

2024

Balance de Gestión Integral

MINISTERIO DE SALUD
Subsecretaría de Redes Asistenciales





Te damos la bienvenida al Balance de Gestión Integral, que reporta distintos componentes del desempeño operativo de los servicios públicos.

Podrás:

Conocer sus resultados de gestión de acuerdo con sus definiciones estratégicas.



Identificar, en la ejecución presupuestaria, los gastos operacionales, las transferencias de recursos públicos y los gastos en inversión.



Examinar métricas de dotación de personal

I.- Presentación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

I.- Presentación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

II.- Principales resultados de la gestión 2024 según sus objetivos estratégicos

III. Funcionamiento de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

III.1.- Aspectos presupuestarios generales

III.2.- Gasto operacional

III.3.- Transferencias e iniciativas de inversión

III.4.- Dotación

III.5.- Horas extraordinarias

IV.- Anexos

1.- Presentación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

AUTORIDADES DEL SERVICIO	DEPENDENCIA (1) DEL MINISTERIO DE SALUD
Bernardo Martorell Guerra, subsecretario de Redes Asistenciales	Ximena Aguilera Sanhueza, ministra de Salud Andrea Albagli Iruretagoyena, subsecretaria de Salud Bernardo Martorell Guerra, subsecretario de Redes Asistenciales

MISIÓN

Regular y supervisar el funcionamiento de las redes de salud a través del diseño de políticas, normas, planes y programas, velando por su cumplimiento, la coordinación y articulación, que permitan satisfacer las necesidades de salud de la población usuaria, en el marco de los objetivos sanitarios, con énfasis en la entrega de prestaciones de calidad que generen satisfacción en nuestra población, teniendo siempre presente la perspectiva de género con foco en la no discriminación, buscando la equidad e igualdad entre todas las personas.

PRINCIPALES ÁREAS DE TRABAJO (2)

Esta sección, de acuerdo con las definiciones estratégicas 2024, identifica las áreas de intervención que mejor representan al Servicio, las cuales se muestran mediante íconos azules.

Economía y Bienestar



Salud



Sociedad y desarrollo urbano



Administración del Estado



Educación y formación



Economía y bienestar: Acciones o medidas que impactan en el crecimiento económico y la productividad del país y/o en los ingresos de las personas.
Salud: Acciones o medidas que impactan en el cuidado de la salud física y mental de las personas.
Sociedad y desarrollo urbano: Medidas que inciden en favor de la integración social, el desarrollo urbano y/o acciones culturales.
Administración del Estado: Acciones o medidas que inciden en el funcionamiento del régimen político democrático, como el fortalecimiento de las instituciones, la seguridad, defensa, justicia y derechos humanos.
Educación y formación: Acciones o medidas en educación preescolar, escolar, universitaria, de formación técnica y/o programas de formación y capacitación que inciden en las trayectorias laborales.

ATRIBUTOS CONSIDERADOS EN LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (3)	
Enfoque de género	Cambio climático
Sí	No

Enfoque de Género: Medidas o acciones que reducen o superan las desigualdades de género para avanzar en los derechos de las mujeres y niñas y en su autonomía. Esta sección se hizo en base al Formulario A1.
Cambio climático: Acciones o medidas que se estima que tienen incidencia en la mitigación y/o adaptación al cambio climático. Esta sección se hizo en base al Formulario A1.

Para el año 2024, el presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales correspondió a un 7,5% del total del Ministerio de Salud.

(1) El concepto no comprende solamente la dependencia orgánica, sino que abarca en sentido amplio la relación con el ejecutivo a través del respectivo ministerio.

(2) El contenido de las secciones ‘Principales áreas de trabajo’ y ‘Atributos considerados en los objetivos estratégicos’ corresponde a la información entregada por el Servicio a partir de una propuesta de Dipres. La versión final que se presenta en este BGI refleja la validación o las modificaciones realizadas por el propio Servicio.

(3) Si el Servicio declara al menos un objetivo estratégico con enfoque de género, se considera que dicho enfoque es aplicado por la institución, lo que se reflejará en la propuesta de Dipres con un ‘Sí’. En cambio, cuando la propuesta es ‘No’, significa que ninguno de los objetivos estratégicos incorpora este enfoque. Estas mismas reglas se aplican también al ámbito de ‘cambio climático’.

Se envió ordinario a los Servicios de Salud para que implementaran medidas de austeridad, contención y eficiencia del gasto en la red asistencial. Durante el mes de marzo se realizó reunión con cada Servicio de Salud para que presentaran sus proyecciones de gastos y actividad; durante los siguientes meses se realizaron reuniones con los Servicios de Salud más críticos para que presentaran sus mayores desviaciones; se solicitaron planes de ajustes valorizados; se realizó monitoreo de los gastos directos e indirectos del subtítulo 22 en todos los Servicios de Salud; y se fomentaron los procesos para una gestión logística de medicamentos e insumos de manera eficiente y cumplir con los mecanismos de compra acorde a la normativa.

Fortalecer la Atención Primaria 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 género, 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.

NUBE DE PALABRAS

Salud personas

cancer

atención

prevención

programas

estrategia

total

integral

mujeres

comunidades

tratamiento

universalización

cobertura

equidad

participación

detección

diagnóstico

prevención

apoyo

cuidado

calidad

efectividad

equidad

participación

detección

diagnóstico

prevención

apoyo

cuidado

calidad

efectividad

Estrategia de Cuidado Integral Centrado en las Personas.
Esta estrategia permite un tratamiento integral, eliminando la fragmentación en la atención de salud por programas individuales.
A diciembre de 2024, esta estrategia registró un total de 103.982 ingresos integrales, correspondiente a personas con 5 o más condiciones crónicas ingresadas en esta modalidad.

Prevención de cáncer.

En el nivel Primario, la prevención y detección precoz de cáncer es abordada por el Plan de Salud Familiar, como también desde los programas de reforzamiento.

Acorde a estas estrategias, durante el año 2024 la cobertura de mamografías alcanzó un total de 761.338 mujeres con examen vigente; mientras que el tamizaje del cáncer cervicouterino alcanzó un total 395.947 mujeres.

Las acciones antes señaladas, se enmarcan en el fortalecimiento de la APS, permitiendo mejorar el acceso a la atención de salud, procurando un tratamiento integral y aumentando la capacidad en la detección temprana del cáncer.

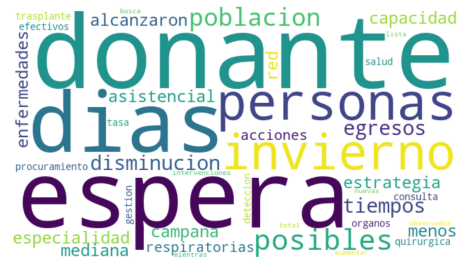
En este sentido, la universalización de la APS ha permitido que más personas en Chile accedan a prestaciones de salud del nivel primario, incluyendo no sólo a nuevos usuarios de FONASA, sino también a personas pertenecientes a los sistemas de ISAPRES y FFAA.

