, reproductiva y mental, considerando acciones e intervenciones desde la promoción hasta la recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, de manera de evitar el deterioro del bienestar de las personas en cada fase de la enfermedad.
8	Impulsar la participación ciudadana en el diseño, implementación y evaluación de las políticas de salud, con enfoque de género, enfoque multicultural e inclusión de los pueblos indígenas, a través de; la construcción de espacios para la interacción con actores representativos de la comunidad; la formación de gestores sociales y el fortalecimiento de la comunicación social.

- Productos Estratégicos vinculados a Objetivos Estratégicos

Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
1	Políticas Públicas, Promoción y Prevención de la Salud - Campañas preventivas en el marco de VIH SIDA, Vacunación Influenza y otras, Enfermedades Crónicas y Cáncer; Elaboración y Actualización de Guías de Práctica Clínica asociadas al Régimen GES y No GES; Acciones de salud pública de las personas en situación de discapacidad Plan nacional y planes regionales de salud pública; Plan nacional Gobernanza y Participación Ciudadana en la Promoción de Factores Protectores de la Salud; Política Nacional de medicamentos y Estrategia de uso racional de medicamentos; Plan Nacional de prevención del consumo de tabaco en establecimientos educativos; Campañas de Prevención del consumo de tabaco en jóvenes, hombres y mujeres entre 11 y 17 años; Preparación y respuesta frente a emergencias y desastres, en línea con el Plan Nacional de Protección Civil.	1,2,3,4,6,7,8

2	Programas en Salud Pública - Programa Nacional de Inmunizaciones; Programa Nacional de prevención y control de VIH e ITS; Programa Nacional de Tuberculosis; Programa de Salud Bucal; Programas de Salud Mental; Programa Manejo Integral de Cáncer; Programas del Ciclo de Vida; Programa Chile Crece Contigo; PNAC PACAM reformulado de acuerdo a nuevas demandas epidemiológicas; Programa Nacional de Tenencia responsable de mascotas; Programa de Salud Ocupacional, mejorando las condiciones de salud de los trabajadores y trabajadoras; Programa de vigilancia de Salud Ambiental; Programas de salud con enfoque intercultural con base en perfiles epidemiológicos comparados; Programa Enfermedades Emergentes para enfrentamiento y control de brotes.	1,3,6,7,8
3	Acciones de Monitoreo, Rectoría y Regulación Sanitaria - Monitoreo y evaluación de la Estrategia Nacional de Salud (ENS) de la década; Vigilancia en Salud Pública; Vigilancia, Regulación y Fiscalización con enfoque de riesgos; Prestaciones de formalizaciones sanitarias; Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública -RNLSP- con un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) bajo la NCh 17.025; Regulaciones en alimentos y medicamentos con pertinencia indígena; Ley de Fármacos implementada; Regulaciones medioambientales y ocupacionales, acordes a nuevos desafíos epidemiológicos; Evaluación y monitoreo de la situación de salud de la población a través de encuestas y estudios; Implementación de Ley de Fármacos; Implementación de regulaciones medioambientales y ocupacionales, acordes a nuevos desafíos epidemiológicos.	1,2,6
4	Pronunciamientos técnico-administrativos para constatar/evaluar/declarar/certificar el estado de salud de los trabajadores - Gestión de los trámites de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez: - Evaluación y pronunciamiento por incapacidades transitorias. - Evaluación y pronunciamiento por incapacidades permanentes. - Pronunciamientos técnico-administrativos. - Certificación de la Discapacidad. - Registro y venta de talonarios de licencias médicas	2,5
5	Información estadística en salud y su marco normativo - Producción de información estadística en Salud (DEIS); Fijación de estándares y gestión para la captura, traslado, almacenamiento, procesamiento, control de calidad y difusión de información en Salud (DEIS); Sistema de Autoridad Sanitaria Digital	6,8

- Clientes / Beneficiarios / Usuarios

Número	Clientes
1	Toda la Población del País (Dato oficial Censo 2017) 17.574.003
2	Empresas, Servicios Públicos e Instituciones en General

b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio

ORGANIGRAMA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

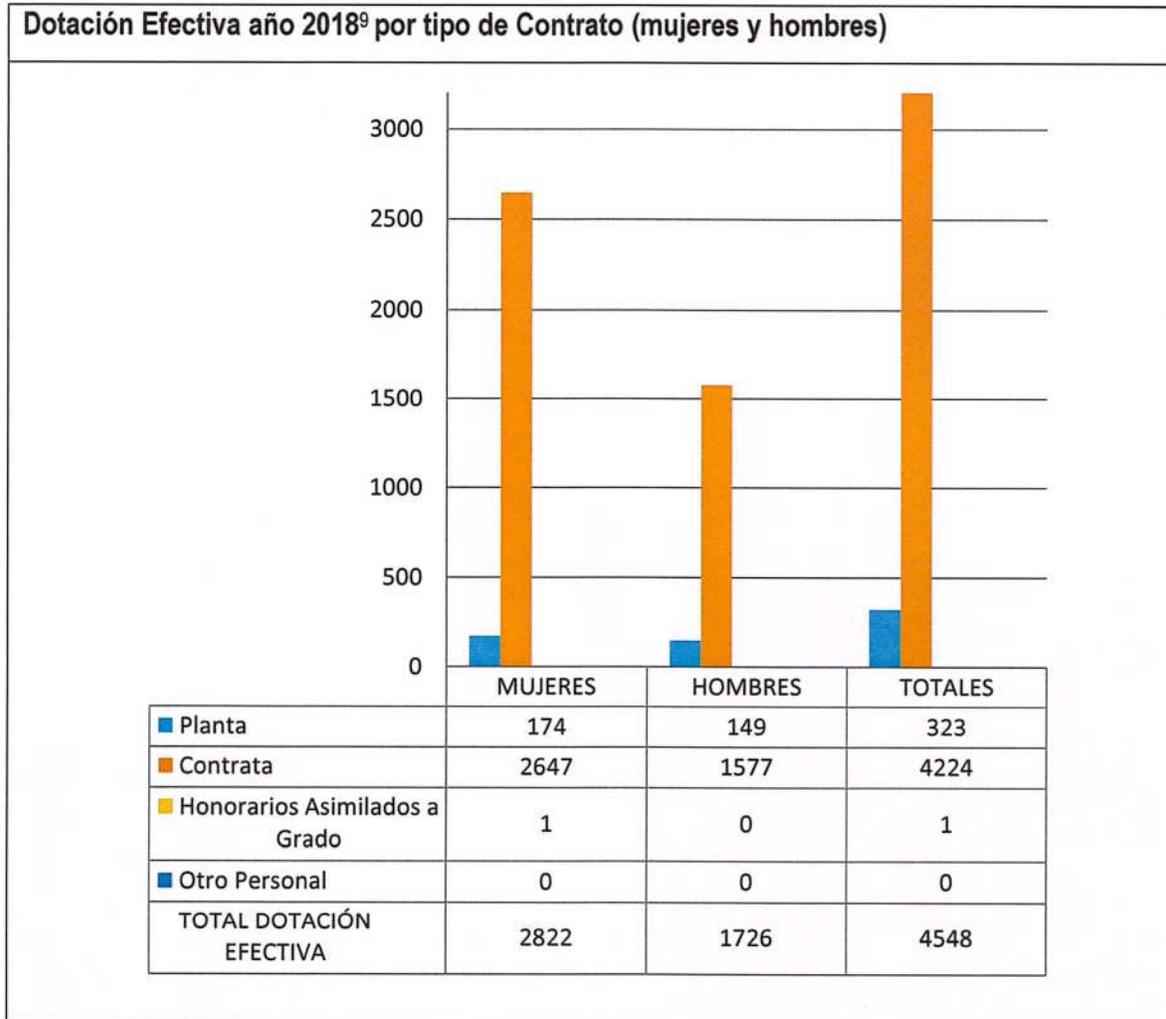


c) Principales Autoridades

Cargo	Nombre
Subsecretaría de Salud Pública	Dra. Paula Daza Narbona
Jefe de Gabinete	Dra. María José Guzmán Lyon
Jefe de División de Planificación Sanitaria	Dra. Solana Terrazas Martins
Jefe de División de Políticas Saludables y Promoción	Daniela Godoy Gabler
Jefe de División de Prevención y Control de Enfermedades	Dra. Sylvia Santander Rigollet
Jefe de División Finanzas y Administración Interna	Patricio Herrera Carazo
Jefe de Coordinación Nacional de COMPIN	Dra. María Soledad Van Wersch Montero
Comisión Médica de Reclamos	Dra. Nilsa Pizarro Vega
Secretaría Regional Ministerial de Salud Arica y Parinacota	Claudia Torrealba Durán
Secretaría Regional Ministerial de Salud Tarapacá	Manuel Fernández Ibacache
Secretaría Regional Ministerial de Salud Antofagasta	Rossana Natalia Díaz Corro
Secretaría Regional Ministerial de Salud Atacama	Lilian Natalia Sandoval Lira
Secretaría Regional Ministerial de Salud Coquimbo	Alejandro García Carreño
Secretaría Regional Ministerial de Salud Valparaíso	Francisco Álvarez Román
Secretaría Regional Ministerial de Salud Región Metropolitana	Rosa Oyarce Suazo
Secretaría Regional Ministerial de Salud O'Higgins	Rafael Borgoño Valenzuela
Secretaría Regional Ministerial de Salud Maule	Marlenne Durán Segué
Secretaría Regional Ministerial de Salud Ñuble	Marta Bravo Salinas
Secretaría Regional Ministerial de Salud Biobío	Hector Muñoz Uribe
Secretaría Regional Ministerial de Salud Araucanía	Katia Guzmán Geissbühler
Secretaría Regional Ministerial de Salud Los Ríos	Regina Barra Arias
Secretaría Regional Ministerial de Salud Los Lagos	Scarlett Molt Heise
Secretaría Regional Ministerial de Salud Aysén	Alejandra Valdebenito Torres
Secretaría Regional Ministerial de Salud Magallanes	Mariela Rojas Ramirez

