



Balance de Gestión Integral

AÑO 2022

Ministerio de Salud

Subsecretaría de Salud Pública





Índice

| | |
|---|----|
| .1. Presentación Cuenta Pública del Ministro del Ramo | 3 |
| .2. Resumen Ejecutivo Servicio | 16 |
| .3. Resultados de la Gestión año 2022 | 19 |
| .4. Desafíos para el período de Gobierno 2023 | 32 |
| .5. Anexos | 40 |
| .Anexo 1: Recursos Humanos | 41 |
| .Anexo 2: Compromisos de Gobierno 2023 | 49 |
| .Anexo 3: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2022 | 51 |
| .Anexo 4: Resultados en la Implementación de medidas de Género 2022 | 52 |
| .Anexo 5: Información Estratégica, Financiera e Instrumentos de Gestión de la Institución | 54 |

1. Presentación Cuenta Pública del Ministro del Ramo

Ministerio de Salud

Ser un Sistema Universal de Salud, basado en acciones de promoción, prevención, reparación, rehabilitación, cuidados paliativos a lo largo del curso de vida y muerte digna de las personas, que cuente con un Fondo Universal de Salud (FUS) que actúe como un administrador único de los recursos, que asegure protección financiera y acceso según necesidad a toda la población del territorio nacional, mejorando las condiciones laborales de las trabajadoras y los trabajadores de la salud, fortaleciendo la participación y el trato digno entre usuarios y prestadores.

Esta cartera se compone de la Subsecretaría de Salud Pública, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 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), quienes trabajan de forma coordinada entre sí.

Ante la aparición del nuevo Coronavirus-Sars Cov-2 (COVID-19), el Sistema de Salud entró en Alerta Sanitaria para el control de la Pandemia, esto requirió la adopción de drásticas medidas que evitaron la propagación del virus en la población, obligando a modificar la forma en que habitualmente se desarrollaba la gestión en salud, demandando un esfuerzo adicional de los equipos de salud.

Las medidas implementadas para abordar esta crisis sanitaria, generaron que las atenciones de enfermedades no transmisibles fueran postergadas, esto, sumado al distanciamiento de los seres queridos, dificultades económicas y el clima de incertidumbre a nivel país, agudizaron e incrementaron las enfermedades de Salud Mental en la población. Al mismo tiempo, el Sistema de Salud debió enfrentar el aumento del ausentismo laboral, la escasez de insumos, medicamentos y ayudas técnicas, así como la limitación del acceso a la realización de exámenes, lo que redujo aún más la posibilidad de atender los problemas de salud, aumentando considerablemente los Tiempos y Listas de Espera.

En este escenario, el Ministerio de Salud, se ha ocupado en atender estas problemáticas, priorizando estrategias para la reactivación de la red, y además de una transformación del sistema sanitario, a través de la Reforma de Salud, con el

objetivo de otorgar a cada persona un cuidado digno, con acceso y resultados equitativos, definiendo como horizonte un Sistema Universal de Salud, que resuelva las actuales problemáticas que surgen de la segmentación de la población, instaurando condiciones de vida saludable y garantizando el derecho a la salud a todos los ciudadanos.

Dado lo anterior este Ministerio ha relevado 3 temas prioritarios mandatados por el Presidente Gabriel Boric, que buscan mejorar el bienestar de la sociedad.

1. Reducción de los tiempos de espera

En el caso de la resolución de las Garantías Explícitas en Salud (GES), en el año 2021 se cumplieron 3.008.870 garantías y en el año 2022, se logró alcanzar 3.868.720, lo que representa un incremento de 28,6%. Adicionalmente, la mediana a diciembre del 2022 alcanzó los 81 días de espera por atención.

Con respecto a la Lista de Espera (LE) no GES abierta, de intervenciones quirúrgicas, en el año 2021 se registró una mediana de 661 días de espera, cifra que baja a diciembre del 2022 a 359 días, lo que representa una disminución de tiempo de espera de 45,7%, es decir, una reducción de 302 días. En cuanto a la consulta nueva de especialidad (médicas y odontológicas), la mediana de tiempo de espera pasó de 353 días en 2021 a 268 días en 2022, lo que equivale a una disminución de un 24,1%, es decir, 85 días menos de espera.

En 2022, los egresos de la LE no GES aumentaron en un 8,1% en el caso de egresos médicos, 42,8% para los egresos quirúrgicos y un 33,7% para los odontológicos, en comparación con 2021.

En relación con la LE no GES de salud mental, en el periodo entre enero y diciembre del 2022 se disminuyó en 56,3 días el promedio de días de espera para consulta nueva de psiquiatría adulto (de 401 días a 344,7) y en 115 días para consulta nueva de psiquiatría infante adolescente (de 427 días a 341,4). Esto implicó una disminución promedio del 20% de los días de espera para consulta nueva de psiquiatría.

1. Fondo Emergencia Transitorio (FET):

Para el año 2022, se contó con recursos adicionales, correspondiente al FET por 85 mil millones, para aportar con financiamiento a los Servicios de Salud y Establecimientos de Salud, es por ello, que a través del decreto N°930 del 16 de junio del año 2022, se distribuyó a los servicios de salud un monto de M\$ 44.366.276 y para el último trimestre 2022, se adicionó un monto de M\$ 40.633.724, según decreto N°2096 del 24 de noviembre del año 2022. Lo anterior, permitió lograr una producción de 111.807 prestaciones que incluyeron intervenciones quirúrgicas mayores y menores, consulta de nueva especialidad y procedimientos, y la implementación de los Centros Regionales de Resolutividad

(CRR) los cuales aportaron con la resolución de 3.666 cirugías mayores ambulatorias (CMA).

Adicionalmente, durante el año 2022, se fortaleció la producción mediante operativos la realización de operativos con sociedades médicas, colegios profesionales, fundaciones, así como también derivación a un segundo prestador las garantías retrasadas GES. A través de los operativos se realizaron 16.670 atenciones de salud: 12.859 Atenciones de Consulta de Nueva Especialidad y 3.811 Intervenciones Quirúrgicas, llegando a un total de

1. Plan de resolución de pacientes oncológicos:

Para el año 2022 se elaboró un plan cuyo objetivo consistió en aumentar la capacidad resolutoria de la red para la atención de personas con alguna patología oncológica y disminuir los tiempos de espera. Dentro de sus principales logros, se encuentran:

- Se aumentó la oferta en centros de radioterapia, mediante extensión horaria (2 a 3 horas cada centro) y la habilitación de unidades durante los fines de semana en Valparaíso, Instituto Nacional del Cáncer(INCANCER), Concepción y Valdivia, dando respuesta a 1.700 pacientes.
- Se realizaron 11.037 derivaciones de pacientes a segundo prestador GES FONASA que se encontraban con garantías en riesgo de incumplimiento o incumplidas, según prioridad clínica establecida por cada Servicio de Salud u Hospital.
- Se implementaron 4 centros piloto de “estrategias de precisión” para el diagnóstico precoz para cáncer gástrico y cáncer colorrectal en Antofagasta, Hospital Sótero del Río, Hospital Herminda Martin y Hospital de Valdivia. Para el diagnóstico precoz de cáncer cervicouterino se implementaron 13 centros.
- Se fortaleció la teleasistencia en los centros de mayor complejidad, que incluye asesoría de expertos hematólogos, oncólogos, radioterapeutas, mediante la creación de tele comités, logrando que 5.531 pacientes fueran presentados al comité oncológico.
- Se desarrolló e implementó una Plataforma de Seguimiento de Pacientes “Gestor de Casos” con el objetivo de permitir la trazabilidad de las personas y se incorporan 61 profesionales como gestores de pacientes oncológicos en todos los establecimientos de alta complejidad, cuya labor primordial es asegurar la continuidad de atención.

1. Salud Mental

El Programa de Gobierno del Presidente Gabriel Boric ha establecido la salud mental como una prioridad de su mandato con compromisos explícitos y específicos, algo inédito en más de 50 años. Entre otras medidas, propone aumentar el presupuesto de salud mental, impulsar una ley que potencie el

desarrollo de una red de atención en salud mental de carácter comunitario y con resguardo de derechos de las personas, aumentar la cobertura y calidad de la atención, realizar acciones de promoción y prevención que involucren a la comunidad, focalizar esfuerzos en los niños, niñas y adolescentes, así como en otros grupos especialmente vulnerables.

Para dar cumplimiento a estos compromisos, se elaboró el plan estratégico “Construyendo Salud Mental” que se hace cargo de la urgencia por avanzar en la respuesta a las demandas de la población, ampliando y reforzando las estrategias contenidas en el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025, el Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental en la Red General de Salud y la Estrategia Nacional de Salud.

El plan se estructura en cinco líneas estratégicas:

1. Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y las alianzas multisectoriales, e integrar la salud mental en todas las políticas.
2. Mejorar la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad de los servicios comunitarios dirigidos a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas.
3. Impulsar las estrategias y las actividades de promoción y prevención a lo largo del curso de vida.
4. Fortalecer la integración de la salud mental y el apoyo psicosocial en el contexto de las emergencias.
5. Fortalecimiento de datos, evidencia e investigación en salud mental.

Asimismo, el plan prioriza algunos grupos que requieren especial atención por sus condiciones de vulnerabilidad. Estos son: los niños, niñas y adolescentes, especialmente en aquellos que residen en instituciones bajo cuidado del Estado, las personas mayores, con iniciativas que mejoren la oferta asistencial para aquellas que viven con demencia y para sus cuidadores y la población económicamente activa, donde se establecen acciones dirigidas de forma prioritaria a los trabajadores de la salud, cuya salud mental se vio fuertemente afectada por la pandemia.

1. Reforma de Salud y Agenda de Transformación y fortalecimiento del sector Salud

La propuesta tiene como objetivo otorgar a cada persona un cuidado digno en salud, con acceso y cobertura universal, cuyos resultados sanitarios sean equitativos y justos, es decir, que no dependan de factores como la capacidad

financiera, etnia, género u otro similar. Para lograr lo anterior, se ha definido como horizonte el establecimiento de un Sistema Universal de Salud (SUS), el cual resolverá los actuales problemas surgidos de la segmentación de la población según ingresos y la fragmentación de los prestadores en salud, instaurando, de esta forma, el derecho a la salud en nuestro país. Para liderar este proceso, se ha constituido una Comisión de Reforma, la cual está encargada de diseñar y acompañar la instalación de los cambios legislativos, reglamentarios y de transformación de procesos, sustentados en los consensos y apoyos necesarios de todos los sectores y actores claves, de modo tal que permita alcanzar los objetivos de la misma.

Dicha Comisión ha estructurado el trabajo en una agenda de transformaciones basada en cuatro ejes de acción, que permiten organizar las actividades, tareas, responsables y actores claves de forma sistemática para operacionalizar la consecución de los objetivos de la Reforma. Los ejes de la Reforma son los siguientes:

Eje 1: dignificar y modernizar el sistema público. Centra su quehacer, principalmente, en el desafío de la generación de las condiciones para el acceso oportuno a la atención, mediante la integración de las redes de salud y la continuidad del cuidado, basadas en tecnologías de la información y responsabilización del sistema de salud hacia la ciudadanía.

Propuesta de rediseño y modernización de la institucionalidad de la Autoridad Sanitaria Regional (Seremi) para contar con mejores servicios de salud para las personas. Entre ellos, aumentar las atribuciones en relación con la vigilancia epidemiológica, preparación y respuesta ante riesgos socio ambientales, desastres y epidemias. Asimismo, se diseñará un modelo de gestión que permita integrar de manera eficiente las acciones de los Servicios de Salud y de las Seremis en las regiones. Finalmente, se buscará aumentar la participación ciudadana e involucrar más a las personas en las decisiones de salud pública y en los aspectos ambientales o intersectoriales (educación, vivienda, justicia, etc.) que condicionan su salud y bienestar.

En este sentido, durante el año 2022, se ha trabajado en fortalecer e incrementar las estrategias de “Hospital Digital”, para mejorar la oportunidad de atención, disminuyendo tiempos de espera, traslados innecesarios y acercando la salud a los hogares de los chilenos y chilenas. La que actualmente se encuentra presente en todas las regiones del país. Se realizaron un millón 368 mil 808 prestaciones de salud; de ellas, 779 mil 280 acciones estuvieron relacionadas con COVID-19; 74 mil 734 corresponden a atenciones asincrónicas (en tiempo diferido) en las especialidades de dermatología, diabetes, nefrología, geriatría, patología oral, ortodoncia, trastornos temporomandibulares y cirugía maxilofacial de terceros molares. Otras 165 mil 709, consideran estrategias de salud mental (incluyendo la reciente línea de prevención del Suicidio *4141 y la Salud Mental Remota para Funcionarios de Salud), tele comité oncológico, apoyo a la resolución de lista de espera y hospital digital rural. Se realizaron también 349 mil 280 informes de apoyo diagnóstico en fondo de ojo para personas diabéticas, informes de mamografías, TAC y resonancia magnética.

La resolutiveidad de la telemedicina entregada por el “Hospital Digital” para las distintas especialidades está cercana a un 60 por ciento, lo que significa una reducción en el ingreso a lista de espera de consulta de especialidad, mejorando la pertinencia de la derivación a atención de mayor complejidad y la resolutiveidad del nivel primario. El tiempo de respuesta de un especialista, de telemedicina asincrónica, es en promedio de cinco días, lo que permite atenciones más oportunas y más cerca de los hogares de las y los chilenos.