Por su parte, la ECICEP ha conseguido optimizar la atención de salud, dando un tratamiento integral que considera las distintas condiciones de cronicidad de las personas, abordando más de una necesidad de salud en una atención.

Finalmente, la prevención del cáncer a través del tamizaje de mamografías y Papanicolau abordan el rol preventivo de la Atención Primaria, dando cobertura a las mujeres correspondientes a los grupos etarios focalizados de la población que son atendidas en el nivel primario.

OBJETIVO ESTRATÉGICO

ACCIÓN 1 NUBE DE PALABRAS



ACCIÓN 2

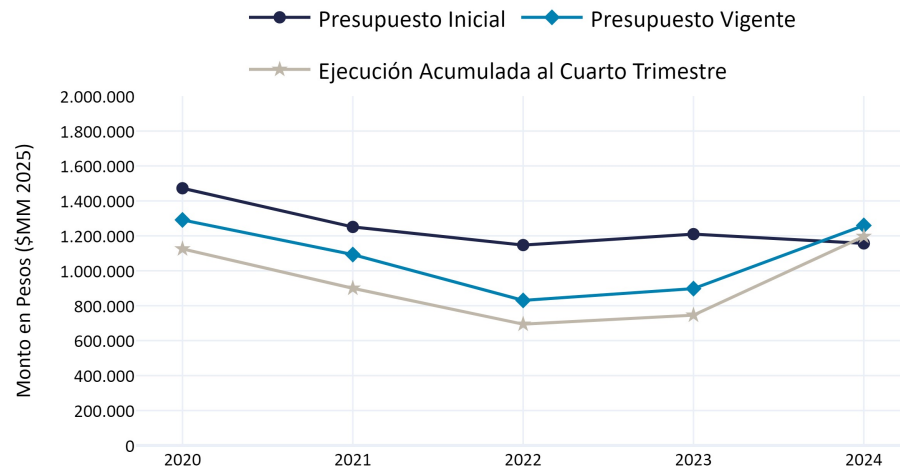
ACCIÓN 3

JUSTIFICACIÓN DE LAS ACCIONES

Funcionamiento de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

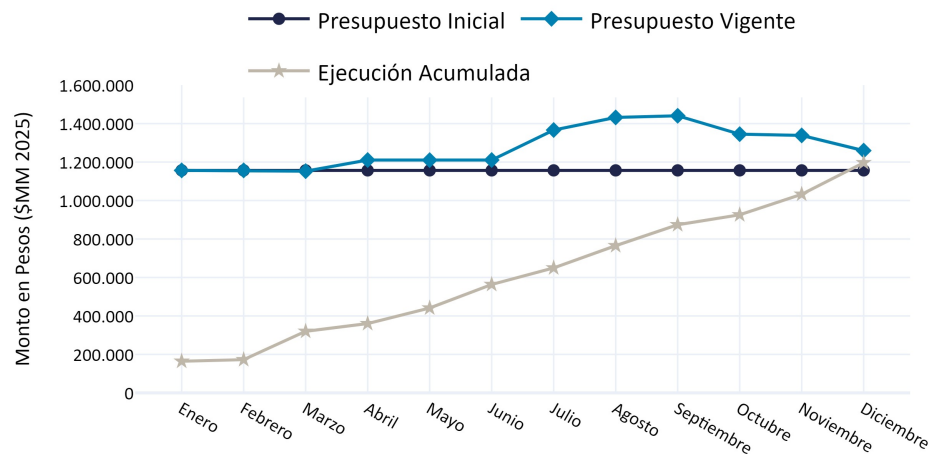
III 1.- Aspectos presupuestarios generales

Presupuesto inicial, vigente y ejecución presupuestaria en los últimos años



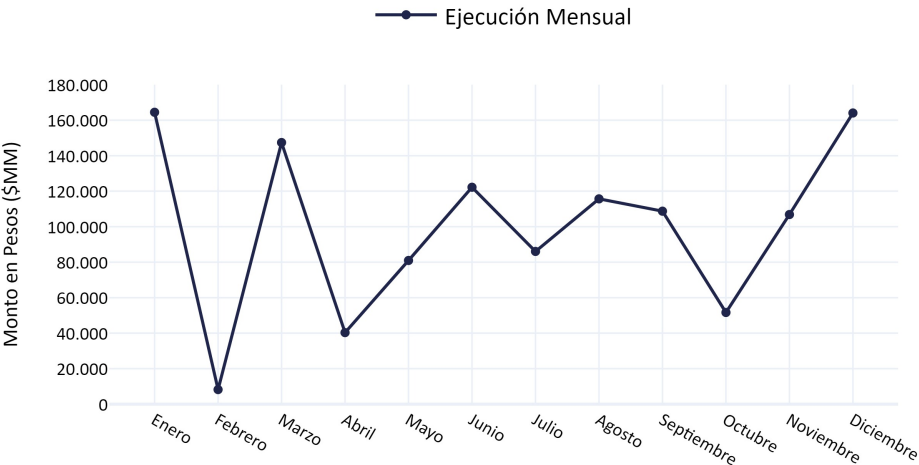
¿Por qué es importante? Comparar la trayectoria interanual del presupuesto inicial con el vigente, permite apreciar la congruencia de la planificación con la que se formuló el presupuesto. Las diferencias entre ambas líneas muestran la magnitud de las modificaciones realizadas durante el año en la asignación de recursos públicos.

Presupuesto inicial, vigente y ejecución presupuestaria de 2024



¿Qué nos dice la trayectoria de la ejecución del presupuesto durante el año? El punto de intersección entre la línea de ejecución acumulada y el presupuesto inicial indica el mes en que se comenzó a gastar por sobre lo planificado. Si no ocurre en todo el año, es porque se ejecutaron menos recursos que los asignados inicialmente.

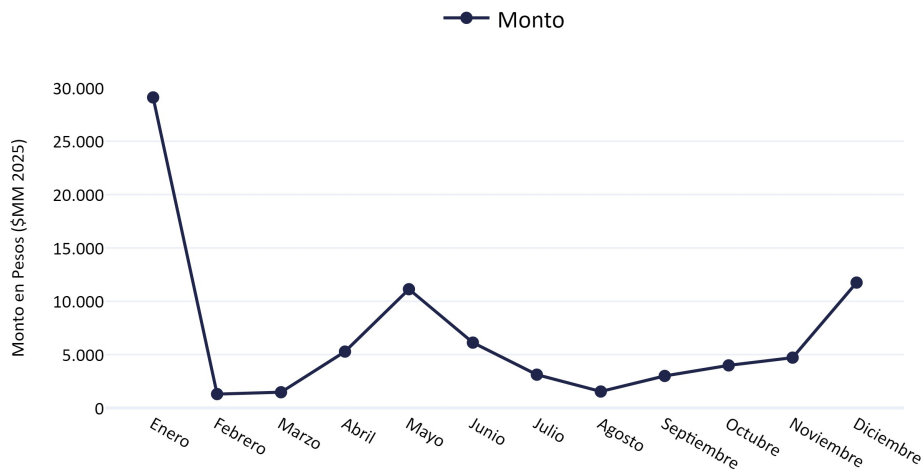
Ejecución mensual del presupuesto en 2024



Si la trayectoria de la ejecución es plana, indica que fue similar durante el año, mientras que las oscilaciones son reflejo de una mayor ejecución de gasto en determinados meses.