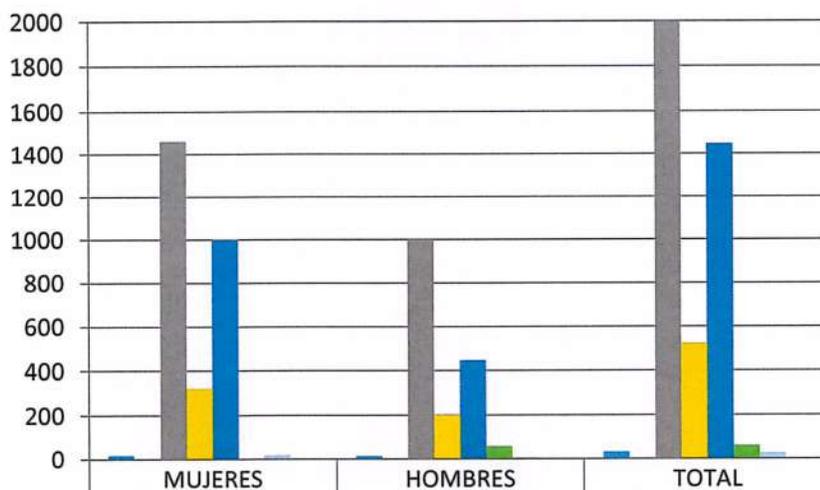
Anexo 2: Recursos Humanos

Dotación de Personal



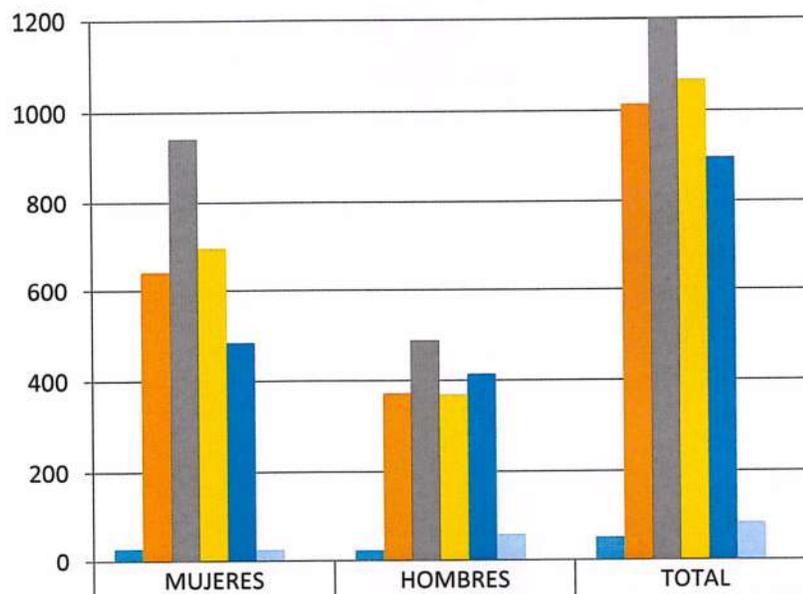
⁹ Corresponde al personal permanente del servicio o institución, es decir: personal de planta, contrata, honorarios asimilados a grado, profesionales de las leyes N°15.076 y N°19.664, jornales permanentes y otro personal permanente afecto al código del trabajo, que se encontraba ejerciendo funciones en la Institución al 31 de diciembre de 2018. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no se contabiliza como personal permanente de la institución.

Dotación Efectiva año 2018 por Estamento (mujeres y hombres)



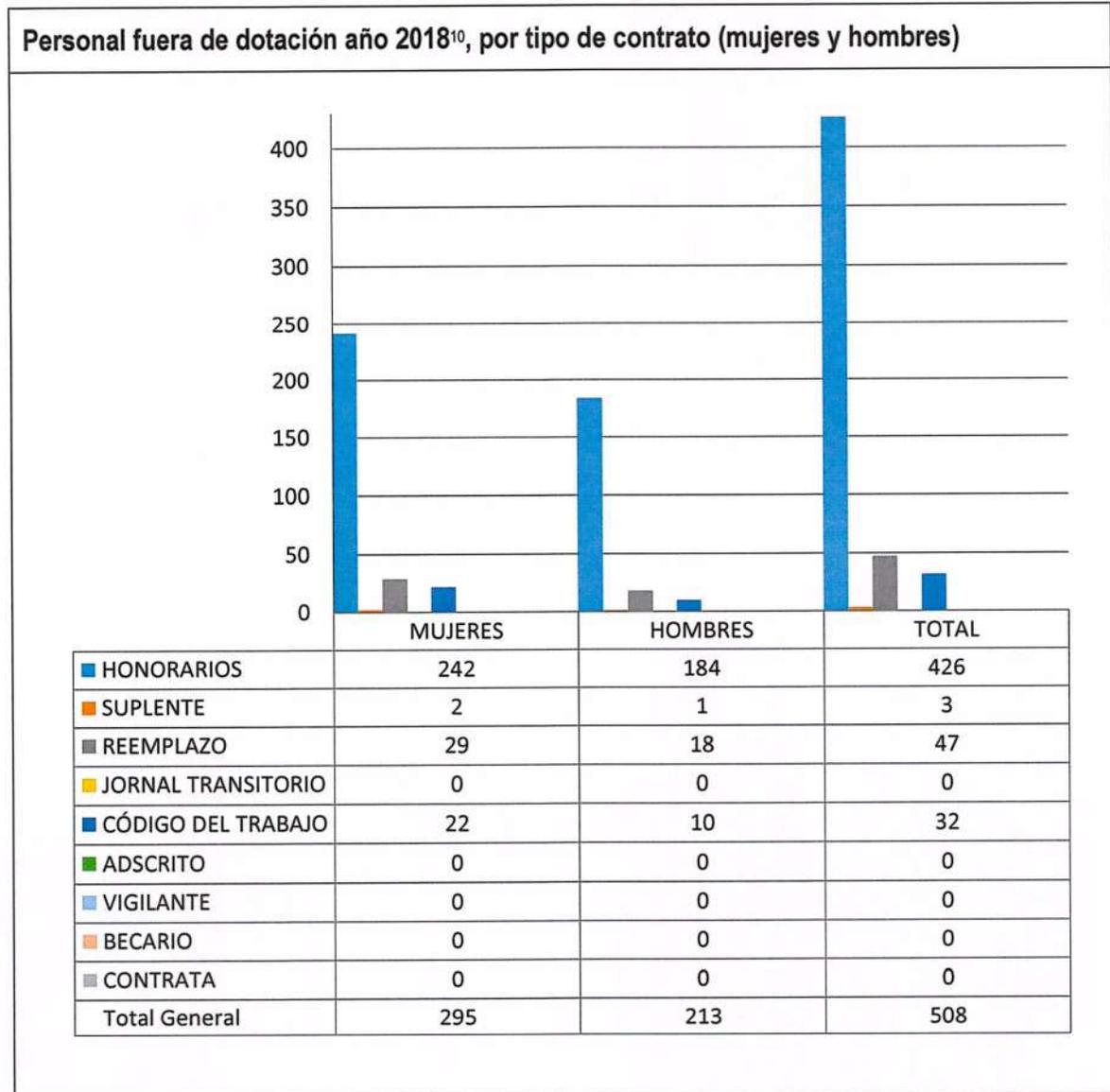
	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
■ Directivos profesionales	18	15	33
■ Directivos no profesionales	0	2	2
■ Profesionales	1461	992	2453
■ Técnicos	322	202	524
■ Administrativos	1001	448	1449
■ Auxiliares	1	60	61
■ Personal afecto a Leyes Nos. 15.076 y 19.664	19	7	26
TOTAL DOTACIÓN	2.822	1.726	4.548

Dotación Efectiva año 2018 por Grupos de Edad (mujeres y hombres)



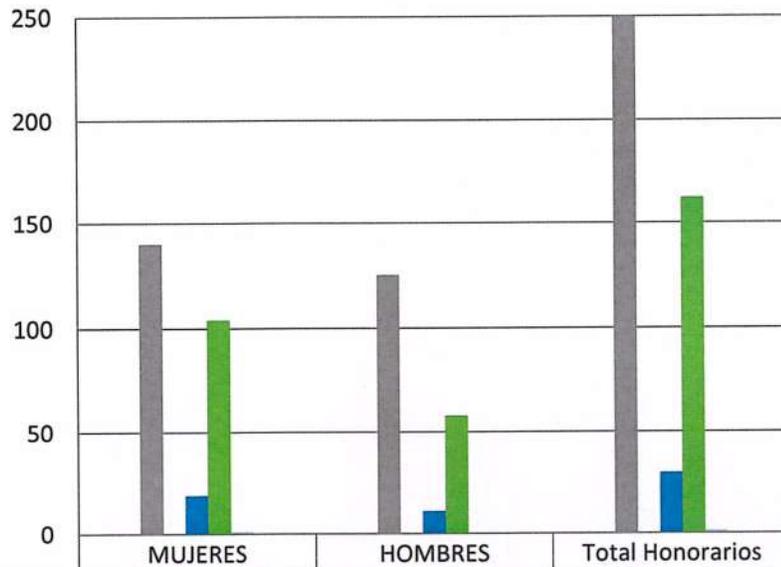
Grupos de Edad	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
■ 24 años o menos	28	24	52
■ 25 - 34 años	642	372	1014
■ 35 - 44 años	944	488	1432
■ 45 - 54 años	697	369	1066
■ 55 - 64 años	485	414	899
■ 65 y más	26	59	85
TOTAL DOTACIÓN EFECTIVA	2.822	1726	4.548

Personal fuera de dotación



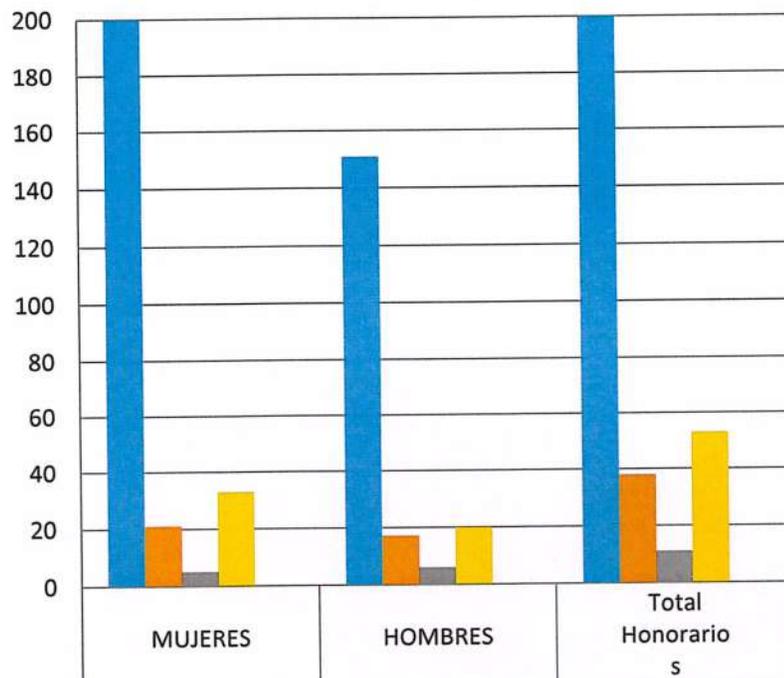
10 Corresponde a toda persona excluida del cálculo de la dotación efectiva, por desempeñar funciones transitorias en la institución, tales como cargos adscritos, honorarios a suma alzada o con cargo a algún proyecto o programa, vigilantes privado, becarios de los servicios de salud, personal suplente y de reemplazo, entre otros, que se encontraba ejerciendo funciones en la Institución al 31 de diciembre de 2018.