Eje 2: garantizar la cobertura universal de la atención primaria de salud. Se ha propuesto universalizar el acceso a los cuidados otorgados por la atención primaria sin distinción de la condición social, económica y previsión de salud de las personas. Para lograr esto, se ha trabajado en estrategias que disminuyan las barreras físicas, geográficas, socioculturales, de género u organizacionales que dificultan que las personas efectivamente puedan acceder. Esto permitirá no solamente distribuir los beneficios de los cuidados preventivos de la atención primaria a las personas que actualmente se excluyen de este nivel, sino también desarrollar estrategias que abordan el territorio en su integralidad, con un foco preventivo.

El año 2022, se conformó Comisión Técnica para la APS-U del Ministerio de Salud, que diseñó la estrategia de atención primaria universal, seleccionando siete comunas pioneras, para iniciar el camino hacia la universalización inscribiendo personas beneficiarias de Isapre, Fuerzas Armadas y de Orden. De ese modo, todas las personas que viven y trabajan en esas comunas podrán atenderse en la red de atención primaria. Las comunas pioneras son: Canela (Región de Coquimbo), La Cruz (Región de Valparaíso), Alhué (Región Metropolitana), Renca (Región Metropolitana), Coltauco (Región de O’Higgins), Linares (Región del Maule) y Perquenco (Región de la Araucanía).

Eje 3: generar condiciones de vida saludable. Centrado en el fortalecimiento del trabajo intersectorial con otros ministerios, en particular con el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, con el fin de generar condiciones de vida saludable a través de una mayor acción sobre los determinantes sociales, mayor participación ciudadana y relevando la importancia de salud como indicador de desarrollo social.

La segregación territorial, la asimetría en el acceso al poder por posición social (género, discapacidad, situación migratoria, étnica entre otras), plantea un importante desafío para avanzar en garantizar condiciones de vida saludable para toda la población. Para esto, se requiere de una acción conjunta de toda la sociedad, mediante un compromiso que va más allá del sector salud.

En el año 2022, se comenzó el diseño del plan estratégico de trabajo intersectorial para avanzar en integración de programas sociales, de cuidado y salud para generar condiciones de vida saludable.

Eje 4: nuevo sistema de seguridad social. Centrado en la construcción de un Fondo Universal de Salud (FUS), mediante el aumento de la mancomunación de recursos de la seguridad social en salud, para ampliar la base de financiamiento en la reforma del Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL). Los prestadores privados de salud, deberán considerarse como colaboradores de la red pública de salud, avanzando a una “red de utilización pública” de acceso universal para todas las personas del país, que se estructure con la atención primaria como principal estrategia de cuidados y articuladora de la red asistencial con prestadores públicos y privados, bajo reglas públicas definidas, reduciendo el gasto de bolsillo, gasto catastrófico y respetando las libertades de las personas. Adicionalmente, se avanzará en la regulación de los seguros privados de salud, ampliamente conocidos como “seguros complementarios”, de los cuales actualmente hay una proliferación de oferta, no regulada y sin base en una racionalidad sanitaria.

Durante el año 2022, se implementó el Copago Cero en establecimientos institucionales del sistema público de salud. Este ha beneficiado, entre los meses de septiembre a octubre del año 2022, a 326 mil 822 personas, lo que ha generado un ahorro para las familias, que asciende a nueve mil 413 millones de pesos. El ahorro promedio por persona asciende a los 28 mil 803 pesos mensuales.

Fonasa amplió los convenios con las cadenas de farmacias mejorando el acceso a medicamentos para sus afiliados y afiliadas. Esto ha permitido aumentar de dos mil 700 a seis mil 900 los medicamentos con descuentos y adquirir mil 400 productos de consumo, que incluye accesorios, alimentos e insumos a precios rebajados. Estos convenios se han ampliado a todas las regiones del país y han aumentado el número de farmacias, de 240 a 512 locales, ampliando la cobertura a nivel nacional. Los nuevos acuerdos, han permitido avanzar de un descuento promedio de 16 por ciento a un descuento de 32 por ciento, duplicando así el beneficio. Destacan medicamentos con descuentos de hasta un 90 por ciento.

Pandemia COVID-19

La pandemia por COVID-19 ha significado para nuestro país un desafío sanitario, económico y social de alta envergadura, con un impacto importante para la salud de nuestra población, sus condiciones de vida y la manera de relacionarnos como sociedad.

La campaña de vacunación contra el COVID-19, alcanzó una cobertura del 91,5 por ciento con tercera dosis y 69,6 por ciento con cuarta dosis, convirtiéndose en uno de los países con las más altas coberturas del mundo. En septiembre de 2022, se comenzó la vacunación con bivalente.

Durante el año 2022, se mantuvo la estrategia de residencias sanitarias en tres regiones del país: Región de Tarapacá, Región Metropolitana y Región del Biobío, hospedando a 292 mil 18 personas.

Se implementó la estrategia “Antígeno en tres pasos” para ampliar la capacidad de diagnóstico de COVID-19, permitiendo el acceso a autotest de antígeno a bajo costo. De esta manera, entre el 1 de marzo de 2022 y el 31 de enero de 2023 se realizaron cinco millones 498 mil 985 test de antígeno, lo que casi triplica el número de test realizados en el mismo período del año anterior (un millón 896 mil 926 test entre 1 de marzo de 2021 y 31 de enero de 2022).

Entre los meses de agosto y noviembre del año 2022, se logró la apertura de los territorios insulares (Isla de Pascua y Archipiélago de Juan Fernández), reforzando y capacitando a los equipos para una apertura segura.

Estas condiciones, permitieron pasar a un escenario de apertura en el “Plan Seguimos Cuidándonos”, desde el 1 de octubre del año 2022. Ese escenario, implica la obligación del uso de mascarillas sólo en recintos de salud (y se recomienda en personas con síntomas de COVID-19, así como en el transporte de pasajeros y aglomeraciones), deja de ser exigible el pase de movilidad, se eliminan los aforos en espacios abiertos y cerrados, lo que permitió reiniciar actividades de recreación como conciertos, actividades deportivas y eventos masivos en general. Además, se incorpora la vacuna bivalente como esquema anual para población de riesgo definida por el Programa Nacional de Inmunizaciones.

En relación con las fronteras, las medidas de ingreso a Chile se fueron flexibilizando, acorde al escenario epidemiológico del momento, Las medidas restrictivas se modificaron a la exigencia del certificado de vacuna del país de origen y en caso de no tenerla, a la presentación de un test PCR al ingreso del territorio nacional.

El conjunto de medidas adoptadas, permitieron mantener los establecimientos asistenciales funcionando de manera adecuada, iniciándose la recuperación de la actividad normal de la red, con énfasis en la reducción de los tiempos de espera agravados durante la pandemia.

Fondo Nacional de Salud (Fonasa)

- Fondo Universal de Salud (FUS): confección del proyecto de ley del FUS y revisión de las fuentes de financiamiento SIL y Salud Laboral. En el actual sistema de salud existen seguros de salud privados que actúan como un mercado imperfecto y socialmente ineficientes; donde el Fondo Nacional de Salud posee un rol de aseguramiento público y solidario, que atiende al 80 por ciento de la población más vulnerable, de mayor rango etario, y con más riesgo sanitario.
- Fonasa brinda acceso preferente a personas cuidadoras: en el marco del Sistema Nacional de Cuidados propuesto en el programa de gobierno, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia comenzó a acreditar a personas cuidadoras, lo que les permite obtener una credencial que les da acceso preferente en diversas instituciones públicas. En esta primera etapa, el Fondo Nacional de Salud se sumó a través de sus sucursales en todo

- Chile. Existen más de 25 mil personas que podrán recibir la credencial, porque participan de programas del Ministerio de Desarrollo Social y Familia que las reconocen como personas cuidadoras.
- Nuevos puntos de atención: con el fin de estar más cerca de la ciudadanía, en noviembre de 2022, su director encabezó la inauguración de un módulo de atención en el sector de Bajos de Mena, ubicado estratégicamente en la Delegación de Puente Alto, junto a otras instalaciones que proveen servicios públicos.
 - GES 2° prestador: Durante el año 2022, el 100 por ciento de los reclamos de personas beneficiarias de Fonasa por garantías de oportunidad GES incumplidas, fueron derivados a un segundo prestador, lo que representa una derivación de cerca de doce mil casos al año con un costo de 38 mil millones, siendo el 49 por ciento de ellos asociados a Cáncer.
 - Ley de Urgencia: Durante el año 2022, esta administración detectó una gran deuda acumulada de estos pagos por rebases de parte de Servicios de Salud, lo que implicó gestionar recursos adicionales con el Ministerio de Hacienda por 97 mil millones de los cuales se logró ejecutar un 97 por ciento.

Instituto de Salud Pública (ISP)

- Gestión del brote epidemiológico COVID-19 en Chile: el ISP se encuentra realizando dos estudios, el primero de ellos titulado “Respuesta inmune en individuos recuperados de COVID-19 y vacunados contra SARS-CoV-2 en Chile”, para el cual se recolectaron 516 muestras (participantes voluntarios). Al 31 de diciembre se realizó, el análisis de laboratorio y estadístico de la respuesta inmune humoral (IgA, IgG y neutralización) de todas las muestras.

El segundo estudio “Respuesta inmune contra SARS-CoV-2 en niños y adolescentes, entre 10 y 16 años vacunados en Chile”, aprobado por el Comité de Ética Científico del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente; se recolectaron 105 muestras, realizando todos los análisis de laboratorio asociados a la respuesta inmune humoral.

En el marco del convenio CENABAST-PUC-ISP, se avanzó con dos estudios de cuantificación de anticuerpos neutralizantes contra las variantes de SARS-CoV-2, purificación de inmunoglobulinas y crecimiento in vitro en cultivos celulares de variantes virales.

- Vacunas: durante el año 2022, se liberaron más de 23 millones de dosis de vacunas para fortalecer a la población frente a la pandemia por COVID-19, mediante distintos programas de aplicación definidos por el Ministerio de Salud.

Se aprobaron las vacunas Pfizer-Biontech, CoronoVac, Astrazeneca-Covax, CanSino, Spikevax, Sputnik y Janssen y se ampliaron los rangos etarios de aplicación para las vacunas Moderna, Pfizer, Sinovac, además de la aprobación de la vacuna Bivalente de Pfizer y Moderna.

- Apoyo al Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/Sida e ITS: el año 2022 se recibieron en el ISP un total de diez mil 392 muestras para confirmación de VIH, de las cuales el 60,2 por ciento fueron enviadas desde establecimientos de salud públicos y el 38,8 por ciento desde establecimientos privados.
- Apoyo al Programa Nacional de Trasplante: el año 2022 se realizaron un total de 28 mil 718 exámenes de trasplante, lo cual representa un incremento de 29 por ciento en relación al año 2021 (22 mil 179 exámenes). Lo anterior permitió dar cumplimiento al 100 por ciento de la demanda de los programas (151 estudios realizados), contribuyendo así a una oportuna gestión de las listas de espera de pacientes de trasplante de riñón, hígado, corazón, páncreas, córnea, médula ósea, pulmón e intestino.
- Acceso a medicamentos y bioequivalencia, durante el año 2022, se conformó una mesa de trabajo entre el ISP, Cenabast y Minsal cuyo resultado, fue la promulgación del Decreto Exento N°60 del 23 de septiembre del año 2022, que determina la extensión del plazo para la presentación de estudios de bioequivalencia para 96 principios activos, la incorporación de cinco productos de referencia y se agregan 20 principios activos o sus asociaciones al listado de productos de larga experiencia de uso, a la fecha existen 430 principios activos en exigencia solos o en asociaciones y en liberación convencional o prolongada, alcanzado en el año 2022 un total de tres mil 184 productos farmacéuticos sólidos orales declarados como equivalentes terapéuticos. Se determinó que el universo de productos farmacéuticos acuosos afectos a bioequivalencia alcanza un total de mil 850, de los cuales mil 52, han certificado su condición de EQT, por lo tanto, el total de medicamentos declarados como equivalente terapéutico es de cuatro mil 236.
- Farmacovigilancia: Se realizó el lanzamiento del Sistema de Vigilancia Integrado (SVI), para que los establecimientos de salud públicos y privados puedan notificar los casos de reacciones adversas a vacunas, medicamentos, cosméticos y dispositivos médicos.
- Fiscalización: durante el año 2022, se realizaron mil 134 fiscalizaciones, de las cuales se destacan 225 a laboratorios farmacéuticos de producción acondicionadores, 161 a titulares de registro sanitario y 133 a farmacias. A consecuencia de ello, se adoptaron 125 medidas sanitarias, principalmente a farmacias, con un total de 35 medidas. Además, se instruyeron 186 sumarios; 78 relativos a farmacias, botiquines y demás establecimientos regulados en el Decreto N° 466; y 108 relativos a Laboratorios con materias del ámbito de los productos farmacéuticos, productos cosméticos, ensayos clínicos y demás materias tratadas en el Decreto N° 3.

Central de Abastecimiento Nacional de Servicios de Salud (Cenabast)

- Menor gasto de bolsillo: durante el 2022, las ventas de las farmacias privadas adheridas a la Ley N° 21.198, alcanzaron siete mil millones de pesos. Con la implementación de esta ley las personas que compran sus medicamentos en las farmacias comunales que se abastecen con Cenabast, pueden aspirar a gastar un 90 por ciento menos en sus medicamentos.
- Por otro lado, se generó un ahorro total de diez mil 187 millones entre todas las personas que compraron medicamentos en farmacias adheridas a la Ley Cenabast, casi diez veces más que el año de su implementación en 2020.
- Las compras centralizadas realizadas por Cenabast para la red de salud, permitieron generar importantes ahorros para el sistema, alcanzando los 350 mil millones, un valor equivalente a 37 por ciento de menor gasto, esto gracias a la definición respecto de 870 fármacos que componen la Canasta Esencial de Medicamentos (canasta CEM).
- El porcentaje de cumplimiento en los últimos dos años ha superado en promedio el 94 por ciento mensual, entregando mayor certeza y regularidad en el servicio de abastecimiento ofrecido por Cenabast. Estos resultados permiten lograr un equivalente al estándar que maneja la industria a nivel nacional. En promedio, durante el 2022, se obtuvieron resultados de un 98 por ciento de cumplimiento en la línea de programas ministeriales y un 96 por ciento en la línea de intermediación y que cubre los distintos establecimientos de salud del país.
- Volumen de Operaciones: por tercer año consecutivo, la Central de Abastecimiento superó el billón de pesos en compras realizadas en 2022 entre medicamentos, insumos, alimentos y otros para la red de salud, lo que nos convierte en el mayor comprador del Estado en Mercado Público.
- Gestión de Importaciones: producto de la implementación del convenio firmado entre el Gobierno de Chile y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, para la asistencia técnica en la adquisición de productos y servicios relativos a la salud reproductiva, se llevaron a cabo procesos de adquisición efectivos de fármacos anticonceptivos y dispositivos médicos, generando ahorro al sistema de salud.

