

INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2022

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	PARTIDA	16
SERVICIO	SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES	CAPÍTULO	10

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Formula de Cálculo	Efectivo 2018	Efectivo 2019	Efectivo 2020	Efectivo a Junio 2021	Meta 2022	Notas
•Institucional	<u>Eficacia/Proceso</u> 1 Tiempo de gestión de las derivaciones de casos hacia un segundo prestador de ley de urgencia Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	tiempo de gestión de derivaciones de casos hacia un segundo prestador de ley de urgencia en el año t/número de casos del año t	4.00 horas 877.80/209.00	5.00 horas 1189.95/251.00	7.00 horas 3290.15/487.00	10.00 horas 3539.98/359.00	9.00 horas 3485.00/410.00	1
•Monitoreo y evaluación del Sistema de atención de salud en redes	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u> 2 Porcentaje de Garantías GES cumplidas en el año t Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: NO	((Número de Garantías Cumplidas + Número de Garantías Exceptuadas + Número de Garantías Incumplidas atendidas) del año t/(Número de Garantías Cumplidas + Número de Garantías Exceptuadas + Número de Garantías Incumplidas Atendidas + Número de Garantías Retrasadas) del año t)*100	99.62 % (3855069.00 /3869901.00)*100 H: 44.03 (1181143.00 /2682403.00)*100 M: 225.24 (2673287.00 /1186857.00)*100	99.66 % (4022527.00 /4036307.00)*100 H: 99.56 (1233433.00 /1238860.00)*100 M: 99.70 (2788335.00 /2796682.00)*100	97.47 % (2517213.00 /2582422.00)*100 H: 97.17 (782398.00/ 805216.00)*100 M: 97.61 (1734312.00 /1776689.00)*100	97.93 % (1162921.00 /1187502.00)*100 H: 97.65 (361322.00/ 370007.00)*100 M: 98.06 (801346.00/ 817240.00)*100	100.00 % (3067051.00 /3067051.00)*100 H: 100.00 (949764.00/ 949764.00)*100 M: 100.00 (2116687.00 /2116687.00)*100	2
•Monitoreo y evaluación del Sistema de atención de salud en redes	<u>Eficacia/Producto</u> 3 Porcentaje de personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales que reciben atención Integral respecto de la población estimada	(N° de personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales que reciben atención integral año t/N° de personas	22.49 % (605473.00/ 2692080.00)*100	22.41 % (616885.00/ 2752414.00)*100	20.90 % (596830.00/ 2855413.00)*100	21.19 % (605008.00/ 2855413.00)*100	20.90 % (596768.00/ 2855351.00)*100	3

	según prevalencia en el año t Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	estimadas según prevalencia año t)*100						
•Monitoreo, supervisión y gestión del programa de inversión sectorial en salud.	<u>Eficacia/Producto</u> 4 Porcentaje de Proyectos de la cartera de inversión con término de obras, incluye hospitales, establecimiento de Atención Primaria y otros Dispositivos de Salud al año t, respecto de los definidos Periodo 2019 - 2022. Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	(N° de Proyectos de la cartera de inversión con término de obras, incluyendo hospitales, establecimiento de Atención Primaria y otros Dispositivos de Salud al año t/N° Proyectos de la cartera de inversión planificados para termino de obras incluidos hospitales, establecimiento de Atención Primaria y otros Dispositivos de Salud periodo 2019 - 2022)*100	N.M.	24.8 % (36.0/145.0) *100	39.3 % (57.0/145.0) *100	46.9 % (68.0/145.0) *100	91.0 % (132.0/145.0))*100	4

Notas:

- 1 - El numerador corresponde a las sumatorias de las diferencias entre la fecha y hora de la derivación exitosa de un caso de segundo prestador de Ley de Urgencia y la fecha y hora de creación del mismo caso, en el periodo en observación.
 - El denominador corresponde al total de casos acumulados hasta la fecha de extracción de base de datos.
 - Se considera todo caso certificado emergencia en el módulo Ley de Urgencia de la UGCC que se le autorice la gestión de derivación a un segundo prestador de Ley de Urgencia, exceptuando las exclusiones.
 - Se excluye:
 - los registros tardíos por tener valores negativos.
 - las gestiones de derivación de segundo prestador Ley de Urgencia cuyo resultado termina como ?nulo?.
 - los casos donde el establecimiento de destino se encuentra en una región diferente al establecimiento de origen.
 - los casos que requieren traslado aéreo
 - los casos que requieren ECMO como terapia.
2. El número de garantías GES cumplidas en el año t (Numerador) corresponden al total de garantías activadas en el año t que se tipifican como cumplidas, exceptuadas y incumplidas atendidas.
 2. El total de garantías GES generadas en el año t (Denominador) corresponde al total de garantías activadas de las cuales es factible tipificarlas como: cumplidas, exceptuadas, incumplidas atendidas, Incumplidas no atendidas y Retrasadas.
 3. El Universo de garantías a considerar se determina a partir de la fecha límite de cumplimiento, la que será coincidente con el año t.

3 Las personas que reciben atención integral corresponden a la población bajo control en el programa de salud mental, que son las personas que están en control con médico o psicólogo (terapeuta ocupacional, asistente social, enfermera u otro profesional capacitado), por factores de riesgo y condicionantes de salud mental y/o por diagnósticos de trastornos mentales, y no presentó inasistencias mayores a 45 días previos al momento del corte, según lo definido en Manual REM P vigente. Los cortes son 2 veces en el año, y consideran lo registrado al 30 de junio y 31 de diciembre.

Se considera a la población bajo control de los establecimientos de atención primaria municipales, y la prevalencia se estimará en la población inscrita y validada en establecimientos de atención primaria municipales.

La población estimada según la prevalencia en Chile de trastornos de salud mental es de: 22% de la población, de acuerdo a lo señalado en Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual, Dra. Flora de la Barra M. y cols. Rev. Med. Clin. Condes- 2012; 23(5) 521-529] y Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R Disorders in the Chile Psychiatric Prevalence Study, Vicente, B. et al. Am J Psychiatry 163:8, August 2006.

4 1.- El indicador será acumulativo, (2019 a 2022).

2.-Se considerara obra terminada aquella que cuenta con el 100% de ejecución de obras civiles y cuenta con Acta Recepción Provisoria emitida por el Servicio de Salud correspondiente , el Municipio respectivo o la Dirección de Arquitectura del Ministerio de Obras Públicas (MOP), la cual podrá ser con o sin observaciones.

3.- Este indicador contempla obras financiadas en un 100% por el Ministerio de Salud, financiadas con Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) y las obras con financiamiento compartido de MINSAL y FNDR.