Personal a honorarios año 2018 según función desempeñada (mujeres y hombres)



■ Directivos	0	0	0
■ Jefaturas	0	0	0
■ Profesionales	140	125	265
■ Fiscalizadores	0	0	0
■ Técnicos	19	11	30
■ Administrativos	104	58	162
■ Auxiliares	1	0	1
Personal afecto a Leyes Nos. 15.076 y 19.664	0	0	0
Total Honorarios	264	194	458

Personal a honorarios año 2018 según permanencia en el Servicio (mujeres y hombres)



■ 1 años o menos	205	151	356
■ Más de 1 año y hasta 2 años	21	17	38
■ Más de 2 y hasta 3 años	5	6	11
■ Más de 3 años	33	20	53
Total Honorarios	264	194	458

Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Cuadro 1					
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ¹¹		Avance ¹²	Notas
		2017	2018		
1. Reclutamiento y Selección					
1.1 Porcentaje de ingresos a la contrata ¹³ cubiertos por procesos de reclutamiento y selección ¹⁴	$(N^{\circ} \text{ de ingresos a la contrata año } t \text{ vía proceso de reclutamiento y selección} / \text{Total de ingresos a la contrata año } t) * 100$	59,90	8,2	14	INDICADOR ASCENDENTE
1.2 Efectividad de la selección	$(N^{\circ} \text{ ingresos a la contrata vía proceso de reclutamiento y selección en año } t, \text{ con renovación de contrato para año } t+1 / N^{\circ} \text{ de ingresos a la contrata año } t \text{ vía proceso de reclutamiento y selección}) * 100$	95,16	100,00	105	INDICADOR ASCENDENTE
2. Rotación de Personal					
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	8,32	6,53	127	INDICADOR DESCENDENTE Sólo considerar alejamientos de dotación efectiva. "Informe C" considera además HSA y suplentes y reemplazos.
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					INDICADOR ASCENDENTE
Funcionarios jubilados	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios Jubilados año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	0,0	0,0		Sólo considerar alejamientos de dotación efectiva. "Informe C" considera además HSA y suplentes y reemplazos.

¹¹ La información corresponde al período Enero - Diciembre 2018 y Enero - Diciembre 2017, según corresponda.

¹² El avance corresponde a un índice con una base 100, de tal forma que un valor mayor a 100 indica mejoramiento, un valor menor a 100 corresponde a un deterioro de la gestión y un valor igual a 100 muestra que la situación se mantiene.

¹³ Ingreso a la contrata: No considera el personal a contrata por reemplazo, contratado conforme al artículo 10 de la ley de presupuestos 2018.

¹⁴ Proceso de reclutamiento y selección: Conjunto de procedimientos establecidos, tanto para atraer candidatos/as potencialmente calificados y capaces de ocupar cargos dentro de la organización, como también para escoger al candidato más cercano al perfil del cargo que se quiere proveer.

Cuadro 1

Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ¹¹		Avance ¹²	Notas
		2017	2018		
Funcionarios fallecidos	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios fallecidos año } t / \text{Dotación Efectiva año } t) * 100$	0,07	0,11		INDICADOR DESCENDENTE Sólo considerar alejamientos de dotación efectiva. "Informe C" considera además HSA y suplentes y reemplazos.
Retiros voluntarios					
con incentivo al retiro	$(N^{\circ} \text{ de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	4,61	1,85	40,04	INDICADOR ASCENDENTE Sólo considerar alejamientos de dotación efectiva. "Informe C" considera además HSA y suplentes y reemplazos.
otros retiros voluntarios	$(N^{\circ} \text{ de retiros otros retiros voluntarios año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	2,0	2,53	80	INDICADOR DESCENDENTE Considera renunciaciones voluntarias dotación efectiva
Otros	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios retirados por otras causales año } t / \text{Dotación efectiva año } t) * 100$	1,6	2,0	79	INDICADOR DESCENDENTE Incluye renunciaciones no voluntarias, ceses por el solo ministerio de la Ley, términos de contrato, salud no recuperable, destitución, término del plazo legal, de dotación efectiva
2.3 Índice de recuperación de funcionarios	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios ingresados año } t / N^{\circ} \text{ de funcionarios en egreso año } t) * 100$	0,6	1,8	35	INDICADOR DESCENDENTE Sólo considerar alejamientos de dotación efectiva. "Informe C" considera además HSA y suplentes y reemplazos.

Cuadro 1

Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ¹¹		Avance ¹²	Notas
		2017	2018		
3. Grado de Movilidad en el servicio					
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	$(\text{N}^\circ \text{ de Funcionarios Ascendidos o Promovidos}) / (\text{N}^\circ \text{ de funcionarios de la Planta Efectiva}) * 100$	6,4	6,2	97	INDICADOR ASCENDENTE
3.2 Porcentaje de funcionarios recontratados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios contratados.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios recontratados en grado superior, año t}) / (\text{Total contratos efectivos año t}) * 100$	8,7	7,88	91	INDICADOR ASCENDENTE
4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal					
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ funcionarios Capacitados año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	48,1	38,4	80	INDICADOR ASCENDENTE
4.2 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	$\frac{\sum (\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas en act. de capacitación año t} * \text{N}^\circ \text{ participantes en act. de capacitación año t})}{\text{N}^\circ \text{ de participantes capacitados año t}}$	3,6	2,45	68	INDICADOR ASCENDENTE
4.3 Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación de transferencia ¹⁵	$(\text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo año t} / \text{N}^\circ \text{ de actividades de capacitación en año t}) * 100$	1,0	1,9	199	INDICADOR ASCENDENTE
4.4 Porcentaje de becas ¹⁶ otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	$\text{N}^\circ \text{ de becas otorgadas año t} / \text{Dotación efectiva año t} * 100$	1,5	1,67	115	INDICADOR ASCENDENTE Becas autorizadas por el CBC en el marco de diplomados emergentes y por iniciativa individual.
5. Días No Trabajados					
5.1 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de licencias médicas, según tipo.					
Licencias médicas por enfermedad o accidente común (tipo 1).	$(\text{N}^\circ \text{ de días de licencias médicas tipo 1, año t} / 12) / \text{Dotación Efectiva año t}$	0,7	1,15	62	INDICADOR DESCENDENTE

15 Evaluación de transferencia: Procedimiento técnico que mide el grado en que los conocimientos, las habilidades y actitudes aprendidos en la capacitación han sido transferidos a un mejor desempeño en el trabajo. Esta metodología puede incluir evidencia conductual en el puesto de trabajo, evaluación de clientes internos o externos, evaluación de expertos, entre otras.

No se considera evaluación de transferencia a la mera aplicación de una encuesta a la jefatura del capacitado, o al mismo capacitado, sobre su percepción de la medida en que un contenido ha sido aplicado al puesto de trabajo.

16 Considera las becas para estudios de pregrado, postgrado y/u otras especialidades.

Cuadro 1
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ¹¹		Avance ¹²	Notas
		2017	2018		
Licencias médicas de otro tipo ¹⁷	(N° de días de licencias médicas de tipo diferente al 1, año t/12)/Dotación Efectiva año t	0,29	0,64	45	INDICADOR DESCENDENTE
5.2 Promedio Mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de permisos sin goce de remuneraciones.	(N° de días de permisos sin sueldo año t/12)/Dotación Efectiva año t	0,1287	0,0639	201	INDICADOR DESCENDENTE
6. Grado de Extensión de la Jornada					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	(N° de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año t/12)/ Dotación efectiva año t	4,4	8,6	51	INDICADOR DESCENDENTE
7. Evaluación del Desempeño¹⁸					
7.1 Distribución del personal de acuerdo a los resultados de sus calificaciones.	N° de funcionarios en lista 1 año t / Total funcionarios evaluados en el proceso año t	99,7	99,6	100	ASCENDENTE Considera como dotacion efectiva solo funcionarios calificados
	N° de funcionarios en lista 2 año t / Total funcionarios evaluados en el proceso año t	0,3	0,4	4221	DESCENDENTE Considera como dotacion efectiva solo funcionarios calificados
	N° de funcionarios en lista 3 año t / Total funcionarios evaluados en el proceso año t	0,0	0,02	0,00	DESCENDENTE Considera como dotacion efectiva solo funcionarios calificados
	N° de funcionarios en lista 4 año t / Total funcionarios evaluados en el proceso año t	0,0	0,0	0,00	DESCENDENTE Considera como dotacion efectiva solo funcionarios calificados

¹⁷ No considerar como licencia médica el permiso postnatal parental.

¹⁸ Esta información se obtiene de los resultados de los procesos de evaluación de los años correspondientes.