Superintendencia de Salud

- Reforma de Salud:
- Seguros Voluntarios Privados de Salud: durante el año 2022, se conformó la Comisión interna de la Reforma del Sistema de Salud de la Superintendencia de Salud y las subcomisiones de calidad, financiamiento y mecanismos de pago, gestión de información.
- Fortalecimiento de la Intendencia de Prestadores: se envió el proyecto de ley destinado a perfeccionar la protección de los derechos de las personas en salud y la calidad de los servicios asistenciales que se otorgan a la población, ampliando las facultades de fiscalización y sanción de la Superintendencia de Salud respecto de los prestadores de salud.

- Situación de las isapres:
- Pronunciamento Corte Suprema: proceso de adecuación de precios. Se realizó en marzo el primer proceso de adecuación de precios año 2022 según Ley N° 21.350 y en septiembre 2022, un segundo proceso de adecuación de precios, para implementar el fallo de la Corte Suprema que dejó sin efecto la primera alza de planes de las isapres. En base a estos dos procesos al 31 de diciembre 2022, se generaron 123 mil 615 reclamos por “Reajustabilidad Planes de Salud”.
- Fiscalización GES: el 55 por ciento de las fiscalizaciones regulares finalizadas al 31 de diciembre de 2022, corresponden a materias de Garantías Explícitas en Salud (GES). Actualización y publicación del observador de género del sistema isapre: se comprometió la actualización y publicación del observatorio de género del sistema isapre, herramienta interactiva que contiene información estadística desagregada por sexo e indicadores de género que permiten visualizar las diferencias que se presentan entre hombres y mujeres en ámbitos de participación, utilización y coberturas del sistema privado de salud, basándose en información disponible a diciembre de 2021.
- Desarrollo productos estratégicos:
- Gestión de Consultas: en el año 2022, se efectuaron 147 mil 301 atenciones a través de los canales de atención un aumento de diez por ciento en comparación con el año 2021. Del total de atenciones realizadas el 59 por ciento corresponde a Santiago y el 41 por ciento a las Agencias Regionales. La materia, “Consulta Reclamo y Emisión Certificado” fue la más consultada con el 29 por ciento, seguida de “Licencia Médica - Subsidios por Incapacidad Laboral” con ocho por ciento y “Acreditación y Certificación de Prestadores” con el siete por ciento de las atenciones. El canal telefónico es el más utilizado con el 61 por ciento de las atenciones. La tasa de respuesta del Call center fue de 90 por ciento (ingresaron 98 mil 608 llamadas y se respondieron 89 mil 147).
- Gestión de reclamos contra isapre o Fonasa: al 31 de diciembre de 2022 se generaron 295 mil 636 reclamos, lo que representa un aumento de 576 por ciento comparado con igual periodo del año anterior.
- Gestión de reclamos contra prestadores de salud: ingresaron doce mil 404 reclamos lo que representa un aumento de 27 por ciento comparado con el año 2021. El 96 por ciento corresponde a Ley N° 20.584, las dos materias más reclamadas son: atención oportuna y sin discriminación con el 32 por ciento e información financiera con el 18 por ciento de los reclamos.
- Regulación permite orientar e instruir medidas preventivas y correctivas a los organismos regulados, protegiendo los derechos de los usuarios/as. En el año 2022 se emitió 54 instrucciones.
- Fiscalización y sanción:
- Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud: al 31 de diciembre del año 2022 finalizaron mil 24 fiscalizaciones.
- Se cursaron a isapres 16 multas por UF tres mil 800 y dos amonestaciones, la principal materia es “agentes de ventas”. El 2022 por primera vez se aplicó una sanción por incumplimiento de lo establecido en materia de procedimientos, al exceder su objeto exclusivo y utilizar medios de comunicación privados para fines no autorizados lo que significó una multa de UF 800 a una isapre.

- Intendencia de Prestadores de Salud: En el periodo finalizaron dos mil 346 fiscalizaciones.
- Administración de los sistemas de evaluación de la calidad en salud:
- Acreditación de prestadores institucionales de salud: Debido a la reactivación de los procesos de acreditación, en el año 2022 ingresaron 321 solicitudes de acreditación, un aumento de 45 por ciento comparado con el año 2021.
- Registro nacional de prestadores individuales de salud: se resolvieron 71 mil 209 solicitudes de las cuales el 95 por ciento corresponde a títulos (67 mil 755) y cinco por ciento a especialidades (tres mil 454).

Chile está viviendo un momento histórico lleno de desafíos y en paralelo, enfrenta una pandemia que de a poco intenta dejar atrás, donde el compromiso presidencial pone énfasis en el cuidado digno de la salud, con acceso, calidad y cobertura universal que fortalezca la esperanza de un país mejor con un sistema de salud equitativo y justo, que incluya a todos los chilenos y chilenas.

DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA

MINISTRA DE SALUD

2. Resumen Ejecutivo Servicio

La Subsecretaría de Salud Pública tiene como misión liderar las estrategias de salud que permitan mejorar la salud de la población ejerciendo las funciones reguladoras, normativas, de vigilancia y fiscalizadoras que al Estado de Chile le competen, en materia de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, alineados con las prioridades del programa de gobierno para el sector y a los objetivos sanitarios de la década, contribuyendo a un progreso sostenido en la calidad sanitaria y atención de los habitantes del país, asegurando un acceso oportuno y el respeto a la dignidad de las personas, con enfoque de género e inclusión social de grupos vulnerables, especialmente de personas en situación de discapacidad pueblos indígenas y migrantes.

Esta institución 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 de COMPIN, Departamento de Epidemiología, Oficina de Bioética, la Comisión Médica de Reclamos (COMERE) y la Comisión Nacional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales, todas pertenecientes al Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública.

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.

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.

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.

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.

Para el 2022 la institución contó con un presupuesto aprobado de 592.571.771 (Miles de \$). Una dotación efectiva de titulares y contratadas de 9.632 funcionarios y 178 colaboradores en calidad de honorarios suma alzada, distribuidos en las 16 SEREMIS de Salud a lo largo del país y nivel central.

La pandemia por COVID-19 ha significado para nuestro país un desafío sanitario, económico y social de alta envergadura, con un impacto importante para la salud de nuestra población, sus condiciones de vida y la manera de relacionarnos como sociedad.

La campaña de vacunación contra el COVID-19, alcanzó una cobertura del 91,5 por ciento con tercera dosis y 69,6 por ciento con cuarta dosis, convirtiéndose en uno de los países con las más altas coberturas del mundo. En septiembre de 2022, se comenzó la vacunación con bivalente, llegando a una cobertura del 29 por ciento en 2023.

Durante el año 2022, se mantuvo la estrategia de residencias sanitarias en tres regiones del país: Región de Tarapacá, Región, Región Metropolitana y Región del Biobío, hospedando a 292 mil 18 personas.

Dentro de los principales desafíos que como servicio tenemos en relación a esta nueva etapa de la pandemia, es buscar mecanismos y herramientas que permitan acercar la vacunación a las personas.

La salud mental ha sido relevada como una prioridad del mandato del Presidente Gabriel Boric, durante el 2022, se elaboró el plan estratégico “Construyendo Salud Mental” que se hace cargo de la urgencia por avanzar en la respuesta a las demandas de la población, ampliando y reforzando las estrategias contenidas en el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025, el Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental en la Red General de salud, y la Estrategia Nacional de Salud.

En materia de cáncer se realizó una Campaña comunicacional, a través de redes sociales y difusión radial con énfasis en la promoción de factores protectores de cáncer, prevención de factores de riesgo y fomento de exámenes de tamizaje para cáncer de mama (mamografía) y cáncer cervicouterino (PAP), con el fin de acercar la atención a la ciudadanía.

Para finalizar, 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 la promoción de hábitos saludables y sus conductas asociadas, y a nivel institucional, nos enfocaremos en la modernización de los procesos que buscan facilitar el acceso a nuestros usuarios.

3. Resultados de la Gestión año 2022

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

I. Resultado de la Gestión - Asociados a Programa de Gobierno

1. Salud Mental

El Programa de Gobierno del Presidente Gabriel Boric ha establecido la salud mental como una prioridad de su mandato con compromisos explícitos y específicos, algo inédito en más de 50 años. Entre otras medidas, propone aumentar el presupuesto de salud mental, impulsar una ley que potencie el desarrollo de una red de atención en salud mental de carácter comunitario y con resguardo de derechos de las personas, aumentar la cobertura y calidad de la atención, realizar acciones de promoción y prevención que involucren a la comunidad, focalizar esfuerzos en los niños, niñas y adolescentes, así como en otros grupos especialmente vulnerables.

Para dar cumplimiento a estos compromisos, se elaboró el plan estratégico “Construyendo Salud Mental” que se hace cargo de la urgencia por avanzar en la respuesta a las demandas de la población, ampliando y reforzando las estrategias contenidas en el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025, el Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental en la Red General de salud, y la Estrategia Nacional de Salud.

El plan se estructura en cinco líneas estratégicas:

1. Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y las alianzas multisectoriales, e integrar la salud mental en todas las políticas.
2. Mejorar la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad de los servicios comunitarios dirigidos a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas.
3. Impulsar las estrategias y las actividades de promoción y prevención a lo largo del curso de vida.
4. Fortalecer la integración de la salud mental y el apoyo psicosocial en el contexto de las emergencias.
5. Fortalecimiento de datos, evidencia e investigación en salud mental.

Asimismo, el plan prioriza algunos grupos que requieren especial atención por sus condiciones de vulnerabilidad. Estos son: los niños, niñas y adolescentes, especialmente en aquellos que residen en instituciones bajo cuidado del Estado,

las personas mayores, con iniciativas que mejoren la oferta asistencial para aquellas que viven con demencia y para sus cuidadores y la población económicamente activa, donde se establecen acciones dirigidas de forma prioritaria a los trabajadores de la salud, cuya salud mental se vio fuertemente afectada por la pandemia.

Entre los logros alcanzados en materia de salud mental en el año 2022, se encuentran:

a. Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y las alianzas multisectoriales, e integrar la salud mental en todas las políticas.

- Planificación Estratégica: Construyendo Salud Mental:

Contamos ya con una hoja de ruta para la acción ministerial durante el actual período presidencial, Construyendo Salud Mental, la cual nace como un plan de corto y mediano plazo que re prioriza acciones con sentido de urgencia, recogiendo los desarrollos del sector salud previos (por ejemplo, el Plan Nacional de Salud mental vigente), pero avanza con la incorporación de compromisos del programa de gobierno del Presidente Gabriel Boric. Se busca un impacto concreto en poblaciones con alta brecha de respuesta en salud mental y necesidades urgentes de cuidado como niños, niñas y adolescentes, particularmente aquellos que residen en instituciones bajo cuidado del Estado; personas mayores; y respecto a la población económicamente activa se establecen acciones priorizadas para los trabajadores de la salud. Sumado a estos grupos priorizados, se ha definido como relevante la protección de los derechos de las personas con problemas graves de salud mental, particularmente aquellos en servicios de largas estadías.

- Participación:

Se constituyó un Consejo Asesor en Salud Mental que representa a la ciudadanía, integrado por representantes de sociedad civil y expertos, que acompaña el desarrollo de políticas públicas y la discusión legislativa en la materia de salud mental que ya sesiona regularmente.

- Salud Mental y DDHH:

El mejoramiento de la calidad de los servicios de Salud Mental con énfasis en la protección de derechos de las personas con problemas graves de salud mental es una de las prioridades claves durante 2022-2023.

Se implementó la Estrategia Especial de Salud Mental y Derechos Humanos, y su Mesa Técnica de Trabajo (mesa de representación de la red de salud, academia, sociedad civil, organizaciones sociales y expertos por experiencia).

Se encuentra en desarrollo la mejora en resguardos normativos en servicios críticos (como Terapia Electroconvulsiva (TEC) y hospitalización psiquiátrica), la elaboración de un plan de desinstitutionalización, y un proceso de mejora de condiciones de vida de personas en los cuatro hospitales psiquiátricos del país.

Además, se ha iniciado un proceso de fortalecimiento de la Comisión Nacional de Protección de Derechos de Personas con Enfermedad Mental (Conaprem), y se ha colaborado con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para generar recomendaciones para asegurar el resguardo de la autonomía progresiva de NNA en las atenciones de salud mental.

- a. Impulsar las estrategias y las actividades de promoción y prevención a lo largo del curso de vida.

