

INDICADORES ESTRATÉGICOS DE DESEMPEÑO  
AÑO 2024  
VERSIÓN LEY DE PRESUPUESTOS 2024

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

Objetivo Estratégico al que se Vincula	Variable de Medición Asociada al Objetivo Estratégico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2021	Efectivo 2022	Estimado 2023	Estimado 2024	Notas
Distribuir capacidades a la red asistencial con el fin de avanzar en el cuidado integral de la población con enfoque de derechos y perspectiva de género, generando un modelo eficiente de tiempos de espera para la resolución de los problemas de salud, con la mirada en la equidad e igualdad entre las personas.	Evaluar la capacidad que tiene la red asistencial en el cumplimiento de las garantías de oportunidad GES.	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u>  1. Porcentaje de Garantías GES cumplidas en el año t	((Número de Garantías Cumplidas + Número de Garantías Exceptuadas + Número de Garantías Incumplidas atendidas) del año t / (Número de Garantías Cumplidas + Número de Garantías Exceptuadas + Número de Garantías Incumplidas no Atendidas + Número de Garantías Retrasadas) del año t) * 100	98.03 % (3008870.00 / 3069271.00)*100	98.00 % (3868720.00 / 3942539.00)*100	100.00 % (3885007.00 / 3885007.00)*100	100.00 % (4295324.00 / 4295324.00)*100	1
Fortalecer la Atención Primaria	Número de personas con factores de riesgo,	<u>Eficacia/Productos</u>	(Nº de personas con factores de riesgo,	21.94 % (626688.00 /	23.63 % (680518.00 /	21.60 % (624863.00 /	21.60 % (638687.00 /	2

de Salud como piedra angular de la estrategia nacional de salud, manteniendo acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos a lo largo del curso de vida con perspectiva de genero, teniendo siempre foco en la equidad e igualdad y no discriminación entre las personas, reforzando su rol como coordinador de los cuidados de la población con todos los niveles del sistema de salud y el intersector.	condicionantes de salud mental y trastornos mentales que reciben atención Integral y son controlados en Atención Primaria de la Salud	2. Porcentaje de personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales que reciben atención Integral respecto de la población estimada según prevalencia en el año t	condicionantes de salud mental y trastornos mentales que reciben atención integral año t/N° de personas estimadas según prevalencia año t)*100	2856817.00)*100	2879944.00)*100	2892882.00)*100	2956883.00)*100	
Fortalecer la institucionalidad a través de la gestión por procesos, buscando hacer un uso eficiente de los recursos para aumentar la cobertura y equidad en salud, con énfasis en el acceso a medicamentos desde la mirada financiera y logística.	Evaluar la gestión institucional y el uso eficiente de los recursos públicos asociados con el proceso de gestión de las derivaciones de casos hacia un segundo prestador de ley de urgencia.	<u>Eficacia/Productos</u> 3. Promedio de horas de gestión de las derivaciones de casos hacia un segundo prestador de ley de urgencia	Sumatoria del tiempo (horas) de gestión del total de derivaciones de casos hacia un segundo prestador de ley de urgencia en el año t /Número total de casos derivados hacia un segundo prestador de ley de urgencia en el año t	NM	7.00 horas 4121.00 / 589.00	7.66 horas 4195.27 / 547.42	7.00 horas 3381.00 / 483.00	3
Distribuir capacidades a la red asistencial con el fin de avanzar en el cuidado integral de la población con enfoque de derechos y	Número de proyectos de la cartera de inversión con término de obras, incluye hospitales, establecimiento de Atención Primaria y otros Dispositivos de Salud	<u>Eficacia/Productos</u> 4. Porcentaje de Proyectos de la cartera de inversión con término de obras, incluye hospitales, establecimiento de Atención Primaria y otros Dispositivos de Salud al año t,	(N° de proyectos de la cartera de inversión con término de obras, incluye hospitales, establecimiento de Atención Primaria y otros Dispositivos	NM	NM	16.70 % (19.00 / 114.00)*100	26.30 % (30.00 / 114.00)*100	4

perspectiva de género, generando un modelo eficiente de tiempos de espera para la resolución de los problemas de salud, con la mirada en la equidad e igualdad entre las personas.		respecto de los definidos Periodo 2023 - 2026.	de Salud al año t/Nº de proyectos de la cartera de inversión planificados para término de obras, incluye hospitales, establecimiento de Atención Primaria y otros Dispositivos de Salud )*100					
--	--	--	---	--	--	--	--	--

Notas:

- 1
  1. El número de garantías GES cumplidas en el año t (Numerador) corresponden al total de garantías activadas en el año t que se tipifican como cumplidas, exceptuadas y incumplidas atendidas.
  2. El total de garantías GES generadas en el año t (Denominador) corresponde al total de garantías activadas de las cuales es factible tipificarlas como: cumplidas, exceptuadas, incumplidas atendidas, Incumplidas no atendidas y Retrasadas.
  3. El Universo de garantías a considerar se determina a partir de la fecha límite de cumplimiento, la que será coincidente con el año t.
  
- 2
 

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

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

La población estimada según la prevalencia en Chile de trastornos de salud mental es de: 22% de la población, de acuerdo a lo señalado en Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual, Dra. Flora de la Barra M. y cols. Rev. Med. Clin. Condes- 2012; 23(5) 521-529] y Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R Disorders in the Chile Psychiatric Prevalence Study, Vicente, B. et al. Am J Psychiatry 163:8, August 2006.
  
- 3
 

- El numerador corresponde a las sumatorias de las diferencias entre la fecha y hora de la derivación exitosa de un caso de segundo prestador de Ley de Urgencia y la fecha y hora de creación del mismo caso, en el periodo en observación.

- El denominador corresponde al total de casos acumulados hasta la fecha de extracción de base de datos.

- Se considera todo caso certificado emergencia en el módulo Ley de Urgencia de la UGCC que se le autorice la gestión de derivación a un segundo prestador de Ley de Urgencia, exceptuando las exclusiones.

- Se excluye:

  - los registros tardíos por tener valores negativos.
  - las gestiones de derivación de segundo prestador Ley de Urgencia cuyo resultado termina como “ nulo” .
  - los casos donde el establecimiento de destino se encuentra en una región diferente al establecimiento de origen.
  - los casos que requieren traslado aéreo
  - los casos que requieren ECMO como terapia.
  
- 4
  - 1.- El indicador será acumulativo, correspondiente al periodo 2023 a 2026.
  - 2.-Se considerara obra terminada aquella que cuenta con el 100% de ejecución de obras civiles y cuenta con Acta Recepción Provisoria emitida por el Servicio de Salud correspondiente , el Municipio respectivo o la Dirección de Arquitectura del Ministerio de Obras Públicas (MOP), la cual podrá ser con o sin observaciones.
  - 3.- Este indicador contempla obras financiadas en un 100% Sectorial, financiadas con Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) y las obras con financiamiento compartido Sectorial y FNDR.