Cuadro 1

Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ¹¹		Avance ¹²	Notas
		2017	2018		
7.2 Sistema formal de retroalimentación del desempeño ¹⁹ implementado	<p>SI: Se ha implementado un sistema formal de retroalimentación del desempeño.</p> <p>NO: Aún no se ha implementado un sistema formal de retroalimentación del desempeño.</p>	SI	SI		
8. Política de Gestión de Personas					
Política de Gestión de Personas ²⁰ formalizada vía Resolución Exenta	<p>SI: Existe una Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución Exenta.</p> <p>NO: Aún no existe una Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución Exenta.</p>	SI	SI		
9. Regularización de Honorarios					
9.1 Representación en el ingreso a la contrata	$(N^{\circ} \text{ de personas a honorarios traspasadas a la contrata año } t / \text{Total de ingresos a la contrata año } t) * 100$	117,8	37,182	317	Indicador nuevo para el 2015 DESCENDENTE
9.2 Efectividad proceso regularización	$(N^{\circ} \text{ de personas a honorarios traspasadas a la contrata año } t / N^{\circ} \text{ de personas a honorarios regularizables año } t-1) * 100$	93,7	74,80	80	Indicador nuevo para el 2015 ASCENDENTE
9.3 Índice honorarios regularizables	$(N^{\circ} \text{ de personas a honorarios regularizables año } t / N^{\circ} \text{ de personas a honorarios regularizables año } t-1) * 100$	48,9	167,7	29	Indicador nuevo para el 2015 DESCENDENTE

19 Sistema de Retroalimentación: Se considera como un espacio permanente de diálogo entre jefatura y colaborador/a para definir metas, monitorear el proceso, y revisar los resultados obtenidos en un período específico. Su propósito es generar aprendizajes que permitan la mejora del rendimiento individual y entreguen elementos relevantes para el rendimiento colectivo.

20 Política de Gestión de Personas: Consiste en la declaración formal, documentada y difundida al interior de la organización, de los principios, criterios y principales herramientas y procedimientos que orientan y guían la gestión de personas en la institución.

Anexo 3: Recursos Financieros

a) Resultados de la Gestión Financiera

Cuadro 2			
Ingresos y Gastos devengados año 2017 – 2018			
Denominación	Monto Año 2017 M\$ ²¹	Monto Año 2018 M\$	Notas
INGRESOS	528.455.215	518.605.171	
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	227.002.452	201.627.254	
RENTAS DE LA PROPIEDAD		725	
INGRESOS DE OPERACIÓN	24.592.261	26.270.897	
OTROS INGRESOS CORRIENTES	21.748.941	22.981.141	
APORTE FISCAL	229.607.024	233.716.087	
VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	63.700	27.640	
RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS	25.440.837	33.981.427	
GASTOS	499.164.321	486.677.977	
GASTOS EN PERSONAL	103.086.639	109.100.161	
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	36.376.661	36.626.455	
PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	226.007.285	199.918.513	
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	118.734.582	119.542.047	
INTEGROS AL FISCO	803		
OTROS GASTOS CORRIENTES	500.551	78.533	
ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	2.954.041	1.447.877	
INICIATIVAS DE INVERSIÓN	3.070.359	1.693.597	
PRÉSTAMOS	-164.997		
TRANSFERENCIAS DE CAPITAL		533.896	
SERVICIO DE LA DEUDA	8.598.397	17.736.898	
RESULTADO	29.290.894	31.927.194	

²¹ La cifras están expresadas en M\$ del año 2018. El factor de actualización de las cifras del año 2017 es 1,02432.

b) Comportamiento Presupuestario año 2018

ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO PRESUPUESTARIO AÑO 2018

Sub.	Item	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial (M\$) ²²	Presupuesto Final M\$ ²³	Ingresos y gastos Devengados (M\$)	Diferencia (M\$) ²⁴
INGRESOS				459.168.904	483.642.823	518.605.171	-34.962.348
05			TRANSFERENCIAS CORRIENTES	196.493.231	206.996.529	201.627.254	5.369.275
	02		Del Gobierno Central	196.493.231	206.996.529	201.627.254	5.369.275
		001	Fondo Nacional de Salud	130.478.760	134.933.909	130.478.760	4.455.149
		012	Instituto de Salud Pública de Chile	1	1		1
		015	Instituto de Seguridad Laboral	11.428.580	11.804.141	10.603.316	1.200.825
		022	Fondo Unico de Prestaciones Familiares y Subsidios de Cesantía	54.585.890	60.258.478	60.545.178	-286.700
06			RENTAS DE LA PROPIEDAD			725	-725
07			INGRESOS DE OPERACIÓN	19.593.030	19.554.837	26.270.897	-6.716.060
08			OTROS INGRESOS CORRIENTES	5.079.351	5.090.399	22.981.141	-17.890.742
		01	Recuperaciones y Reembolsos por Licencias Médicas	1.580.141	1.577.061	3.180.905	-1.603.844
		02	Multas y Sanciones Pecuniarias	3.145.760	3.149.720	19.068.732	-15.919.012
		99	Otros	353.450	363.618	731.504	-367.886
09			APORTE FISCAL	237.863.612	250.618.404	233.716.087	16.902.317
		01	Libre	237.863.612	250.618.404	233.716.087	16.902.317
10			VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		22.017	27.640	-5.623
		03	Vehículos		22.017	24.413	-2.396
		04	Mobiliario y Otros			1.397	-1.397
		05	Máquinas y Equipos			914	-914
		06	Equipos Informáticos			549	-549
		99	Otros Activos no Financieros			367	-367
12			RECUPERACIÓN DE PRÉSTAMOS	139.680	1.360.637	33.981.427	-32.620.790
		10	Ingresos por Percibir	139.680	1.360.637	33.981.427	-32.620.790
GASTOS				459.168.904	500.180.319	486.677.977	13.502.342
21			GASTOS EN PERSONAL	99.258.721	109.100.156	109.100.161	-5
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	36.506.443	37.385.508	36.626.455	759.053
23			PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	188.272.895	207.685.535	199.918.513	7.767.022
		01	Prestaciones Previsionales	133.687.005	139.018.282	137.007.230	2.011.052
		010	Subsidios de Reposo Preventivo	18.862	18.844	905	17.939
		011	Subsidios de Enfermedad y Medicina Curativa	123.216.963	127.679.189	127.799.283	-120.094
		012	Subsidios por Accidentes del Trabajo	3.208.245	4.084.373	3.700.602	383.771
		013	Subsidios de Reposo Maternal, Artículo 196 Código del Trabajo	7.242.935	7.235.876	5.506.440	1.729.436
		02	Prestaciones de Asistencia Social	54.585.890	60.258.478	60.149.403	109.075
		005	Subsidios de Reposo Maternal y Cuidado del Niño	54.585.890	60.258.478	60.149.403	109.075
		03	Prestaciones Sociales del Empleador		8.408.775	2.761.880	5.646.895
		001	Indemnización de Cargo Fiscal		8.408.775	2.761.880	5.646.895
24			TRANSFERENCIAS CORRIENTES	133.327.956	123.182.630	119.542.047	3.640.583

22 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

23 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2018

24 Corresponde a la diferencia entre el Presupuesto Final y los Ingresos y Gastos Devengados.

01	Al Sector Privado	115.582.878	107.439.657	105.188.581	2.251.076
003	Programa Nacional de Alimentación Complementaria	44.542.630	39.042.630	37.199.239	1.843.391
004	Programa Ampliado de Inmunizaciones	46.453.887	46.453.887	46.453.856	31
007	Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor	24.586.361	21.943.140	21.535.486	407.654
02	Al Gobierno Central	10.730.317	11.035.253	9.885.492	1.149.761
001	Servicio de Salud Arica	1.695.983	1.475.288	1.461.044	14.244
002	Servicio de Salud Iquique	321.124	320.344	313.846	6.498
003	Servicio de Salud Antofagasta	606.852	570.023	550.027	19.996
004	Servicio de Salud Atacama	212.053	207.752	191.127	16.625
005	Servicio de Salud Coquimbo	741.080	725.653	680.744	44.909
006	Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio	305.419	271.540	257.406	14.134
007	Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota	320.554	303.171	230.199	72.972
008	Servicio de Salud Aconcagua	99.079	96.299	83.346	12.953
009	Servicio de Salud Libertador General Bernardo O'Higgins	327.808	340.954	287.252	53.702
010	Servicio de Salud Maule	291.655	296.311	269.257	27.054
011	Servicio de Salud Ñuble	264.389	255.899	244.650	11.249
012	Servicio de Salud Concepción	437.393	390.109	371.376	18.733
013	Servicio de Salud Talcahuano	184.395	187.135	177.301	9.834
014	Servicio de Salud Bio - Bio	168.950	176.617	168.006	8.611
015	Servicio de Salud Arauco	122.733	120.103	78.083	42.020
016	Servicio de Salud Araucanía Norte	106.307	105.176	81.248	23.928
017	Servicio de Salud Araucanía Sur	365.330	358.648	325.840	32.808
018	Servicio de Salud Valdivia	863.861	873.864	787.971	85.893
019	Servicio de Salud Osorno	149.498	138.868	134.637	4.231
020	Servicio de Salud del Reloncaví	258.934	252.804	243.790	9.014
021	Servicio de Salud Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	99.966	101.292	81.852	19.440
022	Servicio de Salud Magallanes	216.704	224.970	206.121	18.849
023	Servicio de Salud Metropolitano Oriente	342.926	372.916	297.007	75.909
024	Servicio de Salud Metropolitano Central	413.830	449.512	410.461	39.051
025	Servicio de Salud Metropolitano Sur	462.097	493.162	456.317	36.845
026	Servicio de Salud Metropolitano Norte	505.289	601.219	550.507	50.712
027	Servicio de Salud Metropolitano Occidente	368.948	430.963	408.053	22.910
028	Servicio de Salud Metropolitano Sur - Oriente	240.277	260.854	245.273	15.581
038	Hospital Padre Alberto Hurtado	94.595	95.775	87.692	8.083
039	Centro de Referencia de Salud de Maipú	33.929	33.929	30.529	3.400
042	Servicio de Salud Chiloé	108.359	111.403	104.530	6.873
053	Instituto de Salud Pública		392.700	70.000	322.700
03	A Otras Entidades Públicas	7.014.761	4.707.720	4.467.974	239.746
299	Programas Especiales, Atención Primaria	4.172.518	4.172.518	3.932.772	239.746
397	Programa de Enfermedades Emergentes	2.307.041			
421	Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud	535.202	535.202	535.202	
26	OTROS GASTOS CORRIENTES	237.636	237.172	78.533	158.639
01	Devoluciones	118.818	118.586	78.095	40.491
02	Compensaciones por Daños a Terceros y/o a la Propiedad	118.818	118.586	438	118.148
29	ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1.562.253	1.671.290	1.447.877	223.413
03	Vehículos	18.887	59.074	14.514	44.560
04	Mobiliario y Otros	97.983	91.207	85.085	6.122
05	Máquinas y Equipos	471.507	587.325	543.158	44.167
06	Equipos Informáticos	328.968	336.143	243.120	93.023
07	Programas Informáticos	644.908	597.541	562.000	35.541
31	INICIATIVAS DE INVERSIÓN		2.622.679	1.693.597	929.082