- **Prevención del Suicidio; No estás solo, No estás sola:**

Implementación de una Línea telefónica de prevención del suicidio con un número único (*4141). La Línea se lanzó el día miércoles 4 de enero de 2023. La intervención en crisis incluye la contención, evaluación, elaboración de plan de seguridad y seguimiento, además de la notificación a la red lo que permite priorización de la atención de estos usuarios con mayor necesidad. Hasta el día 19 de febrero del 2023, se recibieron seis mil 45 llamadas, de las cuales cuatro mil 747 fueron atendidas por los psicólogos/as. El nivel de servicio (llamadas atendidas/ llamadas recibidas) es de un 78 por ciento, el promedio del tiempo de duración de cada llamada es de trece minutos.

Se ha fortalecido la cooperación con medios de comunicación, centros comerciales y cadenas de farmacias que se han sumado a la socialización de la línea y al mensaje “No estás solo, No estás sola”.

- Salud mental en comunidades educativas:

Se encuentra en curso una agenda de acciones conjuntas Mineduc - Minsal para fortalecer la protección de la salud mental de comunidades educativas. En ese marco en 2022 se encuentran ya más de mil personas capacitadas de duplas psicosociales de escuelas en el marco del curso “Herramientas de Intervención en Salud Mental Escolar”, dirigido a psicólogas/os y trabajadoras/es sociales que trabajan directamente en establecimientos educacionales públicos y particulares subvencionados. El curso tiene por objetivo reforzar conocimientos y herramientas de intervención en promoción y prevención en salud mental escolar.

1. Pandemia COVID-19

La pandemia por COVID-19 ha significado para nuestro país un desafío sanitario, económico y social de alta envergadura, con un impacto importante para la salud de nuestra población, sus condiciones de vida y la manera de relacionarnos como sociedad.

La campaña de vacunación contra el COVID-19, alcanzó una cobertura del 91,5 por ciento con tercera dosis y 69,6 por ciento con cuarta dosis, convirtiéndose en uno de los países con las más altas coberturas del mundo. En septiembre de 2022, se comenzó la vacunación con bivalente, llegando a una cobertura del 26 por ciento en 2023.

Durante el año 2022, se mantuvo la estrategia de residencias sanitarias en tres regiones del país: Región de Tarapacá, Región, Región Metropolitana y Región del Biobío, hospedando a 292 mil 18 personas.

Se implementó la estrategia “Antígeno en tres pasos” para ampliar la capacidad de diagnóstico de COVID-19, permitiendo el acceso a autotest de antígeno a bajo costo. De esta manera, entre el 1 de marzo de 2022 y el 31 de enero de 2023 se realizaron cinco millones 498 mil 985 test de antígeno, lo que casi triplica el número de test realizados en el mismo período del año anterior (un millón 896 mil 926 test entre 1 de marzo de 2021 y 31 de enero de 2022).

Se ha continuado con la vigilancia genómica, implementada en 2020, lo que ha permitido identificar y disponer de información de variantes y linajes de SARS-CoV-2 para reforzar y adecuar las medidas de enfrentamiento del COVID-19.

Entre los meses de agosto y noviembre del año 2022, se logró la apertura de los territorios insulares (Isla de Pascua y Archipiélago de Juan Fernández), reforzando y capacitando a los equipos para una apertura segura.

Estas condiciones permitieron pasar a un escenario de apertura en el “Plan Seguimos Cuidándonos”, desde el 1 de octubre del año 2022. Ese escenario, implica la obligación del uso de mascarillas sólo en recintos de salud (y se recomienda en personas con síntomas de COVID-19, así como en el transporte de pasajeros y aglomeraciones), deja de ser exigible el pase de movilidad, se eliminan los aforos en espacios abiertos y cerrado y la vacuna bivalente pasa a un esquema anual para población de riesgo definida por el Programa Nacional de Inmunizaciones.

En relación con las fronteras, las medidas de ingreso a Chile se fueron flexibilizando, acorde al escenario epidemiológico del momento, para favorecer el reencuentro familiar y las actividades comerciales suspendidas durante la Pandemia, lo que contribuyó a la reactivación económica del País. Las medidas restrictivas se modificaron a la exigencia del certificado de vacuna del país de origen y en caso de no tenerla, a la presentación de un test PCR al ingreso del territorio nacional.

Los conjuntos de medidas adoptadas permitieron mantener los establecimientos asistenciales funcionando de manera adecuada, iniciándose la recuperación de la actividad normal de la red, con énfasis en la reducción de los tiempos de espera agravados durante la pandemia.

1. Cáncer

En marzo del año 2022, se conformó el grupo de trabajo para la elaboración del Plan Nacional de Cáncer del adulto mediante el Decreto Exento N°18, este Plan se dividió en dos secciones: Marco general que contiene análisis situacional del cáncer en Chile y el mundo, modelo de atención y acceso a servicios, respuesta de la red asistencial pública a la problemática del cáncer, proyecciones de la red y el plan de acción, el cual se encuentra en proceso de desarrollo, definiendo los objetivos globales, áreas y sub áreas, que serán trabajadas. Los principales logros son:

- Campaña comunicacional en Cáncer, a través de redes sociales y difusión radial con énfasis en la promoción de factores protectores de cáncer, prevención de factores de riesgo y fomento de exámenes de tamizaje para cáncer de mama (mamografía) y cáncer cervicouterino (PAP).
- Actualización de la Norma Técnica Médico-administrativa (NTMA) problemas oncológicos GES.

- Se han realizado jornadas, en relación a la prevención secundaria de cáncer, detección precoz de cáncer infantil y cáncer de mamas y cervicouterino.
- Se estableció un grupo de expertos en la materia de biología molecular, para crear una orientación técnica de biología molecular e incorporar prestaciones de biología molecular a la codificación Fonasa, los cuales elaboraron el informe de demanda de diagnóstico molecular en oncología y de implementabilidad de técnicas de secuenciación genética.

1. Transformación Digital

En el marco de la implementación de la ley N°21.180 de transformación digital y del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG) 2022, la Subsecretaría de Salud Pública logró la digitalización de un 98% (196/200) de los trámites realizados por esta institución. Esto constituye una mejora en la gestión y un logro de cara a la entrega de los servicios a la ciudadanía.

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

I. Resultado de la Gestión - Resultados de los Productos Estratégicos

a. Inmunizaciones

El Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI), posee un enfoque integral y tiene como objetivo prevenir morbilidad, discapacidad y muertes secundarias a enfermedades inmunoprevenibles, a lo largo de todo el ciclo vital.

La vacunación programática incluye 16 antígenos, este programa abarca todo el ciclo vital del recién nacido, embarazadas y a personas mayores.

Las coberturas programáticas del calendario de los menores de doce meses, en promedio sobrepasan el 95 por ciento.

De forma anual se realiza la campaña de vacunación contra la influenza estacional, con el objetivo de prevenir morbilidad grave y mortalidad, en grupos con mayor riesgo de enfermar. En 2022 la vacunación contra la influenza alcanzó la cobertura total de 91,4 por ciento, siendo la segunda más alta en la historia del programa, lo que equivale a administración de siete millones 396 mil 731 dosis.

La vacunación contra el SARS-CoV-2 en nuestro país, fue una de las más altas del mundo, alcanzando coberturas como:

| Avance y Cobertura Vacunación SARS-Cov-2 2022 | | Avance (1as dosis+única) | | Cobertura (2as dosis+única) | | Refuerzo | | 4a dosis | |
|---|---------------|-----------------------------|------------|--------------------------------|---------------|-----------|---------------|-----------|---------------|
| Chile | Pob. Objetivo | Vacunados | Avance (%) | Vacunados | Cobertura (%) | Vacunados | Cobertura (%) | Vacunados | Cobertura (%) |
| | | 19.117.559 | 18.096.930 | 94,66% | 17.712.195 | 92,65% | 15.883.748 | 83,08% | 11.817.503 |
| Arica y Parinacota | 248.176 | 240.569 | 96,93% | 232.179 | 93,55% | 204.244 | 82,30% | 144.349 | 58,16% |
| Tarapacá | 378.838 | 371.399 | 98,04% | 353.276 | 93,25% | 306.151 | 80,81% | 212.799 | 56,17% |
| Antofagasta | 680.154 | 653.582 | 96,09% | 639.096 | 93,96% | 569.746 | 83,77% | 414.268 | 60,91% |
| Atacama | 305.643 | 308.496 | 100,93% | 300.713 | 98,39% | 266.062 | 87,05% | 187.049 | 61,20% |
| Coquimbo | 828.750 | 810.141 | 97,75% | 790.294 | 95,36% | 705.905 | 85,18% | 515.954 | 62,26% |
| Valparaíso | 1.930.865 | 1.871.447 | 96,92% | 1.825.722 | 94,55% | 1.632.771 | 84,56% | 1.216.906 | 63,02% |
| Metropolitana | 7.997.785 | 7.151.858 | 89,42% | 7.011.656 | 87,67% | 6.307.038 | 78,86% | 4.802.965 | 60,05% |
| Lib. Bdo O' Higgins | 975.394 | 988.758 | 101,37% | 970.339 | 99,48% | 878.007 | 90,02% | 657.144 | 67,37% |
| Maule | 1.113.327 | 1.107.434 | 99,47% | 1.084.962 | 97,45% | 985.002 | 88,47% | 733.000 | 65,84% |
| Ñuble | 501.096 | 510.286 | 101,83% | 502.026 | 100,19% | 461.838 | 92,17% | 351.033 | 70,05% |
| Bíobío | 1.621.156 | 1.563.972 | 96,47% | 1.534.291 | 94,64% | 1.394.518 | 86,02% | 1.048.415 | 64,67% |
| Araucanía | 988.627 | 974.949 | 98,62% | 953.057 | 96,40% | 838.962 | 84,86% | 584.948 | 59,17% |
| Los Ríos | 396.322 | 397.214 | 100,23% | 390.659 | 98,57% | 343.949 | 86,79% | 252.111 | 63,61% |
| Los Lagos | 871.997 | 865.751 | 99,28% | 845.835 | 97,00% | 737.850 | 84,62% | 511.240 | 58,63% |
| Aysén | 104.128 | 106.343 | 102,13% | 104.608 | 100,46% | 91.294 | 87,67% | 63.075 | 60,57% |
| Magallanes | 175.301 | 174.688 | 99,65% | 173.435 | 98,94% | 160.339 | 91,46% | 122.062 | 69,63% |
| Sin Reporte de Residencia | | 43 | | 47 | | 72 | | 185 | |

Respecto a la vacunación contra el COVID bivalente, iniciada a fines de 2022, alcanza una cobertura de:

| COVID Bivalente 2022 - 2023 | Avance de vacunación | | | Cobertura (sobre pob. 50 años y más) | | |
|--------------------------------|--|-----------|------------|---|-----------|---------------|
| | Pob. Objetivo (priorizados no etarios) | Vacunados | Avance (%) | Pob. Objetivo (grupos etarios) | Vacunados | Cobertura (%) |
| Chile | 3.824.946 | 581.825 | 15,21% | 6.152.588 | 1.580.136 | 25,68% |
| Arica y Parinacota | 44.675 | 6.513 | 14,58% | 74.640 | 16.186 | 21,69% |
| Tarapacá | 90.787 | 9.125 | 10,05% | 93.934 | 20.725 | 22,06% |
| Antofagasta | 134.597 | 15.174 | 11,27% | 170.198 | 36.388 | 21,38% |
| Atacama | 63.021 | 7.630 | 12,11% | 93.022 | 18.716 | 20,12% |
| Coquimbo | 149.469 | 19.471 | 13,03% | 275.627 | 61.008 | 22,13% |
| Valparaíso | 403.867 | 62.263 | 15,42% | 684.923 | 182.541 | 26,65% |
| Metropolitana | 1.510.635 | 233.739 | 15,47% | 2.403.184 | 709.365 | 29,52% |
| Lib. Bdo O' Higgins | 191.221 | 35.996 | 18,82% | 344.674 | 95.663 | 27,75% |
| Maule | 225.385 | 40.852 | 18,13% | 394.492 | 101.495 | 25,73% |
| Ñuble | 115.775 | 18.865 | 16,29% | 192.118 | 44.826 | 23,33% |
| Biobío | 334.279 | 56.882 | 17,02% | 560.074 | 138.858 | 24,79% |
| Araucanía | 207.764 | 31.570 | 15,20% | 342.013 | 70.290 | 20,55% |
| Los Ríos | 87.888 | 12.082 | 13,75% | 140.929 | 26.972 | 19,14% |
| Los Lagos | 187.104 | 22.225 | 11,88% | 293.757 | 39.427 | 13,42% |
| Aysén | 25.621 | 3.360 | 13,11% | 31.814 | 5.290 | 16,63% |
| Magallanes | 52.858 | 6.078 | 11,50% | 57.189 | 12.361 | 21,61% |
| Sin Reporte de Residencia | | - | | | 25 | |

Se inició la vacunación contra la viruela símica, administrándose catorce mil 234 dosis hasta marzo de 2023.

Durante el año 2022, se trabajó en la remodelación de los Depósitos de Vacunas e Inmunoglobulinas de Antofagasta, San Felipe, Los Ángeles, Osorno, Puerto Montt y Punta Arenas.

Por otra parte, se adquirieron diez equipos de ultra baja temperatura (-70°C) para distribuir entre los 25 depósitos existentes, los que permiten mantener la vigencia por periodos más amplios de la vacuna contra COVID-19, resguardando el óptimo uso de los bienes públicos.

Adicional a lo anterior, para fortalecer el resguardo correcto de las temperaturas de transporte de las vacunas e inmunoglobulinas, se trabajó en la estandarización de contenedores isotérmicos pasivos (CIP), unidades refrigerantes y se adquirieron termógrafos, que fueron entregados a la red

pública y privada de vacunatorios, con el objetivo de aportar al aseguramiento de la cadena de frío de los productos biológicos que distribuye el Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI), disminuyendo la probabilidad de pérdidas por excursiones de temperatura.