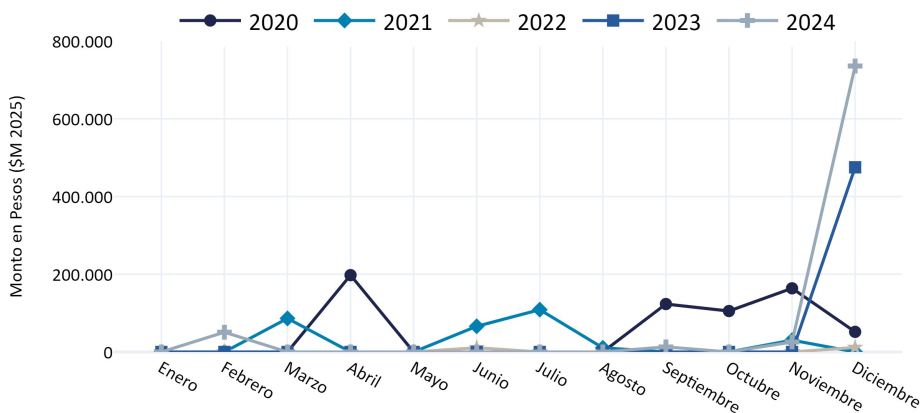
III 2.- Gasto operacional

Gasto de soporte mensual en 2024

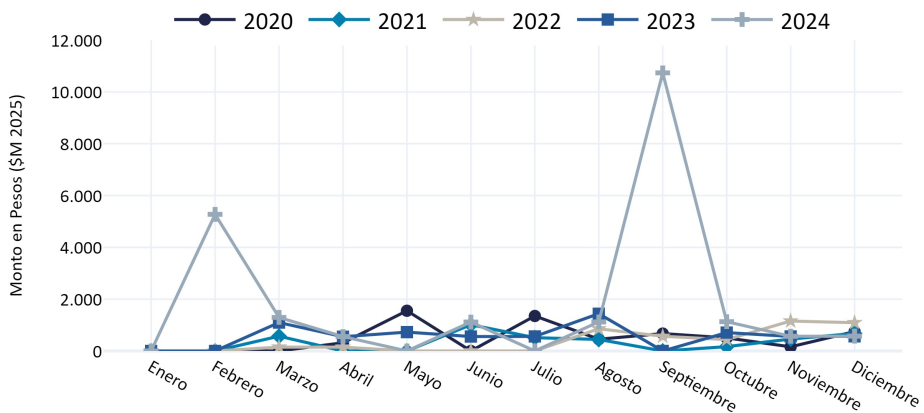


Gastos en bienes y servicios de consumo específicos

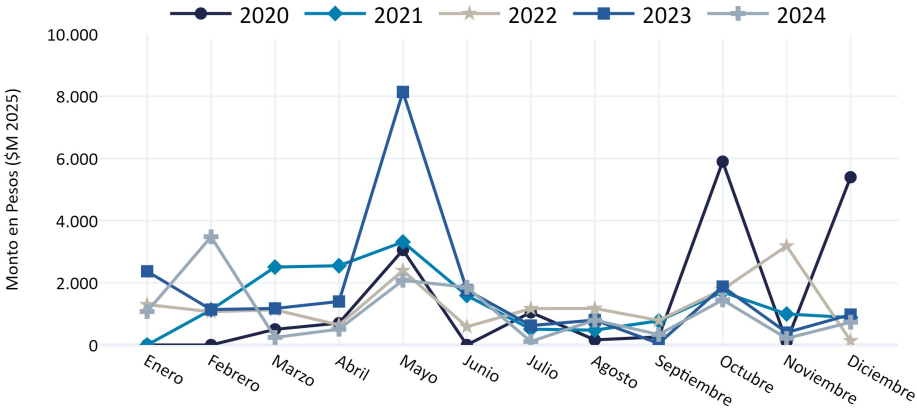
Gasto Devengado - Estudios e Investigaciones



Gasto Devengado - Representación y Protocolo

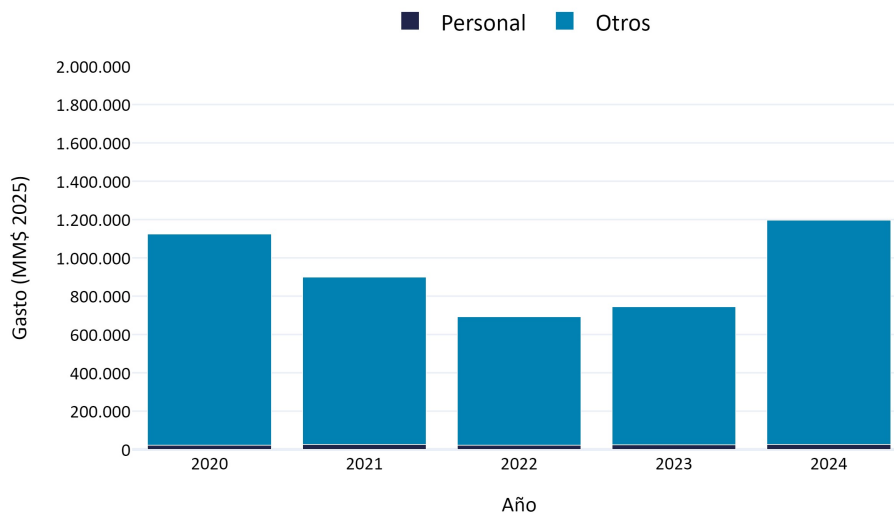


Gasto Devengado - Servicios de Publicidad



Gasto en personal

Proporción del gasto en personal sobre el gasto total de la Subsecretaría de Redes Asistenciales



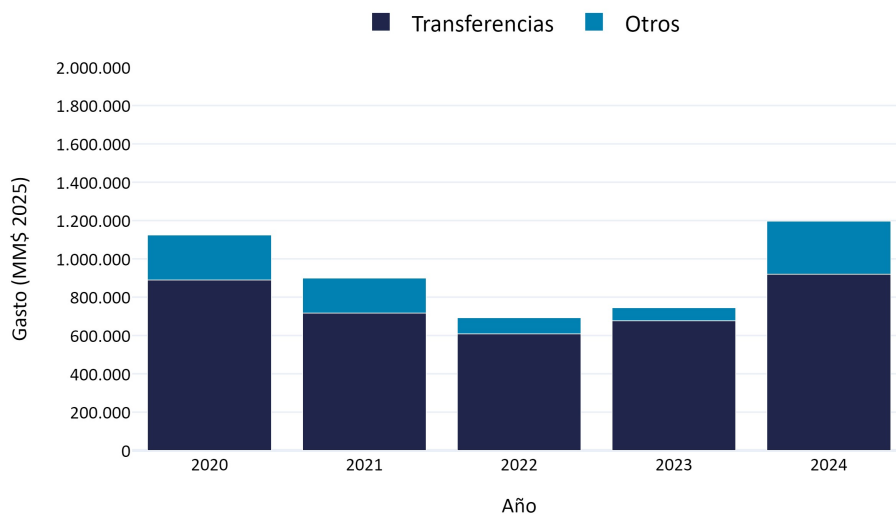
El gasto en personal corresponde a todos los desembolsos que el Estado incurre por concepto de remuneraciones, aportes del empleador y otros gastos relativos a los funcionarios en actividad, con el objetivo de que estos últimos ejecuten, coordinen y supervisen las políticas, programas y servicios definidos por el Estado, actuando como el principal canal operativo entre la administración pública y la ciudadanía.