	02	Proyectos		2.622.679	1.693.597	929.082
33		TRANSFERENCIAS DE CAPITAL		533.896	533.896	
	02	Al Gobierno Central		533.896	533.896	
	001	Servicio de Salud Arica		226.896	226.896	
	003	Servicio de Salud Antofagasta		51.000	51.000	
	006	Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio		35.000	35.000	
	007	Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota		20.000	20.000	
	009	Servicio de Salud Libertador General Bernardo O'Higgins		10.000	10.000	
	011	Servicio de Salud Ñuble		11.000	11.000	
	012	Servicio de Salud Concepción		58.000	58.000	
	013	Servicio de Salud Talcahuano		6.000	6.000	
	014	Servicio de Salud Bío - Bío		5.000	5.000	
	015	Servicio de Salud Arauco		4.000	4.000	
	017	Servicio de Salud Araucanía Sur		6.000	6.000	
	019	Servicio de Salud Osorno		12.000	12.000	
	020	Servicio de Salud del Reloncaví		10.000	10.000	
	023	Servicio de Salud Metropolitano Oriente		36.000	36.000	
	024	Servicio de Salud Metropolitano Central		20.000	20.000	
	026	Servicio de Salud Metropolitano Norte		3.000	3.000	
	027	Servicio de Salud Metropolitano Occidente		10.000	10.000	
	028	Servicio de Salud Metropolitano Sur - Oriente		10.000	10.000	
34		SERVICIO DE LA DEUDA	3.000	17.761.453	17.736.898	24.555
	07	Deuda Flotante	3.000	17.761.453	17.736.898	24.555
RESULTADO				-16.537.496	31.927.194	-48.464.690

c) Indicadores Financieros

Cuadro 4									
Indicadores de Gestión Financiera									
Nombre Indicador	Fórmula	Unidad de medida						Avance[2] 2018/ 2017	Notas
	Indicador		2014	2015	2016	2017	2018		
Comportamiento del Aporte Fiscal (AF)	AF Ley inicial / (AF Ley vigente	\$	1,1	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9	
	- Políticas Presidenciales[3])								
Comportamiento de los Ingresos Propios (IP)	[IP Ley inicial / IP devengados]	\$	0,6	0,7	0,6	0,5	0,5	0,9	
	[IP percibidos / IP devengados]		0,69	0,78	0,74	0,71	0,70	1,0	
	[IP percibidos / Ley inicial]		1,3	1,2	1,3	1,3	1,4	1,0	
Comportamiento de la Deuda Flotante (DF)	[DF/ Saldo final de caja]	\$	1,4	1,5	0,6	1,5	0,5	0,4	
	(DF + compromisos cierto no devengados) / (Saldo final de caja + ingresos devengados no percibidos)		0,4	0,6	0,3	0,5	0,3	0,6	

d) Fuente y Uso de Fondos

Cuadro 5				
Análisis del Resultado Presupuestario 2018 ²⁵				
Código	Descripción	Saldo Inicial	Flujo Neto	Saldo Final
	FUENTES Y USOS	23.680.485	34.306.752	57.987.237
	Carteras Netas		28.722.927	28.722.927
115	Deudores Presupuestarios		43.479.079	43.479.079
215	Acreedores Presupuestarios		-14.756.152	-14.756.152
	Disponibilidad Neta	27.257.127	163.198	27.420.325
111	Disponibilidades en Moneda Nacional	27.257.127	161.890	27.419.017
112	Disponibilidades en Monedas Extranjeras		1.308	1.308
	Extrapresupuestario neto	-3.576.642	5.420.627	1.843.985
113	Fondos Especiales	2.831		2.831
114	Anticipo y Aplicación de Fondos	1.435.103	7.395.165	8.830.268
116	Ajustes a Disponibilidades	773.753	-782	772.971
119	Trasposos Interdependencias		149.193.612	149.193.612
214	Depósitos a Terceros	-2.376.492	-1.093.518	-3.470.010
216	Ajustes a Disponibilidades	-3.411.837	-880.234	-4.292.071
219	Trasposos Interdependencias		-149.193.616	-149.193.616

e) Cumplimiento Compromisos Programáticos

Cuadro 6				
Ejecución de Aspectos Relevantes Contenidos en el Presupuesto 2018				
Denominación	Ley Inicial	Presupuesto Final	Devengado	Observaciones
Fortalecimiento de las Instancias de Participación Indígena en Salud y Desarrollo de Procesos de Consulta bajo estándares del Convenio 169.	714.088	3.729.033	3.623.726	El diferencial entre el presupuesto inicial y final fue cubierto con presupuesto de continuidad de la Subsecretaría de los programas alimentarios.
Tenencia responsable de mascotas	263.960	263.960	195.742	Corresponde a ejecución subt. 22
Programa de Vigilancia y Fiscalización de Ambientes Alimentarios	771.081	603.893	575.617	Corresponde a ejecución subt. 21 y subt. 22
Programa Nacional de Prevención del Suicidio	235.813	170.368	170.368	Corresponde a ejecución subt. 21 y subt. 22
	1.984.942	4.767.254	4.565.453	

²⁵ Corresponde a ingresos devengados – gastos devengados.

f) Transferencias²⁶

Cuadro 7					
Transferencias Corrientes					
Descripción	Presupuesto Inicial 2018	Presupuesto Final 2018	Gasto Devengado (M\$)	Diferencia	Notas
TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO	115.582.878	107.439.657	105.188.583	2.251.074	
Gastos en Personal					Corresponde Programas Nacionales de Alimentación Complementaria y Programa Nacional de Inmunizaciones.
Bienes y Servicios de Consumo					
Inversión Real					
Otros	115.582.878	107.439.657	105.188.583	2.251.074	
TRANSFERENCIAS A OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS	7.014.761	4.707.720	4.467.975	239.745	
Gastos en Personal					Presupuesto Ley inicial incluye: Programas Emergentes, Promoción de la Salud y Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud. Presupuesto final, no incluye programas emergentes (M\$2,307,041), ya que éste se reclasifica, a través de modificación presupuestaria, a los Subtítulos 22 y 29. La diferencia esta explicada por recursos no ejecutados en el Programa de Promoción de la Salud.
Bienes y Servicios de Consumo					
Inversión Real					
Otros[4]	7.014.761	4.707.720	4.467.975	239.745	
TOTAL TRANSFERENCIAS	122.597.639	112.147.377	109.656.558	2.490.819	

g) Inversiones²⁷

Cuadro 8							
Comportamiento Presupuestario de las Iniciativas de Inversión año 2018							
Iniciativas de Inversión	Costo Total Estimado[1]	Ejecución Acumulada al año 2018	% Avance al Año 2017 (3) = (2) / (1)	Presupuesto Final Año 2018	Ejecución Año 2018	Saldo por Ejecutar (7) = (4) - (5)	Notas
	-1				-5		
CONSTRUCCION RED NACIONAL LABORATORIOS AMBIENTALES - ATACAMA	2.441.714	106.675	4,37%	16.984	11.102	5.882	Los datos del 2018 fue extraído de las fichas IDI de cada proyecto y ejecución SIGFE
CONSTRUCCION RED NACIONAL LABORATORIOS AMBIENTALES - IQUIQUE	2.321.155	61.467	2,65%	19.702	18.149	1.553	Los datos del 2018 fueron extraídos de las fichas IDI de cada proyecto y ejecución SIGFE
CONSTRUCCION RED NACIONAL LABORATORIOS AMBIENTALES - OSORNO	1.838.955	1.614.675	87,80%	475.345	407.088	68.257	Los datos del 2018 fueron extraído de las fichas IDI de cada proyecto y ejecución SIGFE
CONSTRUCCION RED NACIONAL LABORATORIOS AMBIENTALES - VALPARAISO	3.630.173	67.210	1,85%	14.267	11.642	2.625	Los datos del 2018 fueron extraídos de las fichas IDI de cada proyecto y ejecución SIGFE

26 Incluye solo las transferencias a las que se les aplica el artículo 7° de la Ley de Presupuestos.

27 Se refiere a proyectos, estudios y/o programas imputados en el subtítulo 31 del presupuesto.

CONSTRUCCION RED NACIONAL LABORATORIOS AMBIENTALES - CHILLAN	2.108.176	1.607.531	76,25%	910.444	766.599	143.845	Los datos del 2018 fueron extraídos de las fichas IDI de cada proyecto y ejecución SIGFE
CONSTRUCCION RED NACIONAL LABORATORIOS AMBIENTALES - AYSEN	2.717.901	2.457.076	90,40%	575.717	431.503	144.214	Los datos del 2018 fueron extraídos de las fichas IDI de cada proyecto y ejecución SIGFE
CONSTRUCCION RED NACIONAL LABORATORIOS AMBIENTALES - COQUIMBO	439.984	8.562	1,95%	415.548	6.926	408.622	Los datos del 2018 fueron extraídos de las fichas IDI de cada proyecto y ejecución SIGFE
CONSTRUCCION RED NACIONAL LABORATORIOS AMBIENTALES - TEMUCO	2.846.901	31.993	1,12%	104.951	1.600	103.351	Los datos del 2018 fueron extraídos de las fichas IDI de cada proyecto y ejecución SIGFE
CONSTRUCCION RED NACIONAL LABORATORIOS AMBIENTALES - VALDIVIA	82.842	73.180	88,34%	41.980	36.197	5.783	Los datos del 2018 fueron extraídos de las fichas IDI de cada proyecto y ejecución SIGFE
CONSTRUCCION RED NACIONAL LABORATORIOS AMBIENTALES - SANTIAGO	102.627	2.793	2,72%	45.997	2.793	43.204	Los datos del 2018 fueron extraídos de las fichas IDI de cada proyecto y ejecución SIGFE
TOTAL	18.530.428	6.031.162	32,55%	2.620.935	1.693.598	927.337	

Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2015 -2018

Logro de Indicadores Formulario H 2018

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD						PARTIDA	16	
SERVICIO	SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA						CAPITULO	09	
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de Medida	2015	Valores 2016	Efectivo 2017	2018	Meta 2018	Porcentaje de Logro ¹ 2018
Acciones de Monitoreo, Rectoría y Regulación Sanitaria	Porcentaje de casos con contactos de enfermedad meningocócica tratados oportunamente (Primeras 24 Horas) desde la notificación del establecimiento de salud a la SEREMI, durante el año t	(Número de casos de enfermedad meningocócica con contactos tratados oportunamente (primeras 24 horas a partir de la notificación desde el establecimiento de salud a la SEREMI), durante el año t/Número de casos de enfermedad meningocócica, durante el año t)*100	%	98.3	100.0	98.8	98.7	97.9	100,0%
				(118.0	(107.0	(81.0	(75.0	(141.0	
				/120.0)*100	/107.0)*100	/82.0)*100	/76.0)*100	/144.0)*100	
				0	0			100	
				H:	H:	H:	H:	H:	
95.7	100.0	97.2	100.0	98.5					
(45.0	(49.0	(35.0	(48.0	(67.0					
/47.0)*100	/49.0)*100	/36.0)*100	/48.0)*100	/68.0)*100					
M:	M:	M:	M:	M:					
100.0	100.0	100.0	96.4	98.6					
(73.0	(58.0	(46.0	(27.0	(73.0					
/73.0)*100	/58.0)*100	/46.0)*100	/28.0)*100	/74.0)*100					
Enfoque de Género: Si	Hombres:	Mujeres:						00	
Acciones de Monitoreo, Rectoría y Regulación Sanitaria	Porcentaje de brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) en establecimientos de alimentos, investigados por las SEREMIS de Salud	(Nº de brotes de ETA en establecimientos de alimentos, investigados por las Seremis de Salud, durante el año t /Nº total de brotes de ETA en establecimientos de alimentos, comunicados a las Seremi por la Red Asistencial de salud, durante el año t)*100	%	100.00	100.00	100.00	100.00	99.99	100,0%
				(404.00	(431.00	(445.00	(428.00	(649.93	
				/404.00)*100	/431.00)*100	/445.00)*100	/428.00)*100	/650.00)*100	
				00	00	00	0	*100	
				Enfoque de Género: No					
Políticas Públicas, Promoción y Prevención de la Salud - Campañas preventivas en el marco de VIH SIDA, Vacunación Influenza y otras, Enfermedades Crónicas y Cáncer	Porcentaje de personas de grupos de riesgo vacunadas contra la influenza durante el año t.	(Nº de personas de grupos de riesgos vacunadas contra la influenza durante el año t /Nº de personas definidas dentro del grupo de riesgo, año t)*100	%	85.66	85.22	88.14	84.00	100,0%	
				(3916042.0	(4065183.0	(4375378.0	86.29		(4374248.0
				0	0	00	(4905024.00		.00
				/4571775.00)*100	/4770434.00)*100	/4964196.00)*100	/5684412.00)*100		/5207437.00)*100
				H:	H:	H:	H:		H:
86.44	85.80	87.97	84.34	84.00					
(1620169.0	(1678234.0	(1790564.0	(1965747.00	(2226185.00					
0	0	00	/2330609.00	.00					
/1874428.00)*100	/1955879.00)*100	/2035318.00)*100	0)*100	/2650220.00)*100					
M:	M:	M:	M:	M:					
85.12	84.81	88.25	87.64	84.00					
(2295873.0	(2386949.0	(2584814.00	(2939277.00	(2148063.00					
0	0	00	0)*100	.00					
/2697347.00)*100	/2814555.00)*100	/2928878.00)*100	/3353803.00)*100	/2557217.00)*100					
Políticas Públicas, Promoción y	Porcentaje de Prevalencia de niños/niñas obesos	(Nº niños/niñas obesos menor de 6 años beneficiarios del	%	10.35	11.40	11.67	11.81	100,0%	
				(102061.00	(105920.00	(107426.00	(105577.00		11.97
				/986544.00)*100	/929170.00)*100	(107426.00)*100	/893900.00)*100		(110305.00)*100

Prevención de la Salud	menor de 6 años beneficiarios del programa bajo control, año t.	programa bajo control, año t/Total niños/niñas menor de 6 años beneficiarios del programa bajo control, año t)*100	0)*100)*100	0	*100	00	/920667.0	/921829.00)*100
	Enfoque de Género: Si		H: 10.70	H: 11.74	H: 11.96	H: 12.11	H: 12.33	(53719.00 /501863.00)*100	(55538.00 /473177.00)*100
		Hombres:	M: 9.97	M: 11.05	M: 11.36	M: 11.51	M: 11.59	(55985.00 /48342.00)*100	(57820.00 /468788.00)*100
		Mujeres	M: 11.05	M: 11.36	M: 11.51	M: 11.59	M: 11.59	(467994.00 /484681.00)*100	(453868.00 /455993.00)*100
								(51441.00 /452673.00)*100	(52485.00 /453041.00)*100

Programas en Salud Pública	Índice de pesquisa de Tuberculosis, durante el año t	(Nº de baciloscopías diagnósticas pulmonares procesadas, durante el año t/Nº de consultas de morbilidad en mayores de 15 años, durante el año t)*1000	21.64	22.58	22.63	21.24	21.99	(311865.00 /14414667.00)*1000.00	(335628.00 /14861283.00)*1000.00	(356881.00 /15773558.00)*1000.00	(367733.00 /17309886.00)*1000.00	(311900.00 /1418319.00)*1000.00	96,6%
	Enfoque de Género: No												

Pronunciamientos técnico-administrativos para constatar/evaluar/declarar/certificar el estado de salud de los trabajadores - Gestión de los trámites de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez	Porcentaje de licencias médicas de pago directo sin peritaje liquidadas en menos de 25 días	(Número de licencias médicas de pago directo sin peritaje liquidadas en = ó < de 25 días/Número total de licencias médicas de pago directo sin peritaje liquidadas)*100	84.7	82.2	87.0	62.9	82.0	(381672.00 /450881.00)*100	(423034.00 /514603.00)*100	(447293.00 /514104.00)*100	(200077.00 /317930.00)*100	(428300.00 /522000.00)*100	76,7%
	Enfoque de Género: No												

Pronunciamientos técnico-administrativos para constatar/evaluar/declarar/certificar el estado de salud de los trabajadores	Porcentaje de licencias médicas fiscalizadas en 5 componentes relevantes, respecto del total de las licencias médicas tramitadas.	(Número de licencias médicas fiscalizadas, por Vínculo Laboral (VL) o Visita domiciliaria (VD) o Evaluación Médica (EM); o Solicitud de Antecedentes (SA) o Citaciones (C) por la ley 20.585 en el año t./Número de licencias médicas tramitadas tipos 1,4,5,6 y 7. (Se excluyen L.M. tipo 2 y 3) en el año t.)*100	4.92	6.35	7.07	9.60	6.39	(202142.00 /4110073.00)*100	(254326.00 /4005160.00)*100	(322162.00 /4554225.00)*100	(382771.00 /3985598.00)*100	(295850.00 /4630040.00)*100	100,0%
	Enfoque de Género: No												

Resultado Global 2018	96,2%
-----------------------	-------

Anexo 5A: Informe Programas / Instituciones Evaluadas (2015-2018)

No aplica al Servicio

Anexo 5B: Informe Preliminar²⁸ de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas²⁹ (01 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018)

No aplica al Servicio

28 Se denomina preliminar porque el informe no incorpora la revisión ni calificación de los compromisos por DIPRES.

29 Se refiere a programas/instituciones evaluadas en el marco del Programa de Evaluación que dirige DIPRES.

Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2018

INFORME DE CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN AÑO 2018

IDENTIFICACIÓN

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	PARTIDA PRESUPUESTARIA	16
SERVICIO	SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA	CAPÍTULO PRESUPUESTARIO	09

FORMULACIÓN PMG

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de Gestión				Prioridad	Ponderación Comprometida	Ponderación obtenida
			Etapas de Desarrollo o Estados de Avance						
			I	II	III	IV			
Marco Básico	Planificación y Control de Gestión	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional	O				Alta	80%	76.14%
Marco de la Calidad	Gestión de la Calidad	Sistema de Gestión de la Calidad (ISO 9001)				O	Mediana	20%	20.00%
Porcentaje Total de Cumplimiento Intermedio* :									96.14%

SISTEMAS EXIMIDOS/MODIFICACIÓN DE CONTENIDO DE ETAPA

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Tipo	Etapa	Justificación
Marco Básico	Planificación y Control de Gestión	Sistema de Monitoreo del Desempeño Institucional Eficiencia Energética	Modificar	1	El Servicio compromete el Objetivo 2 de acuerdo al Programa Marco definido en Decreto N° 297, en específico para el indicador " Índice de eficiencia energética", los edificios a incorporar en la medición se conocerán a más tardar en abril del 2018

DETALLE EVALUACIÓN SISTEMA DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

RESUMEN RESULTADOS POR OBJETIVO DE GESTIÓN

N°	Objetivos de Gestión	Compromiso		Resultado Evaluación		N° Indicadores Descuento por error
		Ponderación	N° Indicadores / Mecanismos Comprometidos	Ponderación	N° Indicadores Cumplidos	
1	Cumplir Meta de Indicadores de Productos Estratégicos	0%	6	48.14%	5	0
2	Medir e informar correctamente los Indicadores Transversales	20%	10	18.00%	9	No aplica
3	Cumplir Meta de Indicadores Transversales	0%	0	0.00%	0	No aplica
4	Publicar Mecanismos de Incentivo	10%	No aplica	10.00%	No aplica	No aplica
	Total	30%	16	76.14%	14	0

OBJETIVO DE GESTIÓN N°1 - INDICADORES DE DESEMPEÑO ASOCIADOS A PRODUCTOS ESTRATÉGICOS (Cumplimiento Metas)