Para seguir fortaleciendo el equipamiento de los DVI, se realizó colaboración técnica con la Organización Panamericana de la Salud para la donación de refrigeradores clínicos, congeladores y termógrafos, entre otros, lo que nos permite ir fortaleciendo la red más allá de los DVI, llegando a los vacunatorios, y manteniendo el avance del resguardo de la cadena de frío hasta el punto final, utilizando además materiales que puedan ser reciclados al final de su vida útil.

a. VIH/SIDA

Desde el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS del Ministerio de Salud, se planificaron una serie de acciones para el bienio 2021 - 2022, se han incorporado nuevos elementos sustanciales para las políticas sanitarias integrales, bajo los nuevos paradigmas sociodemográficos, culturales y epidemiológicos, con los avances de las tecnologías en un Estado moderno y con generaciones cada vez más abiertas a expresar como quieren vivir su sexualidad en una sociedad de bienestar, ámbito fundamental en el cuidado de la salud sexual y la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Durante el año 2022, se realizaron un millón 596 mil 677 exámenes diagnósticos, de ellos 146 mil 292 a través de test rápidos de VIH. Se aumentó en 114 mil 157 exámenes más en comparación con el año 2021.

Asimismo, se ha optimizado el tratamiento antirretroviral, actualizando el Decreto de Garantías Explícitas en Salud (GES), mejorando sustancialmente la calidad de las terapias y definiendo esquemas de tratamiento según condiciones y perfiles de las personas, lo cual les ha permitido tener una mejor expectativa de vida. A diciembre del año 2022, había 61 mil 346 personas en tratamiento antirretroviral en el país, de éstas 50 mil 398 corresponden al sector público de salud.

En el ámbito preventivo, se fortalece la Estrategia de Prevención Combinada, que plantea una sinergia entre las distintas estrategias como lo son acceso a medicamentos, acceso a preservativos, exámenes diagnósticos; y también acciones educativas y de refuerzo de las políticas públicas con enfoque de género, de derechos humanos y territorialización.

En este contexto, durante el año 2022, se fortalece la dispensación de preservativos internos y externos hacia las poblaciones más expuestas al riesgo de una ITS, distribuyéndose cuatro millones 607 mil 945 unidades de condones externos o masculinos, 261 mil de condones internos o femeninos y 317 mil 501 pomos de lubricantes.

Otra de las estrategias impulsadas por este gobierno y respondiendo a los compromisos de transversalización de los temas de género, ha sido la alianza estratégica inter y multisectorial que favorece, amplía y profundiza las acciones de promoción del autocuidado y educación en salud sexual con enfoque de género para la prevención del

VIH y las ITS en jóvenes. Se firma en agosto del año 2022, un convenio de trabajo colaborativo entre Ministerio de Salud y Ministerio de Educación.

a. Tabaco: Chile libre de humo

Se diseñó el “Programa nacional de tratamiento del tabaquismo en Atención Primaria de Salud”. El programa actualmente se encuentra en obtención de financiamiento para iniciar su implementación, proyectando brindar capacitación especializada a funcionarios de la red asistencial, otorgar tratamiento y acompañamiento integral a personas de quince años y más en todas las regiones del país. Se realizará nuevamente este año la solicitud de recursos financieros para el año 2024.

Conformación del Consejo asesor ministerial para el control del tabaco que busca potenciar la participación ciudadana en salud y optimizar la construcción de políticas públicas relativas al control del tabaco y nuevos productos de administración de nicotina, abordando temas relevantes como impuestos, interferencia de la industria tabacalera, comercio ilícito, innovación, monitoreo del consumo de tabaco y evaluación de acciones asociadas a las directrices del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud (CMCT OMS). El Consejo cuenta con la participación de organizaciones e instituciones con alto nivel de compromiso y experticia en torno al control de tabaco: sociedades científicas, organizaciones de la sociedad civil y academia.

Asimismo, se implementaron acciones sobre la comunicación de riesgos y daños asociados al consumo de tabaco y cigarro electrónico en el contexto del “Plan nacional de educación sobre tabaco y sus daños para la salud, el medio social y ambiental”, a través de la Campaña “Humos Letales - Fumar Mata”, con lanzamiento en noviembre del año 2022 y una miniserie de animé de dos capítulos auto concluyentes para redes sociales. Esta campaña llegó a tres millones 169 mil 612 vistas/reproducciones del contenido, con evaluación positiva valorada por el grupo objetivo de doce a catorce años.

Se desarrollaron acciones de abogacía para impulsar el compromiso o la promulgación de Ordenanzas Municipales que indiquen la prohibición de fumar en plazas y parques con juegos para niños, con el objetivo de proteger a la población en dichos entornos de uso público. La Región de Arica, Región de Tarapacá, Región de O'Higgins, Región del Ñuble, Región de Los Ríos, Región de Los Lagos y Región de Aysén, han realizado un importante avance al lograr implementar entornos libres de humo de tabaco. Podemos destacar además comunas que han podido implementar estas ordenanzas como Camarones, Curepto, Ranquil, Ninhue, Victoria y Chillán Viejo.

Fiscalización del cumplimiento de la Ley N° 19.419, la que corresponde a una medida que permite fortalecer las acciones indicadas en el CMCT OMS, función que anualmente las Seremis de Salud realizan a lo largo del país. El énfasis de esta acción han sido los espacios cerrados de uso público en el marco de la normativa de espacios libres de humo de tabaco, medida recomendada por la OMS.

a. Licencias Médicas

A modo de contexto señalar, que la situación actual respecto a las licencias médicas se puede describir de la siguiente manera:

El 2022, por primera vez, se superó la barrera de los 10 millones de licencias emitidas (se emitieron 10.022.943 licencias, comparado con las 8.808.755 del 2021, un aumento del 13,8%).

La cantidad de licencias COVID 2022 pronunciadas es casi idéntica a la de 2021, manteniéndose estable en cerca de 1,5 millones. De todos modos, bajó su peso relativo, dado que el resto de los diagnósticos se expandieron, en especial las enfermedades respiratorias (que aumentan en 2,65 veces, más que duplicándose), y los trastornos de salud mental (que aumentan un 14%).

Los grandes emisores (profesionales que emiten más de 1.600 licencias en 12 meses), continúan representando una gran parte del gasto en SIL. Estos 659 prestadores componen el 1,5% de los emisores de licencias médicas, el 19,3% de todas las licencias pronunciadas, y el 20% del gasto SIL estimado.

Respecto a los logros obtenidos durante el 2022, se realizó un operativo de formalización a 29 médicos que venden licencias médicas, gracias al trabajo coordinado con Consejo de Defensa del Estado (CDE), Fiscalía, Policías, Suseso y Fonasa. Durante el 2023, el CDE continuará empujando la arista penal junto a la Fiscalía especializada en el tema de grandes emisores de licencias médicas, por lo que debieran ocurrir nuevos operativos.

Enero 2023, se aprobó en Comisión de Salud del Senado los aumentos de sanciones y facultades fiscalizadoras de la Compin y Suseso, sobre la emisión de licencias médicas (Boletín 14.845-11 que modifica la Ley N°20.585). Se espera la promulgación durante el primer semestre del año 2023.

a. Género y Derechos Humanos

Respecto a los resultados en materia de género y derechos humanos, se puede señalar lo siguiente:

En octubre de 2022, se incorpora dentro del programa de Garantías Explícitas de Salud, la atención integral de las agresiones sexuales agudas, permitiendo que toda persona beneficiaria tenga acceso a primera respuesta en un servicio de emergencia hospitalaria, incluyendo un seguimiento ambulatorio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) por 35 días, y seguimiento psicosocial hasta por un año.

Lanzamiento y difusión del Manual de Salud Menstrual elaborado durante el año 2022 en conjunto con MMEG y Escuela la Tribu.

Conformación de mesa Ministerial de Salud Sexual y Reproductiva, que inició sus sesiones durante el año 2022 y espera que durante el 2023 continúe su trabajo con el objeto de abordar, con perspectiva de género y de derechos humanos, todas las temáticas relativas a derechos sexuales y reproductivos de la población.

Se incluye a la Ley N° 21.371, conocida como Ley Dominga, la realización de acciones concretas de contención, empatía y respeto por el duelo de cada madre o persona gestante, así como también al padre o aquella persona significativa que le acompañe. Asimismo, se modifica el artículo 66 del Código del Trabajo, en lo que se refiere a permisos laborales relativos a la muerte de un/a hijo/a.

Lanzamiento y difusión del Manual de Salud Menstrual elaborado durante 2022 en conjunto con MMEG y Escuela la Tribu.

Elaboración de la Estrategia Sectorial para el Abordaje de las Violencias de Género, la que incorpora, los enfoques de interseccionalidad, derechos humanos, género y salud pública, visibilizando las violencias de género como un problema estructural que afecta a la sociedad; identificando y abordando además las necesidades de los equipos de salud en relación a la problemática y considerando la perspectiva de las personas afectadas por las violencias de género, para efectos de propiciar intervenciones oportunas, integrales, eficientes y de calidad, y promover un abordaje intersectorial.

Revisión de Procedimientos de denuncia e investigación de Maltrato, Acoso Laboral y Acoso Sexual (MALS), elaborando un plan de acción para el abordaje integral de la violencia en el trabajo, que considere los niveles de promoción, prevención, atención y reparación, anunciado el 07 de diciembre de 2022.

Creación de la Mesa de Salud Trans en marzo de 2022, en la cual se han realizado tres comisiones de trabajo generando insumos para la elaboración de la Política Pública de Salud trans, travesti, intersex y no binaria. En el trabajo desarrollado, dio lugar a una propuesta de Programa de Salud que contará con tres componentes: Acompañamiento psicosocial; Terapia Hormonal; e Intervenciones Quirúrgicas (genitoplastías y mastectomía).

Programa de Apoyo a la Identidad de Género “Crece con Orgullo”, que tiene por objeto brindar acompañamiento psicosocial y otorgar herramientas que permitan el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes trans del país, de acuerdo a su identidad de género, considerando los ámbitos individual, familiar y educacional.

Se ha creado un Grupo de Trabajo Intersex, compuesto por organizaciones de la sociedad civil, representantes de sociedades médicas con experiencia en la materia y equipos técnicos de Ministerio de Salud, con el compromiso de generar directrices actualizadas en lo que concierne al trato y atención en salud de niños y niñas intersex, a fin de asegurar que no sean sometidos a tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios, de conformidad con los derechos a la integridad corporal, autonomía y la libre determinación.

Para fortalecer la participación ciudadana durante el año 2022, se sumaron nuevas organizaciones, para brindar mayor representatividad a este espacio, y además se integraron al Consejo las siguientes organizaciones: Círculo Emancipador de Mujeres y Niñas con Discapacidad de Chile, CIMUNIDIS y Women in Global Health.

Se realizó el “Seminario Internacional Salud Pública y Feminismos: Avancemos a otras formas de pensar, promover y cuidar la Salud Pública” en julio de 2022 generando un espacio de diálogo, reflexión y análisis desde la Salud Pública para avanzar hacia la igualdad de géneros y dar visibilidad a debates con una perspectiva feminista, con el apoyo de importantes conferencistas de México, Paraguay, Argentina y Chile, en torno a cuatro ejes: transversalización del enfoque de género, con énfasis en Derechos Sexuales y Reproductivos; identidades diversas/disidentes; Violencias de género y Agenda de Género en la Salud Pública.

Se elaboraron participativamente las Orientaciones de Lenguaje Inclusivo y no sexista en Salud, para conocimiento, aplicación y difusión a toda la red de salud, con el objeto de contribuir a la eliminación la discriminación por razones de sexo, género o identidad de género y romper con los estereotipos de género.

4. Desafíos para el período de Gobierno 2023

I. Desafíos:

Salud Mental

En materia de Salud Mental los desafíos van asociados a la Implementación del Plan de Acción para el período 2023-2024, entre sus medidas podemos destacar:

- Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y las alianzas multisectoriales, e integrar la salud mental en todas las políticas.

Presentación proyecto de Ley de Salud Mental Integral 10 de octubre 2023: Chile requiere una Ley Integral de Salud Mental, que complemente la Ley N° 21.331, y que pueda potenciar el desarrollo de una red organizada bajo el Modelo Comunitario de atención en salud mental, que asegure su adecuado financiamiento y que establezca compromisos interministeriales concretos para incorporar a la salud mental en todas las políticas.

Se elaborará un proyecto de Ley Integral de Salud Mental, de acuerdo a lo comprometido en el Programa de Gobierno, incorporando diálogos ciudadanos por la Salud Mental y acuerdos con legisladores para viabilizar la tramitación de este proyecto y avanzar en un gran acuerdo país.

- Impulsar las estrategias y las actividades de promoción y prevención a lo largo del curso de vida.

Salud Mental y DDHH: desinstitucionalización de 160 personas con discapacidad y problemas graves de salud mental dejarán instituciones de larga estadía, mudándose a residencias especializadas donde sus necesidades de cuidado estarán cubiertas, materializándose su derecho a vivir en comunidad. Así se avanzará en los compromisos delineados en 2022 e inicios 2023 en esta materia.

- Mejorar la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad de los servicios comunitarios dirigidos a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas

Plan de Inversiones en salud mental: se ha elaborado un Plan de inversiones en salud mental que delinea los avances para la ampliación de servicios durante todo el período presidencial, en todos los niveles de atención, incluyendo la construcción y habilitación de Centros de Salud Mental Comunitaria, servicios móviles, Centros Comunitarios de Demencia/ Unidades de Memoria, Hospitales de Día y servicios de hospitalización en psiquiatría.

Este Plan incluye más de 100 proyectos de inversión para el desarrollo de infraestructura y habilitación de puntos de atención de salud mental nuevos e implica la puesta en marcha de al menos diez nuevos proyectos entre junio de 2023 y 2024.