* Se entiende por bienes y servicios de soporte y administración a los utilizados por los servicios públicos en la producción de bienes y servicios, pero que no son directamente entregados a la ciudadanía. En este caso, la línea del gráfico considera el subtítulo 22 (Bienes y servicios de consumo) y el subtítulo 29 (Adquisición de activos no financieros). Para este último, sólo se contabilizará los gastos para formación de capital y compra de activos físicos existentes, considerando exclusivamente los ítems 04 Mobiliario y Otros, 05 Máquinas y Equipos y 07 Programas Informáticos, con el fin de ser consistente con el "indicador de concentración del gasto subtítulos 22 y 29" del Programa de Mejoramiento de Gestión (PMG).

III 3.- Transferencias e iniciativas de inversión

Proporción del gasto en transferencias sobre el gasto total de la Subsecretaría de Redes

Asistenciales



¿Qué son las transferencias?
Son trasposos de recursos que se efectúan desde un organismo público a un receptor público o privado, para que lleve a cabo una actividad de utilidad pública o interés social.

Hay dos tipos de transferencias, las corrientes y de capital. La primera, se destina a la provisión de servicios públicos y derechos sociales de las personas (subtítulo 24). La segunda, es para iniciativas de inversión (subtítulo 33).

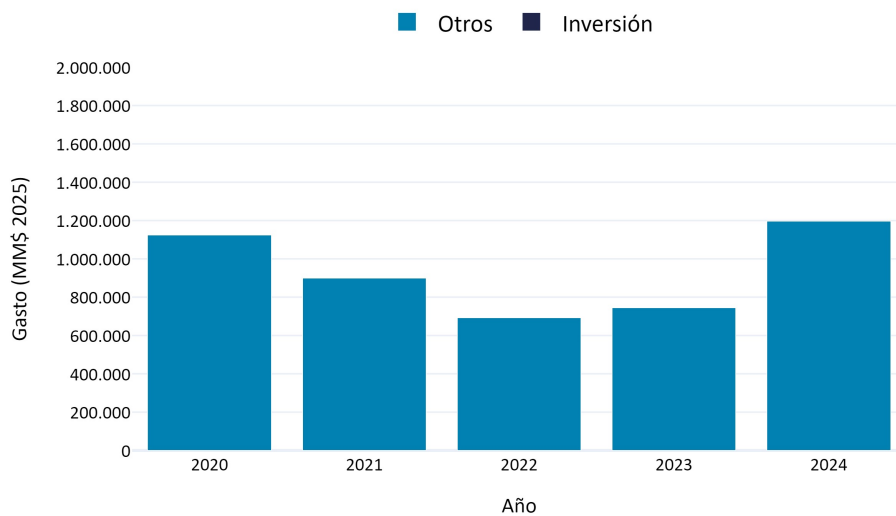
¿Por qué son importantes?

Las transferencias son uno de los principales tipos de gasto del Estado. En la Ley de Presupuestos del 2024, las transferencias corrientes representaron el 32,5% y las de capital el 7,8% del gasto total.

Iniciativas de inversión

Proporción del gasto en iniciativas de inversión sobre el gasto total de la Subsecretaría de Redes

Asistenciales



¿Qué son las iniciativas de inversión?

Son los gastos para la ejecución de estudios básicos, proyectos y programas de inversión.

Para materializar este gasto, el Sistema Nacional de Inversiones de Chile (SNI) evalúa la rentabilidad social y económica para asignar recursos a aquellas iniciativas que generan mayor bienestar a la sociedad.

Algunos ejemplos de estas iniciativas son hospitales, escuelas, caminos, puentes, túneles, plantas de agua potable, etc.

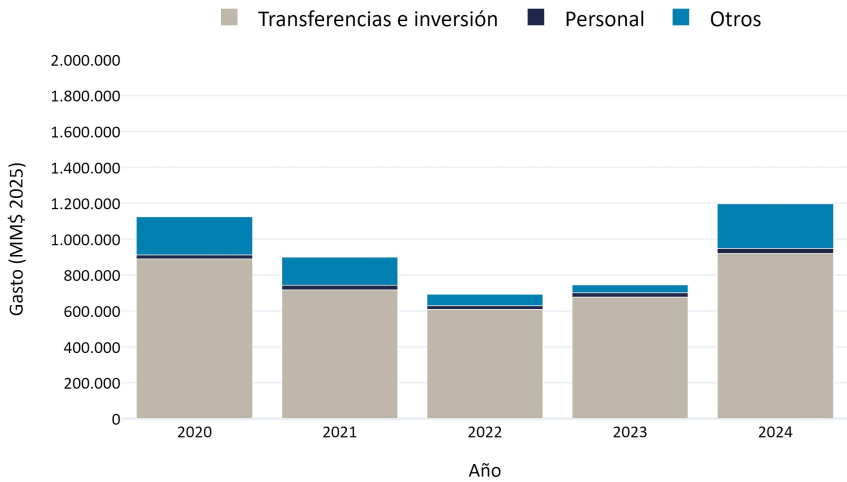
Este gasto da cuenta del desarrollo de la inversión pública en Chile, que va de la mano con las estrategias y políticas de crecimiento del país. En la Ley de Presupuestos del 2024, las iniciativas de inversión representaron el 5,9% del gasto total.

Composición del gasto: ¿cuál es relación entre lo que Estado gasta en personal y lo que destina a actividades de interés público o social e inversión?

La administración de los recursos públicos para satisfacer las necesidades de la población que habita en el territorio nacional es una de las principales funciones de quienes trabajan en el Estado.

El siguiente gráfico presenta, conjuntamente, la evolución del gasto en transferencias, inversión y personal durante los últimos cinco años. Si el segmento oscuro de la barra crece más rápido que el resto a través de los años significa que el gasto en personal va teniendo una mayor relevancia dentro del gasto total del servicio.