N°	Indicador	Meta 2018	Efectivo 2018 (resultado evaluación final)	% Cumplimiento meta (resultado evaluación final)	Descuento por error	% Ponderación Comprometida	% Ponderación obtenida (resultado evaluación final)
1	Índice de pesquisa de Tuberculosis, durante el año t	21,99	21,24	96,59	No	8,00	8,00
2	Porcentaje de brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) en establecimientos de alimentos, investigados por las SEREMIS de Salud	99,99	100,00	100,01	No	10,00	10,00
3	Porcentaje de casos con contactos de enfermedad meningocócica tratados oportunamente (Primeras 24 Horas) desde la notificación del establecimiento de salud a la SEREMI, durante el año t	97,9	98,7	100,82	No	8,00	8,00
4	Porcentaje de licencias médicas de pago directo sin peritaje liquidadas en menos de 25 días	82,0	62,9	76,71	No	8,00	6,14
5	Porcentaje de licencias médicas fiscalizadas en 5 componentes relevantes, respecto del total de las licencias médicas tramitadas.	6,39	9,60	150,23	No	8,00	8,00
6	Porcentaje de personas de grupos de riesgo vacunadas contra la influenza durante el año t.	84,00	86,29	102,73	No	8,00	8,00
	Total:					50.00	48.14

OBJETIVO DE GESTIÓN N°2 - INDICADORES TRANSVERSALES (Medir, informar a las respectivas redes de expertos y publicar sus resultados)

N°	Indicador	Efectivo 2018 (resultado evaluación final)	Cumplimiento Medir e Informar correctamente
1	Porcentaje de compromisos de Auditorías implementados en el año t.	16	Si
2	Porcentaje de controles de seguridad de la información implementados respecto del total definido en la Norma NCh-ISO 27001, al año t.	11	Si
3	Porcentaje de iniciativas de descentralización y desconcentración implementadas en el año t	100	Si
4	Porcentaje de licitaciones sin oferente en el año t.	10,2	Si
5	Porcentaje de actividades de capacitación con compromiso de evaluación de transferencia en el puesto de trabajo realizadas en el año t	100,00	Si
6	Tasa de accidentabilidad por accidentes del trabajo en el año t.	1,70	No
7	Porcentaje de trámites digitalizados al año t respecto del total de trámites identificados en el catastro de trámites del año t-1.	8,12	Si
8	Porcentaje de medidas para la igualdad de género del Programa de Trabajo implementadas en el año t	60	Si
9	Porcentaje de solicitudes de acceso a la información pública respondidas en un plazo menor o igual a 15 días hábiles en el año t.	48	Si
10	Índice de eficiencia energética.	76,35	Si

Estado Apicativo Web Cumplimiento [PMG/MEI]:	Revisado y Aprobado por Ministerio de Hacienda
Fecha de emisión:	26-03-2019 16:39

PMG ARTICULO 4° DE LA LEY 19.490					
Cifras en Miles de Pesos					
SUBSECRETARÍA	MONTO TOTAL ANUAL A PAGAR DE BONIFICACIÓN	Nº PERSONAS CON DERECHO A PAGO DE BONIFICACIÓN	PROMEDIO DE BONIFICACIÓN POR PERSONA	MONTO TOTAL SUBTITULO 21	%GASTO TOTAL SUBTITULO 21 POR PAGO DE BONIFICACIÓN
SSP	\$ 8.870.130	3928	\$ 2.258	\$103.098.868	8,6%

Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2015-2018

Cuadro 11				
Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo años 2018				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ³⁰	Nº de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ³¹	Incremento por Desempeño Colectivo ³²
Gabinete Ministerial	118	10	98.3%	16%
Gabinete Subsecretaría Salud Pública	24	6	100%	16%
Div. de Finanzas y Administración Interna	149	7	99%	16%
Div. Planificación Sanitaria	86	9	100%	16%
Div. de Políticas Públicas Saludables y Promoción	85	5	100%	16%
Div. De Prevención y Control de Enfermedades	74	6	99.9%	16%
SEREMI ARICA Y PARINACOTA	134	8	96.6%	16%
SEREMI TARAPACÁ	132	8	98%	16%
SEREMI ANTOFAGASTA	139	10	99.9%	16%
SEREMI ATACAMA	135	9	99.8%	16%
SEREMI COQUIMBO	194	10	99.9%	16%
SEREMI VALPARAÍSO	422	8	98.9%	16%
SEREMI O'HIGGINS	193	10	100%	16%
SEREMI MAULE	206	8	99.9%	16%
SEREMI BIO BIO	454	10	100%	16%
SEREMI ARAUCANÍA	223	10	99.9%	16%
SEREMI LOS RIOS	112	10	93.6%	16%
SEREMI LOS LAGOS	259	8	97.6%	16%
SEREMI AYSÉN	111	8	99.9%	16%
SEREMI MAGALLANES	125	8	98.2%	16%
SEREMI METROPOLITANA	768	8	94%	16%
TOTAL Subsecretaría de Salud Pública	4.143	176	-	

30 Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2018.

31 Corresponde al porcentaje que define el grado de cumplimiento del Convenio de Desempeño Colectivo, por equipo de trabajo.

32 Incluye porcentaje de incremento ganado más porcentaje de excedente, si corresponde.

CDC ARTICULO 5° DE LA LEY 19.490					
Cifras en Miles de Pesos					
SUBSECRETARÍA	MONTO TOTAL ANUAL A PAGAR DE BONIFICACIÓN	Nº PERSONAS CON DERECHO A PAGO DE BONIFICACIÓN	PROMEDIO DE BONIFICACIÓN POR PERSONA	MONTO TOTAL SUBTITULO 21	%GASTO TOTAL SUBTITULO 21 POR PAGO DE BONIFICACIÓN
SSP	\$ 7.118.370	3945	\$ 1.804	\$ 103.098.868	6,9%

A continuación se incorporan los resultados de cumplimiento de los años 2015 – 2016 – 2017, informados en los BGI anteriores

Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2015				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ⁴²	Nº de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ⁴³	Incremento por Desempeño Colectivo ⁴⁴
SEREMI de Salud Arica y Parinacota,	102	10	100%	16%
SEREMI de Salud Tarapacá,	104	9	100%	16%
SEREMI de Salud Antofagasta,	127	10	90%	16%
Región de Salud Atacama	113	7	92,5%	16%
SEREMI de Salud Coquimbo,	150	10	97,5%	16%
SEREMI de Salud Valparaíso	365	8	100%	16%
SEREMI de Salud O'Higgins	163	10	100%	16%
SEREMI de Salud del Maule	188	9	100%	16%
SEREMI de Salud del Bio Bio	395	10	98,3%	16%
SEREMI de Salud de La Araucanía	204	10	100%	16%
SEREMI de Salud de Los Ríos	97	10	100%	16%
SEREMI de Salud de Los Lagos	204	10	95%	16%
SEREMI de Salud de Aysén	94	9	100%	16%
SEREMI de Salud de Magallanes,	103	12	100%	16%
SEREMI de Salud Metropolitana	710	8	100%	16%
Gabinete de la Sra. Ministra	95	10	94,4%	16%
Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública	25	7	96,3%	16%
División de Finanzas y Administración Interna	125	5	100%	16%
División de Políticas Públicas Saludables y Promoción	69	5	95%	16%
División de Prevención y Control de Enfermedades	66	5	100%	16%
División de Planificación Sanitarias	63	5	100%	16%

Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2016

Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ²⁵	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ²⁶	Incremento por Desempeño Colectivo ²⁷
SEREMI de Salud Arica y Parinacota,	117	8	100%	16%
SEREMI de Salud Tarapacá,	114	10	100%	16%
SEREMI de Salud Antofagasta,	134	10	100%	16%
Región de Salud Atacama	120	9	98.3%	16%
SEREMI de Salud Coquimbo,	159	10	99%	16%
SEREMI de Salud Valparaíso	389	8	100%	16%
SEREMI de Salud O'Higgins	173	10	100%	16%
SEREMI de Salud del Maule	197	8	100%	16%
SEREMI de Salud del Bio Bio	426	10	100%	16%
SEREMI de Salud de La Araucanía	212	10	100%	16%
SEREMI de Salud de Los Ríos	97	10	100%	16%
SEREMI de Salud de Los Lagos	212	10	100%	16%
SEREMI de Salud de Aysén	94	9	100%	16%
SEREMI de Salud de Magallanes,	113	10	98.5%	16%
SEREMI de Salud Metropolitana	731	8	100%	16%
Gabinete de la Sra. Ministra	110	10	100%	16%
Gabinete de la Subsecretaria de Salud Pública	25	6	100%	16%
División de Finanzas y Administración Interna	126	7	100%	16%
División de Políticas Públicas Saludables y Promoción	80	5	100%	16%
División de Prevención y Control de Enfermedades	82	5	100%	16%
División de Planificación Sanitarias	71	7	100%	16%

Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo años 2017

Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Incremento por Desempeño Colectivo
DIVISIÓN DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN INTERNA	137	7	91,70%	16%
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA	78	9	100%	16%
DIVISIÓN DE POLÍTICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN	88	5	100%	16%
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES	81	6	96,30%	16%
GABINETE SR. SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA	23	6	100%	16%
GABINETE SRA. MINISTRA	111	10	96%	16%
SEREMI DE SALUD ARICA Y PARINACOTA	125	8	100,00%	16%
SEREMI DE SALUD TARAPACÁ	116	8	99,20%	16%
SEREMI DE SALUD ANTOFAGASTA	137	10	99,20%	16%
SEREMI DE SALUD ATACAMA	129	9	100,00%	16%
SEREMI DE SALUD COQUIMBO	165	10	98,90%	16%
SEREMI DE SALUD VALPARAÍSO	395	8	99,40%	16%
SEREMI DE SALUD L O'HIGGINS	172	10	98,80%	16%
SEREMI DE SALUD MAULE	195	8	100,00%	16%
SEREMI DE SALUD BIOBÍO	429	10	100,00%	16%
SEREMI DE SALUD ARAUCANÍA	225	10	94,00%	16%
SEREMI DE SALUD DE LOS RIOS	100	10	100,00%	16%
SEREMI DE SALUD DE LOS LAGOS	217	10	91,60%	16%
SEREMI DE SALUD AYSÉN	103	8	100,00%	16%
SEREMI DE SALUD MAGALLANES	117	8	98,50%	16%
SEREMI DE SALUD METROPOLITANA	756	8	100,00%	16%

Anexo 8: Resultados en la Implementación de medidas de Género y descentralización / desconcentración 2015 - 2018.