- Fortalecer la integración de la salud mental y el apoyo psicosocial en el contexto de las emergencias.

Se ha puesto prioridad al desarrollo de un Plan de acción de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) en la gestión del riesgo de desastres por incendios en la zona centro-sur, que organice la acción sectorial e intersectorial, con carácter operativo, basado en los ejes estratégicos del Modelo de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres (Minsal, 2019).

El Plan incorpora acciones en fase de respuesta, así como en fase de recuperación. Este segundo momento es fundamental, puesto que se estima que las necesidades de salud mental de la población afectada aumentarán en la medida que los incendios sean controlados. Esto principalmente ocurrirá en las zonas de emergencia: Región de Biobío, Región de Ñuble, Región de la Araucanía y Región del Maule. También se suma a esta propuesta la comuna de Viña del Mar, afectada por el gran incendio de diciembre el año 2022.

El SMAPS en emergencia por incendios implica acciones en ocho líneas de acción, implicando estas el despliegue de la red de salud en territorios desplazándose donde se encuentran las personas afectadas, apoyo comunitario, primera ayuda psicológica, acciones de prevención (uso de sustancias, violencia, otras), equipos de respuesta rápida en salud mental en emergencia (ARSAM), y disponibilidad de líneas de ayuda Salud Responde y línea “*4141 No estás solo, no estás sola”. También acciones comunicacionales, de gestión de la información y resguardo de la salud mental de grupos especialmente vulnerables.

La Subsecretaría de Salud Pública coordinará a los sectores vinculados en la respuesta de impacto directo en salud mental, de forma de asegurar que el compromiso de protección de la salud mental se cumpla con las personas afectadas por los incendios, protegiéndolas de riesgos y atendiendo a sus necesidades; siguiendo las recomendaciones internacionales y los aprendizajes obtenidos a partir de las experiencias en múltiples emergencias y desastres en nuestro país, que han evidenciado que la protección de la salud mental en emergencias es una tarea que convoca a todos los sectores y en todas las fases del ciclo de la emergencia, incluyendo la preparación, la respuesta y la recuperación.

Se está implementando una estrategia especial de salud mental y apoyo psicosocial para la respuesta y recuperación de la emergencia por incendios en zonas en estado de catástrofe, durante el año 2023, incluyendo:

Equipos psicosociales de soporte comunitario para la recuperación y estrategia de facilitadores interculturales, vinculados a la red de APS. Las duplas estarán instaladas y desplegadas territorialmente (con capacidad de despliegue territorial autónomo y soporte de transporte), con énfasis en zonas rurales, para brindar atención en salud mental y apoyo psicosocial individual y/o grupal de mediano plazo (diez meses), desarrollando acciones de fortalecimiento comunitario y fomento de la participación social en salud mental. Además, dado el carácter territorial de esta emergencia, se hace necesario reforzar las acciones de salud y respuesta en la red de APS a través de la estrategia de facilitadores interculturales, especialmente, en el área rural donde se

encuentran las familias y comunidades mapuches. Esta estrategia permite adecuar la implementación de estrategias para abordar la emergencia sanitaria en contexto indígenas urbanos y rurales.

Cáncer

Dentro de los desafíos que la institución tiene para el año 2023, está la implementación del artículo 7º sobre Guías Clínicas de la Ley de Cáncer, la cual señala que estas deberán ser revisadas cada dos años, o cada vez que lo amerite una favorable evaluación de la evidencia científica disponible. El estado de las Guías de práctica clínica es el siguiente:

Osteosarcoma en personas de 15 años y más (2013) En elaboración (2021-2023)

| | |
|---|----------------------------|
| Tumores sólidos en menores de 15 años | En elaboración (2021-2023) |
| Cáncer Tiroides medular en personas de 15 años y más | En elaboración (2021-2023) |
| Leucemia en menores de 15 años (2014) | En elaboración (2021-2023) |
| Cáncer de testículos en personas de 15 años y más (2017) | En elaboración (2021-2023) |
| Cáncer vesical en personas de 15 años y más (2017) | En elaboración (2021-2023) |
| Linfomas Hodgkin en personas de 15 años y más (2018) | En elaboración (2021-2023) |
| Linfomas No Hodgkin en personas de 15 años y más (2018) | En elaboración (2021-2023) |
| Leucemia Aguda en personas de 15 años y más (2018) | En elaboración (2021-2023) |
| Leucemia Crónica en personas de 15 años y más (2018) | En elaboración (2021-2023) |
| Cáncer Colorrectal en personas de 15 años y más (2018) | En elaboración (2021-2023) |
| Cáncer Ovárico Epitelial en personas de 15 años y más (2018) | En elaboración (2021-2023) |
| Cáncer de pulmón en personas de 15 años y más (2018) | En elaboración (2021-2023) |

Por lo que al término del año 2023 se espera contar con 13 guías de práctica clínica actualizadas.

VIH/SIDA

Los desafíos estarán centrados en el enfoque preventivo y comunitario, lo que permitirá llegar a tiempo en la vida de las personas, para que estas puedan vivir una sexualidad integral, placentera y segura.

Se avanzará hacia la oferta de AutoTest en VIH, permitiendo una mayor autonomía de las personas para acceder al diagnóstico oportuno con un enfoque de Derechos Humanos, diversificando las opciones más allá de los Centros Asistenciales de Salud.

Se aumentará el acceso a preservativos en espacios públicos y educativos, a través de la instalación de dispensadores de condones y lubricantes en establecimientos de educación media y superior de todo el país, favoreciendo a adolescentes y jóvenes desde que inician su actividad sexual, acompañado de estrategias Educación Sexual integral para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual ITS con un enfoque de género.

En cuanto a la atención de las gestantes, su recién nacido y su/s parejas, Chile ha renovado su compromiso como estado miembro de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), para la eliminación de la transmisión vertical materno infantil (TMI) del VIH y la sífilis en la región, donde las metas son: 1) 2% o menos de transmisión vertical del VIH; 2) menos de 0,3 casos de VIH en recién nacidos por 1000 nacidos vivos; 3) menos de 0,5 casos de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos. Este compromiso contempla los 3 indicadores de impacto e incluye la hepatitis y la enfermedad de Chagas, denominándose “Estrategia de Eliminación Materno Infantil Plus” para lo cual se fortalecerá no solo el diagnóstico precoz sino también el tratamiento oportuno, que permita cortar la cadena de transmisión entre las personas.

Tabaco: Chile libre de humo

Para el periodo 2023 - 2024, se espera implementar el siguiente Plan de Acción:

- Impulsar el proyecto que modifica los impuestos al tabaco en el marco de la “Reforma Tributaria Saludable”. Esta propuesta busca realizar modificaciones estructurales en el ambiente donde viven las personas, mejorando su salud y con ello su calidad de vida. Propone la modificación tributaria a productos dañinos para la salud, por estar asociados a enfermedades y muerte, además de provocar altos costos a nivel social y económico para las personas y para el Estado. Con esto se agrega una barrera altamente costo-efectiva al inicio del consumo de productos de tabaco por parte de la población infanto-juvenil o con menores niveles de adicción, se promueve la cesación o reducción del consumo de tabaco y se reduce la exposición a los contaminantes ambientales generados por la industria del tabaco. El proyecto se enfocará en: eliminar el impuesto ad valorem, entendido como un porcentaje del precio final del producto e incrementar el impuesto específico a los cigarrillos y agregar este impuesto a cada gramo de productos distintos a los cigarrillos, es decir, productos de tabaco elaborado.
- Avanzar en la adecuación de la Ley de Tabaco nacional al estándar del CMCT en lo relativo a publicidad y protección de los menores de edad. Para ello se impulsará la tramitación del proyecto de ley que busca: a) establecer un “Empaquetado genérico” a todos los productos de tabaco, b) prohibir el uso de

- saborizantes y aromatizantes que enmascaren las propiedades de los productos, c) prohibir la exhibición de productos de tabaco y d) fortalecer la fiscalización, estableciendo que la Autoridad Sanitaria pueda sancionar directamente infracciones a la ley mediante la realización de sumarios sanitarios.
- Tramitar el proyecto de ley, regulación de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) y Sistemas Electrónicos Sin Nicotina (SESN) sobre cigarrillos electrónicos. En 2022, se inició la discusión en trámite constitucional de la propuesta de ley que regula los SEAN y los SESN, con el objetivo de equiparar la normativa regulatoria de estos dispositivos electrónico a producto de tabaco tradicional. En esta instancia, el Ministerio de Salud abogó por la prohibición de la publicidad, la venta a menores de 18 años, incorporar advertencias sanitarias y prohibir el consumo libre en espacios cerrados de uso público, aspectos que son establecidos como un mínimo regulatorio por la OMS y la Secretaría CMCT.
 - Avanzar en la firma del Protocolo para la eliminación del comercio ilícito del tabaco del CMCT OMS. Este protocolo pretende combatir el comercio ilegal de productos de tabaco mediante el control de la cadena de suministro y la cooperación internacional. Una de las medidas fundamentales que las partes se comprometen a aplicar consiste en establecer un sistema mundial de seguimiento y localización con miras a reducir y erradicar el comercio ilícito, como una medida de salud indispensable que contribuye a la disminución del consumo de los productos de tabaco por parte de la población.

Licencias Médicas

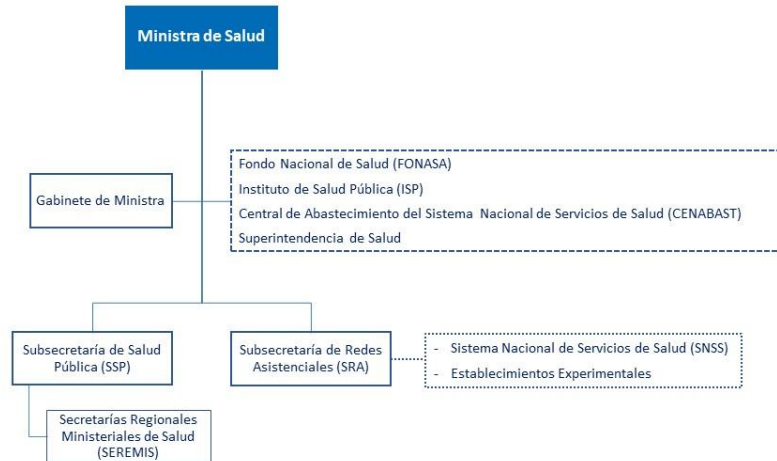
Para el periodo 2023 - 2024, se espera implementar el siguiente Plan de Acción:

- Durante el año 2023, puesta en marcha del Plan de Fiscalización Masiva en la Región Metropolitana, Región de Valparaíso y Región del Bío-bío, que aborda al conjunto mayor de grandes emisores (alrededor de 450 prestadores). Se espera suspender su facultad de emitir licencias médicas, generando un menor gasto en el Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL) de aproximadamente 150 mil millones para el 2023. Este plan incluye el rediseño del proceso fiscalizador, el desarrollo del software que lo soporta y su posterior despliegue en todas las regiones del país.
- Puesta en marcha del Plan de Modernización COMPIN en la Región Metropolitana, Región de Valparaíso y Región del Bío-bío, para lograr el trámite oportuno de la licencia médica. Se mejorarán los procesos y sistemas de información para realizar la evaluación de contraloría médica y el cálculo del subsidio. Asimismo, se optimizarán y facilitarán los procesos de solicitud de antecedentes adicionales respecto a una licencia.
- Lanzamiento de nueva plataforma de notificaciones automáticas y autoatención digital de COMPIN, que permitirá informar a los usuarios del avance de su trámite, reduciendo la necesidad de que llamen al call center o que visiten una sucursal. Se diseñará un nuevo sitio web, que permita la autoatención y la interacción vía chat con agentes automáticos que puedan dar información útil y orientar a los usuarios.
- Se logrará que las Licencias por Ley SANNA (Ley N° 21.063, que crea el seguro para el acompañamiento de niños y niñas) puedan ser emitidas y tramitadas electrónicamente y no en papel.

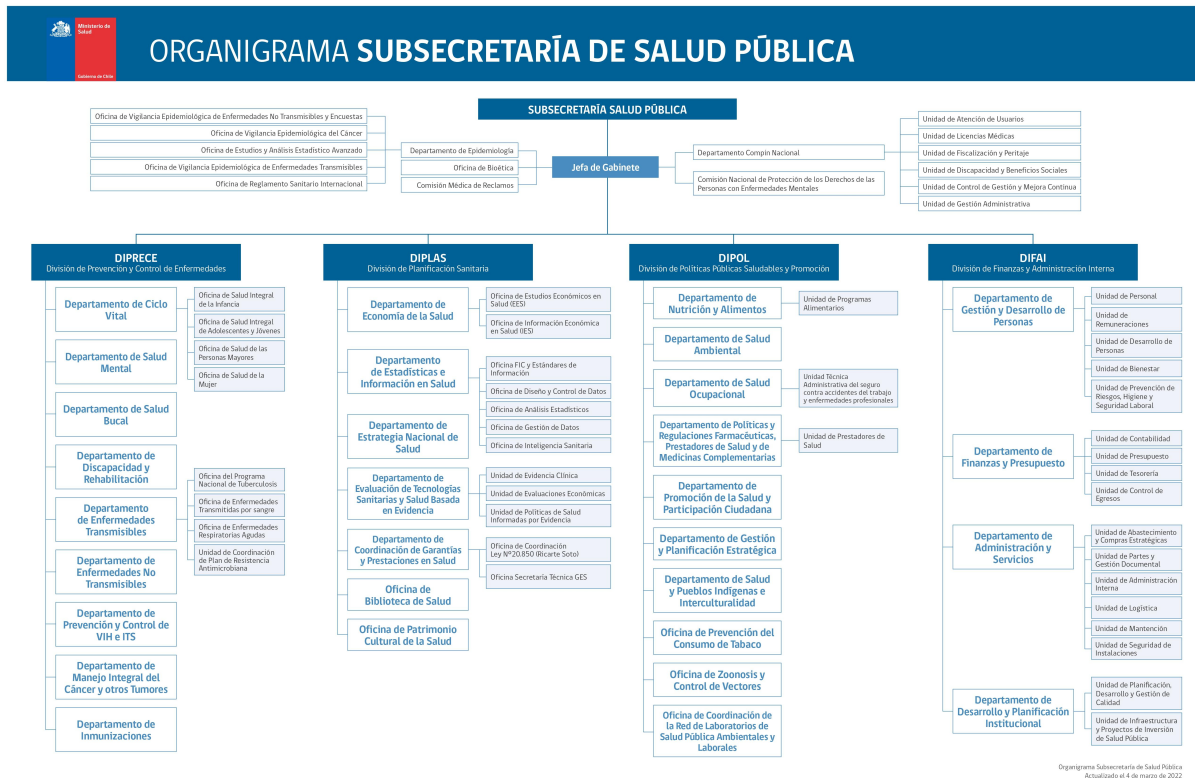
De igual forma Existen dos grandes desafíos respecto a licencias médicas:

1. Lograr que todos los usuarios y usuarias reciban su pago de manera oportuna.
2. Reducir el gasto en el Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL), que ha crecido de manera explosiva en los últimos años (por la pandemia y por el fraude en licencias médicas).

Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio



Organigrama y ubicación en la Estructura del Servicio



Principales Autoridades

| Cargo | Nombre |
|--|-------------------------------------|
| Subsecretaría de Salud Pública | Andrea Albagli Iruetagoiena |
| Seremi de Salud de la Región de Arica y Parinacota | Leonardo Wilson Valenzuela Atenas |
| Seremi de Salud de la Región de Tarapacá | David Rodrigo Valle Mancilla |
| Seremi de Salud de la Región de Antofagasta | Jessica Andrea Bravo Rodriguez |
| Seremi de Salud de la Región de Atacama | Jessica Rojas Gahona |
| Seremi de Salud de la Región de Coquimbo | Paola Nives Salas |
| Seremi de Salud de la Región de Valparaíso | Lorena Cofre Aravena |
| Seremi de Salud de la Región Metropolitana | Benjamin Gonzalo Soto |
| Seremi de Salud de la Región de O´Higgins | Carolina Andrea Torres |
| Seremi de Salud de la Región del Maule | María Gloria Veronica Icaza Noguera |
| Seremi de Salud de la Región de Ñuble | Ximena Salinas Urrutia |
| Seremi de Salud de la Región del Biobío | Eduardo Alfonso Barra Jofré |
| Seremi de Salud de la Región de la Araucanía | Ricardo Andres Cuyul |
| Seremi de Salud de la Región de los Ríos | Cristina Ojeda Ojeda |
| Seremi de Salud de la Región de los Lagos | Karin Jacqueline Solis Hinojosa |
| Seremi de Salud de la Región de Aysén | Carmen Gloria Monsalve Gómez |
| Seremi de Salud de la Región de Magallanes | Francisca Sanfuentes Parga |
| División de Finanzas y Administración Interna | Patricia Rojo Cárdenas |

| Cargo | Nombre |
|---|----------------------------|
| División de Políticas Publicas Saludables y Promoción (S) | Camila Silva Olivares |
| División de Prevención y Control de Enfermedades | Fernando Gonzalez Escalona |
| División de Planificación Sanitaria | Tania Herrera Martinez |

5. Anexos

Índice

| | |
|---|----|
| .Anexo 1: Recursos Humanos | 41 |
| .Anexo 2: Compromisos de Gobierno 2023 | 49 |
| .Anexo 3: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2022 | 51 |
| .Anexo 4: Resultados en la Implementación de medidas de Género 2022 | 52 |
| .Anexo 5: Información Estratégica, Financiera e Instrumentos de Gestión de la Institución | 54 |

Anexo 1: Recursos Humanos

Dotación efectiva año 2022, por Tipo de Contrato (mujeres y hombres)

| Tipo de Contrato | Mujeres | | Hombres | | Total Dotación |
|------------------|---------|--------|---------|--------|----------------|
| | N° | % | N° | % | N° |
| Contrata | 2.825 | 95.6% | 1.670 | 94.5% | 4.495 |
| Planta | 131 | 4.4% | 97 | 5.5% | 228 |
| Total | 2.956 | 100.0% | 1.767 | 100.0% | 4.724 |

Dotación efectiva año 2022, por Estamento (mujeres y hombres)

| Estamentos | Mujeres | | Hombres | | Total Dotación |
|-----------------|---------|--------|---------|--------|----------------|
| | N° | % | N° | % | N° |
| Técnicos | 318 | 10.8% | 197 | 11.1% | 515 |
| Directivos | 16 | 0.5% | 12 | 0.7% | 28 |
| Auxiliares | 2 | 0.1% | 53 | 3.0% | 55 |
| Profesionales | 1.540 | 52.1% | 1.043 | 59.0% | 2.583 |
| Administrativos | 1.069 | 36.2% | 456 | 25.8% | 1.525 |
| Total | 2.956 | 100.0% | 1.767 | 100.0% | 4.724 |

Dotación Efectiva año 2022 por Grupos de Edad (mujeres y hombres)

| Grupo de edad | Mujeres | | Hombres | | Total Dotación |
|--------------------|---------|--------|---------|--------|----------------|
| | N° | % | N° | % | N° |
| 24 AÑOS O MENOS | 11 | 0.4% | 2 | 0.1% | 13 |
| ENTRE 25 y 34 AÑOS | 475 | 16.1% | 264 | 14.9% | 739 |
| ENTRE 35 y 44 AÑOS | 1.001 | 33.9% | 564 | 31.9% | 1.565 |
| ENTRE 45 y 54 AÑOS | 870 | 29.4% | 445 | 25.2% | 1.315 |
| ENTRE 55 y 59 AÑOS | 313 | 10.6% | 184 | 10.4% | 497 |
| ENTRE 60 y 64 AÑOS | 200 | 6.8% | 193 | 10.9% | 393 |
| 65 Y MÁS AÑOS | 87 | 2.9% | 115 | 6.5% | 202 |
| Total | 2.956 | 100.0% | 1.767 | 100.0% | 4.724 |

Personal fuera de dotación año 2022 , por tipo de contrato (mujeres y hombres)

| Tipo de Contrato | Mujeres | | Hombres | | Total Dotación |
|--------------------|---------|--------|---------|--------|----------------|
| | N° | % | N° | % | N° |
| Honorarios | 102 | 2.9% | 74 | 4.9% | 176 |
| Código del Trabajo | 3.433 | 96.1% | 1.428 | 93.7% | 4.861 |
| Reemplazo | 35 | 1.0% | 22 | 1.4% | 57 |
| Suplente | 2 | 0.1% | 0 | 0% | 2 |
| Total | 3.572 | 100.0% | 1.524 | 100.0% | 5.096 |

Personal a honorarios año 2022 según función desempeñada (mujeres y hombres)

| Función desempeñada | Mujeres | | Hombres | | Total Dotación |
|---------------------|---------|--------|---------|--------|----------------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº |
| Técnicos | 740 | 20.7% | 221 | 14.5% | 961 |
| Auxiliares | 2 | 0.1% | 1 | 0.1% | 3 |
| Profesionales | 2.321 | 65.0% | 1.019 | 66.9% | 3.340 |
| Administrativos | 509 | 14.2% | 283 | 18.6% | 792 |
| Total | 3.572 | 100.0% | 1.524 | 100.0% | 5.096 |

Personal a honorarios año 2022 según permanencia en el Servicio (mujeres y hombres)

| Rango de Permanencia | Mujeres | | Hombres | | Total Dotación |
|------------------------------|---------|--------|---------|--------|----------------|
| | Nº | % | Nº | % | Nº |
| 1 años o menos | 34 | 33.3% | 26 | 35.1% | 60 |
| Más de un año y hasta 2 años | 8 | 7.8% | 7 | 9.5% | 15 |
| Más de 2 y hasta 3 años | 9 | 8.8% | 8 | 10.8% | 17 |
| Más de 3 años | 51 | 50.0% | 33 | 44.6% | 84 |
| Total | 102 | 100.0% | 74 | 100.0% | 176 |

b) Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

1 Reclutamiento y Selección

1.1 Porcentaje de ingresos a la contrata cubiertos por procesos de reclutamiento y selección

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------|------|------|
| (a) N° de ingresos a la contrata año t vía proceso de reclutamiento y selección. | 11 | 18 | 12 |
| (b) Total de ingresos a la contrata año t | 191 | 239 | 130 |
| Porcentaje ingresos a la contrata con proceso de reclutamiento y selección (a/b) | 5,8% | 7,5% | 9,2% |

1.2 Efectividad de la selección

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|--------|-------|--------|
| (a) N° de ingresos a la contrata vía proceso de reclutamiento y selección año t, con renovación de contrato para año t+1 | 11 | 17 | 17 |
| (b) N° de ingresos a la contrata año t vía proceso de reclutamiento y selección | 11 | 18 | 12 |
| Porcentaje de ingresos con proceso de reclutamiento y selección, con renovación (a/b) | 100,0% | 94,4% | 100,0% |

2 Rotación de Personal

2.1 Porcentaje de egresos del Servicio respecto de la dotación efectiva

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|-------|-------|-------|
| (a) N° de funcionarios que cesan o se retiran del Servicio por cualquier causal año t | 190 | 261 | 261 |
| (b) Total dotación efectiva año t | 4.795 | 4.789 | 4.789 |
| Porcentaje de funcionarios que cesan o se retiran (a/b) | 4,0% | 5,4% | 6,8% |

2.2 Causales de cese o retiro

| Causales | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|------|------|------|
| Funcionarios jubilados año t | 0 | 0 | 0 |
| Funcionarios fallecidos año t | 9 | 1 | 8 |
| Retiros voluntarios con incentivo al retiro año t | 64 | 68 | 67 |
| Otros retiros voluntarios año t | 55 | 113 | 160 |
| Funcionarios retirados por otras causales año t | 62 | 79 | 85 |

| Causales | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------------------|------|------|------|
| Total de ceses o retiros | 190% | 261% | 320% |

2.3 Porcentaje de recuperación de funcionarios

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|--------|-------|-------|
| (a) N° de funcionarios que ingresan a la dotación del Servicio año t | 194 | 243 | 154 |
| (b) N° de funcionarios que cesan o se retiran del Servicio por cualquier causal año t | 190 | 261 | 320 |
| Porcentaje de recuperación (a/b) | 102,1% | 93,1% | 48,1% |

3 Grado de Movilidad en el Servicio

3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos o promovidos, respecto de la Planta Efectiva de Personal

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------|------|------|
| (a) N° de funcionarios de Planta ascendidos o promovidos año t | 0 | 0 | 0 |
| (b) Total Planta efectiva año t | 270 | 243 | 228 |
| Porcentaje de funcionarios ascendidos o promovidos (a/b) | 0,0% | 0,0% | 0,0% |

3.2 Porcentaje de funcionarios recontractados en grado superior, respecto del total de funcionarios contratados

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|-------|-------|-------|
| (a) N° de funcionarios recontractados en grado superior año t | 43 | 74 | 87 |
| (b) Total Contratos efectivos año t | 4.524 | 4.546 | 4.495 |
| Porcentaje de recontractados en grado superior (a/b) | 1,0% | 1,6% | 1,9% |

4 Capacitación y Perfeccionamiento del Personal

4.1 Porcentaje de funcionarios capacitados, respecto de la Dotación Efectiva

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|-------|-------|-------|
| (a) N° de funcionarios capacitados año t | 1.941 | 2117 | 2269 |
| (b) Total Dotación Efectiva año t | 4.795 | 4.789 | 4.724 |
| Porcentaje de funcionarios capacitados (a/b) | 40,5% | 44,2% | 48,0% |

4.2 Promedio anual de horas contratadas para Capacitación por funcionario

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|--------|-------|-------|
| (a) \sum (N° horas contratadas en act. de capacitación año t * N° participantes capacitados en act. de capacitación año t) | 35.160 | 49560 | 45936 |
| (b) Total de participantes capacitados año t | 1.999 | 2189 | 2709 |
| Promedio de horas de capacitación por funcionario (a/b) | 17,6 | 22,6 | 17,0 |

4.3 Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación de transferencia

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|------|------|------|
| (a) N° de actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo año t | 2 | 2 | 3 |
| (b) N° de actividades de capacitación año t | 115 | 313 | 477 |
| Porcentaje de actividades con evaluación de transferencia (a/b) | 1,7% | 0,6% | 0,6% |

4.4 Porcentaje de becas otorgadas respecto a la Dotación Efectiva

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|
| (a) N° de becas otorgadas año t | 38 | 53 | 61 |
| (b) Total Dotación Efectiva año t | 4.795 | 4.789 | 4.724 |
| Porcentaje de becados (a/b) | 0,8% | 1,1% | 1,3% |

5 Días no Trabajados

5.1 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de licencias médicas Tipo 1

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|-------|-------|-------|
| (a) N° de días de licencia médica Tipo 1, año t, / 12 | 6.910 | 9019 | 9873 |
| (b) Total Dotación Efectiva año t | 4.795 | 4.789 | 4.724 |
| Promedio mensual días no trabajados por funcionario por licencias médicas Tipo 1 (a/b) | 1,4 | 1,9 | 2,1 |

5.2 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de licencias médicas otro tipo