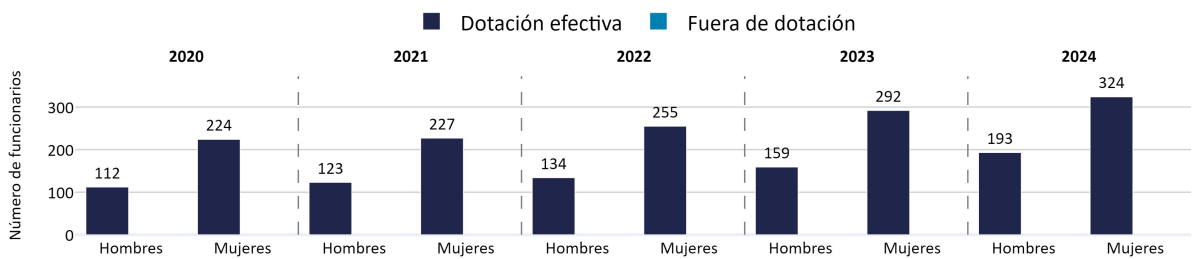
Proporción del gasto en iniciativas de inversión sobre el gasto total de la Subsecretaría de Redes Asistenciales



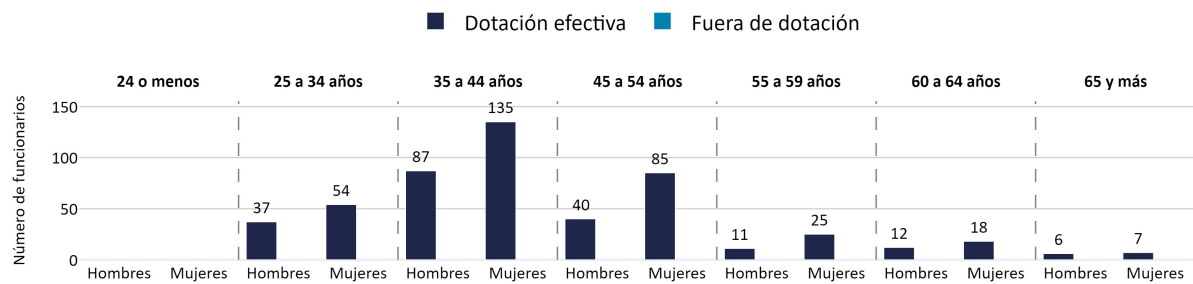
III 4.- Dotación

La caracterización del personal de la institución es una importante herramienta que entrega información para apoyar tanto el proceso de formulación presupuestaria como la elaboración de políticas orientadas al mejoramiento de la gestión y de las condiciones laborales de la dotación.

Evolución del personal según el tipo de dotación y género



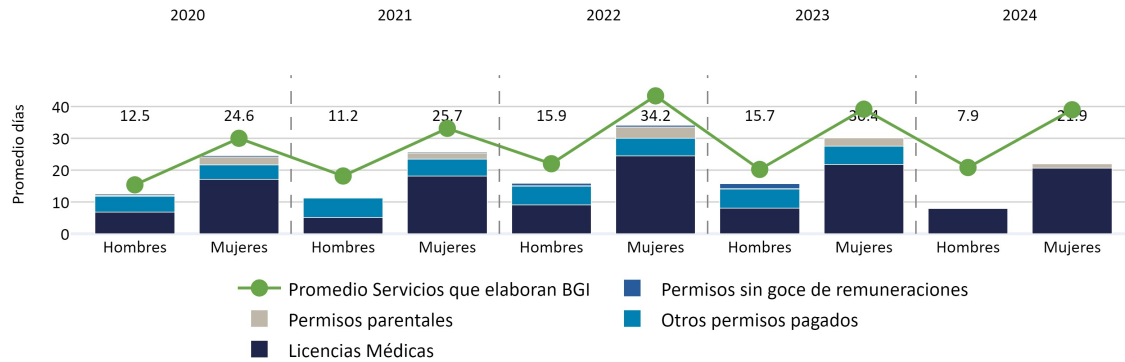
Personal de la institución según el tipo de dotación y género para el año 2024



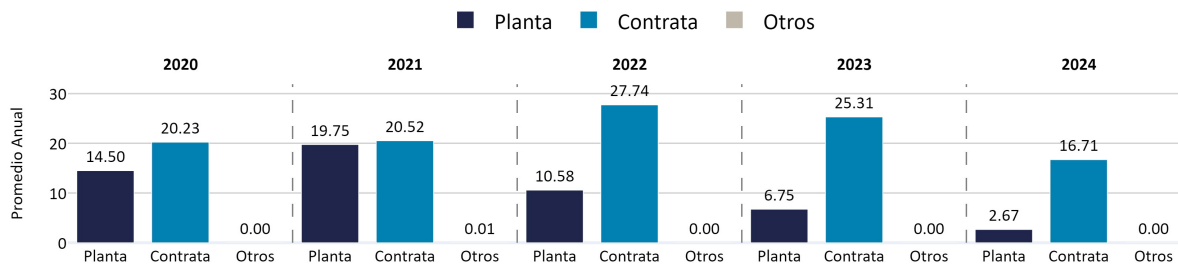
Evolución del ausentismo laboral

El ausentismo laboral, entendido como la sumatoria de días hábiles no trabajados por una persona que se pensaba que asistiría (OIT, 1991), puede afectar la productividad en el Estado. Por lo tanto, un elevado índice de ausentismo laboral implica una doble preocupación en el Gobierno Central. Por una parte, está la salud de los y las trabajadoras y por otra, el potencial efecto sobre la entrega de bienes y servicios a la ciudadanía.

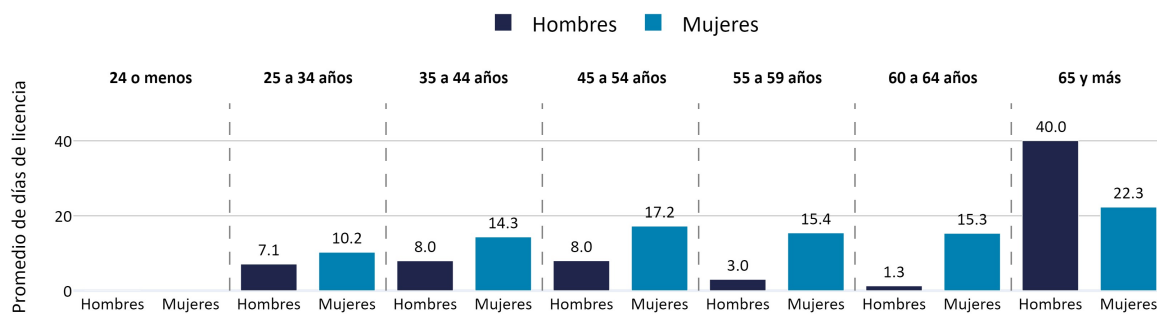
Evolución del ausentismo laboral por tipo y género



Evolución del ausentismo laboral por calidad jurídica



Promedio mensual de días no trabajados en el 2024, según género, tipo de dotación y rango etáreo



III 5.- Horas extraordinarias

Métricas generales

Se entiende por horas extraordinarias a las que exceden la jornada ordinaria de cargos de 44 horas de un trabajador del sector público, y por trabajo extraordinario nocturno, el que se realiza entre las 21:00 horas de un día y las 08:00 horas del día siguiente que no corresponda a un sistema de cargos o turnos. Además, se distinguen las horas realizadas durante días festivos y/o domingos.