- Género

En materia de género para el año 2015, se comprometieron 13 medidas, de todas se presentó evidencia de su implementación, dentro de estas 13 medidas se pueden destacar:

- Porcentaje de Servicios de Salud que implementan Protocolo de Atención en Salud Sexual y Reproductiva a Mujeres viviendo con VIH
- Generar estándares de información para el análisis de género
- Monitorear la incorporación del enfoque de género en guías de práctica clínica de salud mental.

Para el año 2016 se comprometieron un total de 5 medidas de las cuales se dio cumplimiento a 4, algunas de las que destacan son:

- Instalación y funcionamiento de la Alianza intersectorial para la prevención del embarazo en adolescentes. Registro de asistencia y actas de reuniones del año 2016.
- Difusión de la Norma general técnica para la atención de víctimas de violencia sexual, en Seremis de Salud. Registro de asistencia y acta de reuniones del año 2016.

En el caso del año 2017 se comprometieron 4 medidas dando cumplimiento a todas ellas todas ellas, dentro de las sub medidas destacadas podemos mencionar:

- Tasa de mortalidad infantil según sexo, Chile
- Tasa de mortalidad por suicidio, según sexo y región
- Tasa Años de vida Potencialmente Perdidos (AVPP), por accidentes del trabajo en población ocupada, según sexo.
- Planificación y desarrollo de una Jornada de Capacitación preventiva e informativa sobre Acoso Sexual para funcionarios y funcionarias de Nivel Central de ambas Subsecretarías y posterior difusión de la actividad realizada.

En el año 2018 teniendo un total de 5 medidas se informa como cumplidas solo 3, esto producto de diversas reconsideraciones en base a la instalación de una nueva administración, y los compromisos en materia de género fueron aprobados durante la administración anterior. De las medidas informadas como cumplidas se pueden destacar:

- Incorporación de un indicador al programa de trabajo del PMG 2019 respecto a la vacunación en niños contra el Virus Papiloma Humano (VPH)

- Descentralización / Desconcentración

Para el año 2015 las iniciativas en materia de descentralización que se ejecutaron fueron las siguientes:

- Gasto anual informado en la plataforma Chile Indica que Administra SUBDERE. El gasto anual informado en la Plataforma Chile Indica considera a todos los Servicios Públicos, incluyendo Gobiernos Regionales, e incluye el gasto asociado a los Subtítulos 23, 24, 29, 31 y 33

- Informar ARI/PROPIR de todas regiones a través de la Plataforma Chile Indica.
- Compromisos presidenciales de responsabilidad sectorial, a implementar o ejecutar en regiones (Mesas regionales intersectoriales de salud bucal)

Los tres compromisos aquí señalados fueron cumplidos.

Para el año 2016 fueron 4 las medidas en materia de descentralización, solo implementándose 3 de ellas las cuales corresponden a:

- Implementación de un Plan Regional de Vigilancia y Control vectorial asociado a las Estrategias de Prevención y Control de Chagas, Rabia y Marea Roja
- Distribución Regional de Presupuesto para Peritajes de Segunda Opinión Médica
- Elaboración de un plan bianual 2017-2018 de nuevas iniciativas de Salud Pública a implementar de descentralización y/o desconcentración

En el caso del año 2017, se comprometió solo una medida en materia de descentralización, esta consistía en el desarrollo de un plan Bianual de descentralización 2017/2018, cuya ejecución consistía en el desarrollo de planes operativos a nivel regional donde se analizaran las prioridades regionales en materia de salud e incorporando presupuesto a las actividades para su desarrollo.

Para finalizar, en materia de descentralización durante el año 2018 se comprometieron dos iniciativas, ambas cumplidas, las cuales se trata de:

- Elaborar diagnósticos regionales con enfoque de equidad, cuyo objetivo es crear conocimiento a través del Levantamiento de información a nivel regional para la toma de decisiones basada en la evidencia.
- Desarrollo de intervenciones con enfoque de equidad a nivel regional, cuyo objetivo es fortalecer el desarrollo de iniciativas regionales para la equidad en salud.

Anexo 9a: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional 2015-2019³³

Para cada proyecto de Ley señalar.

BOLETÍN: 9914-11 (Moción)

Descripción: Modifica el Código Sanitario para regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias

Objetivo: Iniciativa que busca distinguir y regular particularmente aquellos mercados, que bajo la estructura de un intercambio económico desregulado, pudieran conculcar derechos humanos fundamentales, como lo es el mercado de medicamentos en relación a la salud y por tanto, a la vida de las personas.

Fecha de ingreso: 10/03/2015

Estado de tramitación: Segundo trámite constitucional / Cámara de Diputados

Beneficiarios directos: Población general

BOLETÍN: 8105-11 (Mensaje)

Descripción: Proyecto de ley que modifica el sistema privado de salud incorporando un plan garantizado.

Objetivo: Mediante la presente iniciativa de ley estamos sentando las bases de una nueva institucionalidad dentro del Sistema de Instituciones de Salud Previsional (Isapres), a través instrumentos que permitirán aumentar la solidaridad y la transparencia del mismo.

Fecha de ingreso: 20/12/2011

Estado de tramitación: Segundo Trámite Constitucional / Senado

BOLETÍN: 8886-11 (Moción)

Descripción: Adecua la legislación nacional al estándar del Convenio Marco de la Organización Mundial de Salud para el Control del Tabaco.

Objetivo: Conscientes de que el problema de tabaquismo que padece Chile sigue teniendo cifras alarmantes. Se requiere de mayores esfuerzos políticos y legislativos para fortalecer las acciones de lucha contra el tabaquismo.

Fecha de ingreso: 10/04/2013

Estado de tramitación: Segundo trámite constitucional / Cámara de Diputados / Comisión de Salud

BOLETÍN: 10563-11 (Moción)

³³ Los proyectos señalados fueron extraídos desde los Balances de Gestión del Servicio de los años

Descripción: Sobre protección de la salud mental

Objetivo: Pretende abordar un catálogo de derechos básicos de los pacientes de Salud Mental, a fin de resguardar sus Derechos Fundamentales y Esencia que toda persona posee.

Fecha de ingreso: 09/03/2016

Estado de tramitación: Segundo trámite constitucional / Senado de la República

Beneficiarios directos: Personas que padezcan alguna patología de Salud Mental

Anexo 9b: Leyes Promulgadas durante 2015- 2019

N° Ley: 20.816

Fecha: 09/02/2015

Fecha de Entrada en Vigencia: 14/02/2015

Materia: Incentivos al retiro, liberación de turnos, extensión de plazos EUNACOM y beneficios para profesionales y trabajadores del sector público de salud.

N° Ley: 20.850

Fecha de promulgación: 01/06/2015

Fecha de entrada en Vigencia: 26/01/2016

Materia: Crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo y rinde homenaje póstumo a Don Luis Ricarte Soto Gallegos

N° Ley: 20.865

Fecha de promulgación: 01/10/2015

Fecha de entrada en Vigencia: 05/10/2015

Materia: Crea una asignación de fortalecimiento de la autoridad sanitaria.

N° Ley: 20.869

Fecha de promulgación: 06/11/2015

Fecha de entrada en Vigencia: 13/11/2015

Materia: Sobre publicidad de los alimentos.

N° Ley: 20.895

Fecha de promulgación: 18/01/2016

Fecha de entrada en Vigencia: 26/01/2016

Materia: Modifica el artículo 100 del código sanitario, en materia de incentivos en la venta de productos farmacéuticos.

N° Ley: 20.933

Fecha de promulgación: 6 de julio de 2016

Fecha de entrada en Vigencia: 12 de julio 2016

Materia: Establece una asignación de fortalecimiento de la gestión del Instituto de Salud Pública de Chile

N° Ley: 20.987

Fecha de promulgación: 06/01/2017

Fecha de entrada en Vigencia: 19/01/2017

Materia: Modifica el Procedimiento para el Examen del VIH respecto a menores de edad.

N° Ley: 20.988

Fecha de promulgación: 03/02/2017

Fecha de entrada en Vigencia: 11/02/2017

Materia: Modifica la ley N° 19.451 para ampliar la donación cruzada de órganos entre personas vivas.

N° Ley: 21.010

Fecha de promulgación: 18/04/2017

Fecha de entrada en Vigencia: 28/04/2017

Materia: Proyecto que extiende y modifica la cotización extraordinaria para el seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y crea el fondo que financiará el seguro para el acompañamiento de los niños y niñas que indica

N° Ley: 21.020

Fecha de promulgación: 19/07/2017

Fecha de entrada en Vigencia: 02/08/2017

Materia: Proyecto de ley sobre tenencia responsable de mascotas y animales de compañía.

N° Ley: 21.030

Fecha de promulgación: 14/09/2017

Fecha de entrada en Vigencia: 23/09/2017

Materia: Proyecto ley que regula la despenalización voluntaria del embarazo en tres causales.

N° Ley: 21.063

Fecha de promulgación: 28/12/2017

Fecha de entrada en Vigencia: 30/12/2017

Materia: Crea un seguro para el acompañamiento de niños y niñas que padezcan las enfermedades que indica, y modifica el Código del Trabajo para estos efectos.

N° Ley: LEY 21.095

Fecha de promulgación: 15/06/2018

Fecha de entrada en Vigencia: 15/06/2018

Materia: Traspasa Hospital Experimental Padre Hurtado a red de Servicio Metropolitano Sur Oriente

N° Ley: LEY 21.106

Fecha de promulgación: 18/08/2018

Fecha de entrada en Vigencia: 18/08/2018

Materia: Delega facultades para la modificación de plantas de personal de profesionales de Servicios de Salud.

N° Ley: 21.098

Fecha de promulgación: 12/07/2018

Fecha de entrada en Vigencia: 12/07/2018

Materia: Día Nacional Del Síndrome De Tourette

N° Ley: 21.145

Fecha de promulgación: 12/03/2019

Fecha de entrada en Vigencia: 12/03/2019

Materia: Modificala ley19.451, sobre trasplante y donación de órganos, para precisar la voluntad del donante fallecido.

Anexo 10: Premios o Reconocimientos Institucionales 2015 - 2018

No aplica para el Servicio