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|-------|-------|-------|
| (a) N° de días de licencia médica de otro tipo , año t, / 12 | 3226 | 3064 | 3243 |
| (b) Total Dotación Efectiva año t | 4.795 | 4.789 | 4.724 |
| Promedio mensual días no trabajados por funcionario por licencias de otro tipo (a/b) | 0,7 | 0,6 | 0,7 |

5.3 Promedio mensual de días no trabajados por funcionario, por concepto de permisos sin goce de remuneraciones

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|-------|-------|-------|
| (a) N° de días de permisos sin goce de remuneraciones, año t, / 12 | 196 | 1166 | 727 |
| (b) Total Dotación Efectiva año t | 4.795 | 4.789 | 4.724 |
| Promedio mensual días no trabajados por permisos sin goce de remuneraciones (a/b) | 0,0 | 0,2 | 0,2 |

6 Grado de Extensión de la Jornada

6 Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionarios

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|--------|-------|-------|
| (a) N° de horas extraordinarias año t, / 12 | 39.713 | 54874 | 43479 |
| (b) Total Dotación Efectiva año t | 4.795 | 4.789 | 4.724 |
| Promedio mensual horas extraordinarias por funcionario (a/b) | 8,3 | 11,5 | 9,2 |

7 Evaluación del Desempeño

7.1 Distribución del Personal según los resultados de las Calificaciones

| Listas | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|--------|--------|--------|
| Lista 1 | 4.596 | 4607 | 4487 |
| Lista 2 | 5 | 5 | 13 |
| Lista 3 | 0 | 1 | 6 |
| Lista 4 | 0 | 0 | 0 |
| (a) Total de funcionarios evaluados | 4.601% | 4.613% | 4.506% |
| (b) Total Dotación Efectiva año t | 4.795 | 4.789 | 4.724 |
| Porcentaje de funcionarios evaluados (a/b) | 96.0% | 96.3% | 95.4% |

7.2 Sistema formal de retroalimentación del desempeño implementado

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|------|------|------|
| Tiene sistema de retroalimentación implementado (Sí / No) | SI | SI | SI |

8 Política de Gestión de Personas

8 Política de Gestión de Personas formalizada

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------|------|------|
| Tiene Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución (Sí / No) | SI | SI | SI |

9 Regularización de Honorarios

9.1 Representación en el ingreso a la Contrata

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|-------|-------|-------|
| (a) N° de personas a honorarios traspasadas a la contrata año t | 70 | 45 | 19 |
| (b) Total de ingresos a la contrata año t | 191 | 239 | 130 |
| Porcentaje de honorarios traspasados a la contrata(a/b) | 36,6% | 18,8% | 14,6% |

9.2 Efectividad proceso regularización

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|-------|-------|-------|
| (a) N° de personas a honorarios traspasadas a la contrata año t | 70 | 45 | 19 |
| (b) N° de personas a honorarios regularizables año t-1 | 326 | 257 | 189 |
| Porcentaje de honorarios regularizados (a/b) | 21,5% | 17,5% | 10,1% |

9.3 Índice honorarios regularizables

| Variables | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|-------|-------|-------|
| (a) N° de personas a honorarios regularizables año t | 257 | 189 | 178 |
| (b) N° de personas a honorarios regularizables año t-1 | 326 | 257 | 189 |
| Porcentaje (a/b) | 78,8% | 73,5% | 94,2% |

Anexo 2: Compromisos de Gobierno 2023

| Iniciativa | Estado de Avance |
|---|-------------------|
| Fortalecimiento, monitoreo y control del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA | Terminado |
| Aumento de medicamentos bioequivalentes | Terminado |
| Concretar medidas que potencien actividades físicas socialmente aceptadas, que sean parte de las rutinas de las comunidades, y potenciaremos la movilidad urbana activa (caminata, bicicleta, etc. Ver más detalles en el capítulo de deportes). | En diseño |
| Crear de zonas libres de COVID (“zonas verdes”), mediante medidas económicas y sanitarias que permitan cortar la cadena de transmisión del virus y su contagio comunitario, donde se mantengan la apertura de forma segura en base a criterios sanitarios | En implementación |
| Crear nueva institucionalidad para la gobernanza de la pandemia, que integre a especialistas e instituciones legitimadas de la sociedad civil, y que actúe de forma transparente y base sus decisiones en la mejor evidencia disponible, con sistemas de trazab | En implementación |
| Crear una Agencia autónoma para Evaluación de Tecnología Sanitaria (ETESA), que permita definir la cobertura del régimen general de garantías, en base a costo efectividad y criterios sociales. | En diseño |
| Desarrollar campañas de visibilización de atención inclusiva en centros de salud y se impulsarán acciones formativas del personal. Se enfatizará el cumplimiento de las circulares 18, 21 y 34. | En diseño |
| Desarrollar un enfoque de Salud Mental con perspectiva de género: potenciaremos el trabajo con el Sistema Nacional de Cuidados, y generaremos programas integrales que se hagan cargo de las consecuencias en salud mental de la violencia de género en mujeres | En diseño |
| Desarrollar una alianza con universidades públicas para la creación de un laboratorio estatal que permita fabricar medicamentos esenciales y vacunas, desarrollando un plan de inversión en I+D. | En implementación |
| Desarrollar una campaña de educación y sensibilización para la reducción del estigma, apuntando a crear entornos sociales libres de discriminación, fortaleciendo factores protectores para la salud. | En diseño |
| Duplicar y aumentar el presupuesto de salud mental, desde 2,4% hasta 6% (Recomendación OMS) | En diseño |
| Garantizar la atención de salud a personas migrantes en situación irregular. Esto cumpliendo con lo dispuesto por el Decreto N°67 de FONASA e incorporando la Política de Salud para migrantes internacionales desarrollada por el MINSAL en 2017. | Terminado |
| Generar mecanismos de regulación de precios en toda la cadena de suministro farmacéutico del sistema privado, fijando precios en farmacias, y prohibiremos la integración vertical para velar por el acceso a medicamentos de toda la población. | En implementación |
| Generar un mecanismo de regulación de las farmacias privadas serán reguladas como centro de salud, con altos estándares de calidad y con lógica sanitaria estratégica. | En diseño |
| Generar una política con énfasis en estrategias de prevención del VIH y otras ITS, dentro del plan de educación sexual integral, con una perspectiva centrada en la protección de los derechos de las personas que viven con VIH y en el término de la estigmat | En implementación |
| Implementar un sistema nacional de monitoreo de inequidades en pueblos originarios y afrodescendientes. | En implementación |
| Impulsar Ley de salud mental integral, que potenciará el desarrollo de una red organizada en el modelo comunitario de salud mental, y asegurará su adecuado financiamiento. | En diseño |

| Iniciativa | Estado de Avance |
|--|-------------------|
| Legalizar el aborto, estableciéndolo como una prestación de salud garantizada y dotando a los centros de salud de métodos recomendados de evacuación uterina (mifepristona, misoprostol y AMEU). | En implementación |
| Modernizar los incentivos económicos para la buena nutrición y cambiar patrones de consumo en cuanto tabaco, bebidas alcohólicas y analcohólicas, además de alimentos ultra procesados | En diseño |
| Potenciar el trabajo del Comité de Drogas de Alto Costo del MINSAL, implementando estrategias de compra a escala que permitan disminuir los costos y así poder incorporar progresivamente nuevos tratamientos de alto costo. | En implementación |
| Proponer políticas de apoyo a la vida independiente de personas con discapacidad psicosocial. | En diseño |
| Proponer una política de soberanía sanitaria que apunte al desarrollo de inversión pública para la instalación de infraestructura para el desarrollo y producción de vacunas en el país | En implementación |
| Reactivar la política nacional de pueblos originarios, consultada de acuerdo al estándar del Convenio N°169 de la OIT, y que nunca fue implementada. | En diseño |
| Reorientar la relación de las personas con el alcohol restringiendo su publicidad y disminuyendo la densidad de los puntos de venta de alcohol. | En implementación |

Anexo 3: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo 2022

Cuadro 11

| 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 |
|--------------------|--|--|-------------------------------------|------------------------------------|
| 22 | 205 | 6 | 96 | 9855156 |

Anexo 4: Resultados en la Implementación de medidas de Género 2022

Medidas

| Medidas | Resultados |
|---|---|
| Política y/o procedimientos de gestión de personas con perspectiva de género. | <p>Durante el año 2022, se ejecutaron las siguientes acciones: a. En el marco del Programa de Mejoramiento de la Gestión 2022, se elaboraron “Recomendaciones para el Buen Trato y abordaje del Maltrato, Acoso Laboral y Sexual”, sobre la base de la evaluación del Programa de Promoción del Buen Trato y Prevención del Maltrato, Acoso Laboral y Acoso Sexual 2020-2022 de la Subsecretaría de Salud Pública. b. Se elaboró un “Plan de acción para abordar en forma integral la violencia en el trabajo expresada como Maltrato y Acoso Laboral y Sexual (MALS)”, en conjunto con la Subsecretaría de Redes Asistenciales, con el fin de avanzar hacia un cambio cultural al interior de ambas instituciones, para favorecer el ingreso, permanencia y desarrollo de las mujeres en espacios laborales. De esta forma, se cumplió el 100% de la medida “Política y/o procedimientos de gestión de personas con perspectiva de género”, definida en el Programa de Género de la Institución.</p> |
| Capacitación a funcionarias/os del Servicio en materia de género nivel básico o avanzado. | <p>En materia de formación, se destaca lo siguiente: a. Curso avanzado en Género y Derechos Humanos: Curso dirigido a 20 profesionales vinculados a las temáticas de género y/o derechos humanos, de las distintas divisiones de la Subsecretaría y las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud. Esta iniciativa formó parte del Programa de Mejoramiento de la Gestión y se cumplió en un 100%. b. Curso básico sobre “género y salud”: Curso dirigido a jefaturas de división, departamento y/o unidad de la institución, con él se buscó impulsar la inclusión de la perspectiva de género en las funciones y líneas de trabajo de su competencia. c. Se ejecutó el curso básico de género y salud, dirigido a funcionarios de las Divisiones de Políticas Públicas Saludables y Promoción y de la División de Prevención y Control de Enfermedades.</p> |
| Políticas y/o Programas públicos elaborados por el Servicio con perspectiva de género. | <p>Durante el año 2022, se ejecutaron las siguientes acciones: a. Se realizó la actualización (primera versión) de las “Orientaciones técnicas para la atención integral del parto que considere la perspectiva de género”. Dicho trabajo fue liderado por la División de Prevención y Control de Enfermedades, departamento de Ciclo Vital. b. Se realizó la actualización (primera versión) de las “Orientaciones Técnicas para la Atención Psicosocial de los Niños y Niñas hospitalizados en Servicios de Neonatología y Pediatría”. c. Finalmente, y en el marco del Programa de Mejoramiento de la Gestión 2022, se elaboró la “Estrategia Nacional para el Abordaje de las Violencias de Género desde el Sector Salud”.</p> |

Iniciativas

| Iniciativa | Resultado |
|---|---|
| Estudios, datos y estadísticas con información desagregada por sexo y análisis de género. | Durante el 2022, se elaboró el "Informe de cierre estadístico 2021 de casos en el marco de la Ley N°21.030 que regula la despenalización de la interrupción del embarazo en tres causales". Dicho informe constituye un insumo relevante para la toma de decisiones de la autoridad y para la información que se entrega a las organizaciones de la sociedad civil en esta materia. |

Anexo 5: Información Estratégica, Financiera e Instrumentos de Gestión de la Institución

| Sección | Detalle | Enlace |
|---|---|---|
| Identificación de la Institución (Formulario A1) | Corresponde a la información estratégica del Servicio. Para acceder, dirigirse a www.dipres.cl , sección Evaluación y Transparencia Fiscal, apartado Planificación Estratégica, Definiciones Estratégicas, instrumentos por año, 2022 y escoger el Ministerio y Servicio. | https://www.dipres.gob.cl/597/w3-multipropertyvalues-15400-34905.html |
| Recursos Financieros | Corresponde a información presupuestaria del Servicio disponible en los informes de ejecución presupuestaria (Ejecución Total, Ley Regular y/o FET-Covid-19) mensuales, a diciembre de cada año o trimestrales. Dipres presenta información a través de dos vías: i) Sitio web de Dipres, sección Presupuestos, año 2022, y escoger la partida presupuestaria requerida; y ii) Sitio web de Dipres, banner Datos Abiertos, donde se presentan archivos con información del Gobierno Central. | i) https://www.dipres.gob.cl/597/w3-multipropertyvalues-25910-34905.html#ejec_capitulo ii) https://datos.gob.cl/organization/direccion_de_presupuestos |
| Indicadores de Desempeño 2019-2022 | Para acceder, dirigirse a www.dipres.cl , sección Evaluación y Transparencia Fiscal, apartado Planificación Estratégica, Indicadores de Desempeño, Fichas Anuales y 2022. | https://www.dipres.gob.cl/597/w3-multipropertyvalues-15157-34905.html |
| Informe Programas / Instituciones Evaluadas | Se presenta el buscador de programas e instituciones evaluadas. Para acceder, dirigirse a www.dipres.cl , sección Evaluación y Transparencia Fiscal, apartado Evaluación y Revisión del Gasto e Informes de Evaluaciones. Para acceder a los informes, se debe escoger el Ministerio, línea de evaluación y año de publicación de la evaluación buscada. | https://www.dipres.gob.cl/597/w3-propertyvalue-23076.html |
| Informe Preliminar de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas/ Instituciones Evaluadas | Para acceder, dirigirse a www.dipres.cl , sección Destacados, apartado Mecanismos de Incentivo de Remuneraciones, Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG), instrumentos por año y escoger el Ministerio y Servicio. | http://www.dipres.gob.cl/598/w3-propertyvalue-16140.html |