En el año 2024, la proporción que representó el pago de horas extraordinarias promedio del Gobierno Central en relación con la renta bruta (de quienes recibieron pago de horas extraordinarias), es de 13,4%.

A continuación, se presenta un análisis de los pagos realizados en horas extraordinarias (HE) realizados en 2023 y 2024 que ascendieron a M\$ 152.383.328 y M\$ 176.430.562 respectivamente.

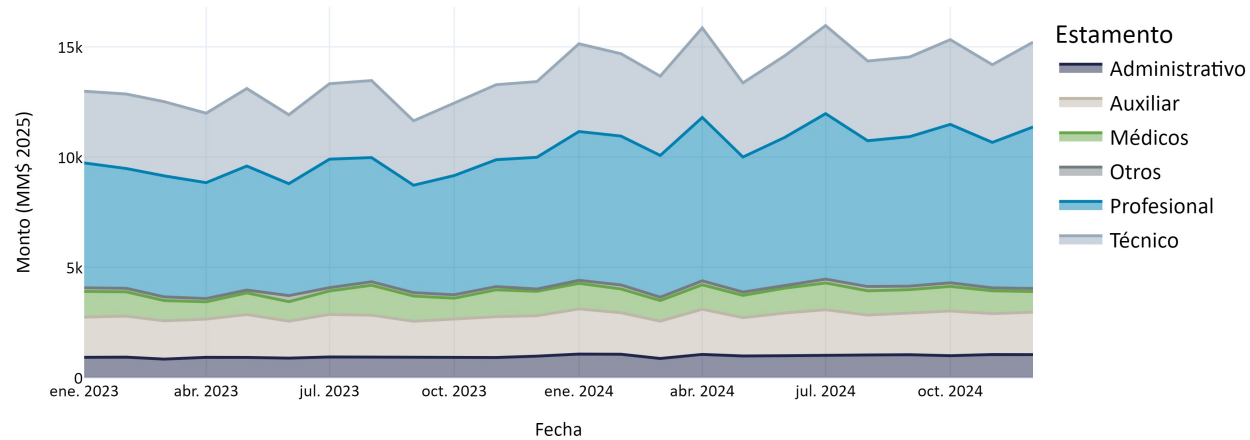
Distribución en el personal de planta y contrata

VARIABLE	AÑO 2023	AÑO 2024
Porcentaje de funcionarios promedio que recibe pago por HE	29,9%	31,9%
Porcentaje de funcionarios promedio con más de 20 horas al mes	20,2%	21,4%
Porcentaje de funcionarios promedio con más de 40 horas al mes	12,1%	12,8%

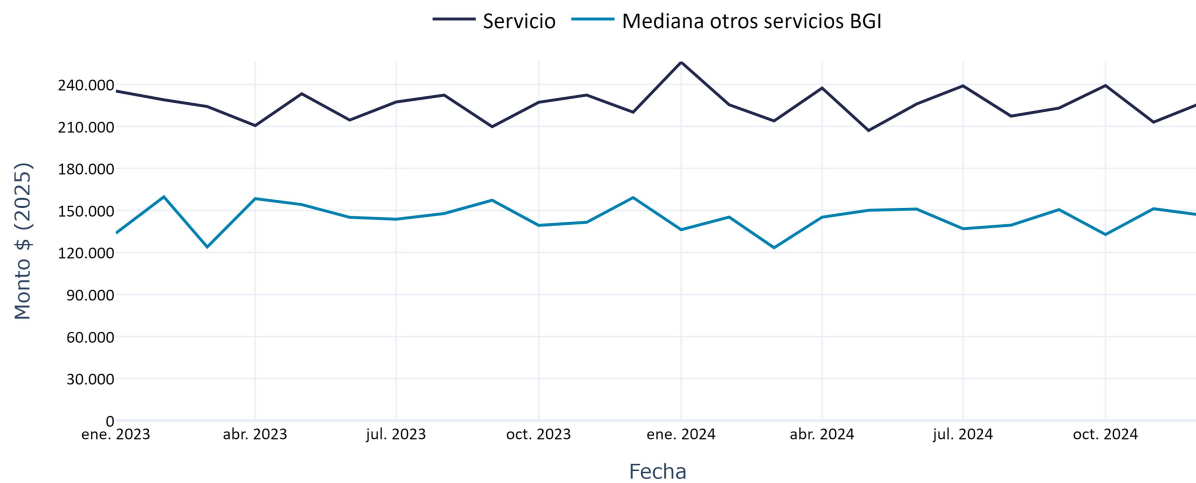
Pagos al personal de planta y contrata

VARIABLE	AÑO 2023	AÑO 2024
Promedio de HE pagadas	44 horas	44 horas
Promedio pagado por trabajador	\$224.481	\$226.631
Porcentaje del total anual de pagos en HE que recibe el 20% del personal con mayor renta bruta anual	25%	24%
Porcentaje del total anual de pagos en HE que recibe el 20% del personal con menor renta bruta anual	10%	10%
Porcentaje de la remuneración bruta anual del total de funcionarios que representa el total anual destinado a HE	14,9%	14,4%

Gasto en pagos de horas extraordinarias por estamento



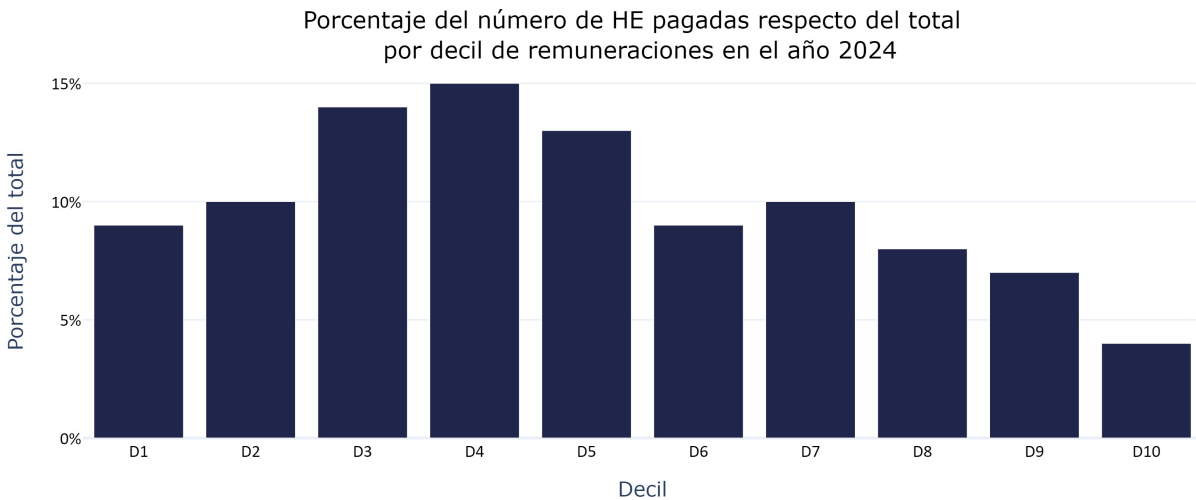
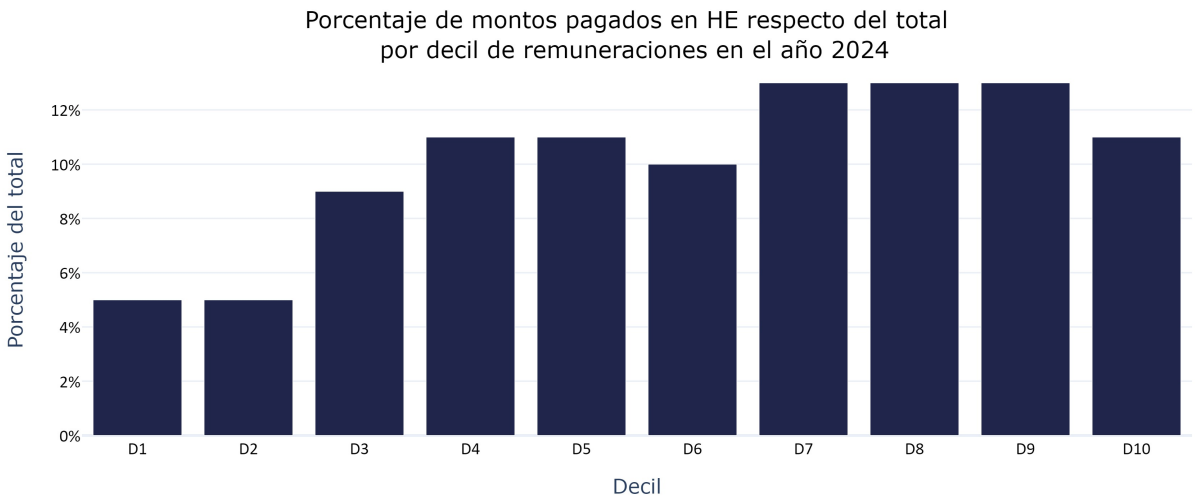
Comparación con otros servicios públicos



El gráfico anterior compara la evolución del monto pagado en horas extraordinarias per cápita del Servicio con la mediana de este monto para el resto de los servicios que elaboran BGI con el objetivo de tener un valor de referencia representativo.

Distribución dentro de la dotación

Los siguientes gráficos presentan la distribución según deciles de remuneración bruta dentro del Servicio.



En el año 2024, el decil de mayor ingreso (D10) realiza el 4% de las HE pagadas y recibe el 11% del pago en HE realizadas en el Servicio. Por otro lado, el decil de menor ingreso (D1) realiza el 9% de las HE pagadas y recibe el 5% del pago.

Anexo 1 - Indicadores de Recursos humanos de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

Dotación efectiva año 2024, por Estamento (mujeres y hombres)

TIPO DE CONTRATO	MUJERES		HOMBRES		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°
Administrativos	25	7.72%	8	4.15%	33
Auxiliares	0	0%	1	0.52%	1
Directivos	1	0.31%	2	1.04%	3
Profesionales	293	90.43%	182	94.3%	475
Técnicos	5	1.54%	0	0%	5
Fiscalizadores	0	0%	0	0%	0
Personal afecto a Leyes N°15.076 y N°19.664	0	0%	0	0%	0
Oficiales Penitenciarios	0	0%	0	0%	0
Suboficiales y Gendarmes	0	0%	0	0%	0
Total	324	100%	193	100%	517

Personal fuera de dotación año 2024 según función desempeñada (mujeres y hombres)

TIPO DE CONTRATO	MUJERES		HOMBRES		TOTAL
	N°	%	N°	%	N°
Administrativos	1	0.36%	1	0.4%	2
Auxiliares	0	0%	0	0%	0
Directivos	0	0%	0	0%	0
Profesionales	278	99.64%	250	99.21%	528
Técnicos	0	0%	1	0.4%	1
Fiscalizadores	0	0%	0	0%	0
Personal afecto a Leyes N°15.076 y N°19.664	0	0%	0	0%	0
Oficiales Penitenciarios	0	0%	0	0%	0
Suboficiales y Gendarmes	0	0%	0	0%	0
Total	279	100%	252	100%	531

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

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) N° de ingresos a la contrata año t vía proceso de reclutamiento y selección	0	0	1
(b) Total de ingresos a la contrata año t	24	39	55
Porcentaje ingresos a la contrata con proceso de reclutamiento y selección (a/b)	0%	0%	1.82%

1.2 Efectividad de la selección

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) N° de ingresos a la contrata vía proceso de reclutamiento y selección año t, con renovación de contrato para año t+1	0	0	1
(b) N° de ingresos a la contrata año t vía proceso de reclutamiento y selección	0	0	1
Porcentaje de ingresos con proceso de reclutamiento y selección, con renovación (a/b)	NaN%	NaN%	100%

2.1 Porcentaje de egresos del Servicio respecto de la dotación efectiva

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) N° de funcionarios que cesan o se retiran del Servicio por cualquier causal año	35	33	43
(b) Total dotación efectiva año t	389	451	517
Porcentaje de funcionarios que cesan o se retiran (a/b)	9%	7.32%	8.32%

2.2 Causales de cese o retiro

CAUSALES	2022	2023	2024
Funcionarios jubilados año t	0	0	0
Funcionarios fallecidos año t	0	1	0
Retiros voluntarios con incentivo al retiro año t	4	5	1
Otros retiros voluntarios año t	22	21	20
Funcionarios retirados por otras causales año t	9	6	22
Total de ceses o retiros	35	33	43

2.3 Porcentaje de recuperación de funcionarios

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) N° de funcionarios que ingresan a la dotación del Servicio año t	26	41	55
(b) N° de funcionarios que cesan o se retiran del Servicio por cualquier causal año t	35	33	43
Porcentaje de recuperación (a/b)	74.29%	124.24%	127.91%

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

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) N° de funcionarios de Planta ascendidos o promovidos año t	0	2	0
(b) Total Planta efectiva año t	6	6	6
Porcentaje de funcionarios ascendidos o promovidos (a/b)	0%	33.33%	0%

4.1 Porcentaje de funcionarios capacitados, respecto de la Dotación Efectiva

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) N° de funcionarios capacitados año t	27	36	24
(b) Total Dotación Efectiva año t	389	451	517
Porcentaje de funcionarios capacitados (a/b)	6.94%	7.98%	4.64%

4.2 Promedio anual de horas contratadas para Capacitación por funcionario

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) Σ (N° horas contratadas en act. de capacitación año t * N° participantes capacitados en act. de capacitación año t)	2444	753	849
(b) Total de participantes capacitados año t	27	36	25
Promedio de horas de capacitación por funcionario (a/b)	90.52%	20.92%	33.96%

4.3 Porcentaje de actividades de capacitación con evaluación de transferencia

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) N° de actividades de capacitación con evaluación de transferencia en el puesto de trabajo año t	0	0	0
(b) N° de actividades de capacitación año t	7	2	8
Porcentaje de actividades con evaluación de transferencia (a/b)	0%	0%	0%

4.4 Porcentaje de becas otorgadas respecto a la Dotación Efectiva

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) N° de becas otorgadas año t	5	6	7
(b) Total Dotación Efectiva año t	389	451	517
Porcentaje de becados (a/b)	1.29%	1.33%	1.35%

5.1 Distribución del Personal según los resultados de las Calificaciones

CAUSALES	2022	2023	2024
Lista 1	319	376	425
Lista 2	0	0	0
Lista 3	0	0	0
Lista 4	0	0	0
(a) Total de funcionarios evaluados	319	376	425
(b) Total Dotación Efectiva año t	389	451	517
Porcentaje de funcionarios evaluados (a/b)	82.01%	83.37%	82.21%

5.2 Sistema formal de retroalimentación del desempeño implementado

VARIABLES	2022	2023	2024
Tiene sistema de retroalimentación implementado (Sí / No)		Sí	Sí

6.1 Política de Gestión de Personas formalizada

VARIABLES	2022	2023	2024
Tiene Política de Gestión de Personas formalizada vía Resolución (Sí / No)		Sí	Sí

7.1 Representación en el ingreso a la Contrata

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) N° de personas a honorarios traspasadas a la contrata año t	49	46	43
(b) Total de ingresos a la contrata año t	24	39	55
Porcentaje de honorarios traspasados a la contrata(a/b)	204.17%	117.95%	78.18%

7.2 Efectividad proceso regularización

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) N° de personas a honorarios traspasadas a la contrata año t	49	46	43
(b) N° de personas a honorarios regularizables año t-1	525	541	499
Porcentaje de honorarios regularizados (a/b)	9.33%	8.5%	8.62%

7.3 Índice honorarios regularizables

VARIABLES	2022	2023	2024
(a) N° de personas a honorarios regularizables año t	541	499	528
(b) N° de personas a honorarios regularizables año t-1	525	541	499
Porcentaje (a/b)	103.05%	92.24%	105.81%

Anexo 2 - Compromisos de gobierno de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

INICIATIVA	ESTADO DE AVANCE
Ampliar cobertura de especialidades odontológicas, cerrando brechas de profesionales en el mediano plazo.	Terminado
Ampliar gradualmente la cobertura promocional, preventiva y comunitaria del Programa Sembrando Sonrisas, desde Prekinder hasta octavo básico.	En implementación
Ampliar la cobertura de cuidados paliativos para cáncer infantil e implementaremos un enfoque dirigido a esta población en los mecanismos digitales de información y respuesta remota.	En implementación
Aumentar la cobertura y calidad de salud mental en toda la red, fortaleciendo la cobertura del programa de acompañamiento psicosocial en la APS.	En implementación
Avanzar en disminuir la brecha del número de ambulancias, considerando la recomendación de la OMS de tener 1 ambulancia avanzada cada 70.000 habitantes, y 1 básica cada 50.000 habitantes	En diseño
Centro de Desarrollo Integral Infantoadolescente que apoye la participación e inclusión social de NNA	En implementación
Crear Equipos de Navegación en la Red (ENR) que acompañen y aceleren el tránsito de las personas entre una atención en un Cesfam, el nivel secundario y los hospitales	En implementación
Crear un Consejo Nacional de Salud, conformado por directivas/os de las instituciones de salud y representantes de trabajadoras/es y de usuarias/os de la salud	No iniciado
Crear un Fondo Universal de Salud, que actuará como un administrador único de los recursos, a través de la universalización de la cobertura de FONASA a todas las personas que residan en el país	No iniciado
Crear un Fondo Universal de Salud, que actuará como un administrador único de los recursos.	En diseño
Crear un observatorio permanente para el estudio de brechas de trabajadores de la salud. ejecutar un plan nacional de dotación, que asegure una adecuada distribución de la dotación de todos los estamentos en el sistema de salud.	En diseño
Crear un repositorio Nacional de datos, que permita acceso desde toda la red asistencial.	En implementación
Crear una plataforma digital que entregue información de fácil acceso y comprensión, a los equipos de salud en los distintos centros de la red, como a todas las personas que deben enfrentarse a la complejidad de tratamientos multidisciplinarios (contexto: atención oncológica integral)	En implementación
Crearemos al menos 15 nuevos Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM) en todas las regiones del país y centros diurnos para personas con demencia (CP2022 promete 12 COSAM; CP2023 promete 15 COSAM)	En implementación
Crearemos al menos 15 nuevos Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM) en todas las regiones del país y centros diurnos para personas con demencia (CP2022 promete 12 COSAM; CP2023 promete 15 COSAM)	En diseño
Crearemos un sistema de agendamiento virtual y acceso remoto a atenciones de APS para mejorar la oportunidad de la atención.	Terminado
Desarrollar estrategias de implementación rápida de equipos móviles, como programas asertivos comunitarios, con intervenciones domiciliarias integrales para personas con trastornos.	Terminado
Desarrollar un Plan de capacitaciones en salud mental para los equipos de salud: Aumentaremos la cantidad de trabajadores capacitados en Salud Mental en los equipos de salud (por ejemplo en primeros auxilios psicológicos), capacitaciones para mejorar la accesibilidad y aceptabilidad de servicios de salud mental para población LGBTIQ+	En implementación
Desarrollar un Plan de Cuidado de salud mental para los equipos de salud durante el desarrollo de la Pandemia	En implementación
Desarrollar un programa de prevención severa con detección temprana y derivación y atención oportuna a través del vínculo del agente comunitario con la Atención Primaria de Salud.	En implementación
Desplegar territorialmente equipos de salud que busquen mantener sanas y compensadas a las personas en sus comunidades, potenciando la promoción y prevención de salud, así como el autocuidado, con énfasis en personas mayores.	En implementación
Diseño e implementación de mecanismos digitales de acceso a información clínica para la ciudadanía, con soberanía sobre sus datos clínicos.	Terminado
Diseño e implementación de un sistema de red de información de salud permitirá integrar de forma eficiente los niveles asistenciales.	En implementación
Diseño e implementación de un trabajo conjunto con las organizaciones sindicales para garantizar que el 1% asignado a capacitación sea ejecutado con pertinencia y calidad.	No iniciado
Diseño y creación de un Programa Cosechando Sonrisas, dando cobertura de atención odontológica a personas con 65 años o más.	En diseño
Disminuir brechas profesionales de kinesiología, fonoaudiología y terapia ocupacional en rehabilitación de adultos	En implementación
En Salud mental perinatal fortaleceremos la red de Chile Crece Contigo y la pesquisa precoz de síntomas de salud mental en madres y padres.	En implementación

Enviar un nuevo Proyecto de Ley al Congreso, que dé continuidad al programa de Incentivo al retiro al sector salud, actualmente vigente.	En tramitación
Erradicación progresiva de la tercerización como método de contratación de funciones habituales del sistema de salud público	No iniciado
Establecer criterios públicos de priorización clínica con legitimidad técnico-sanitaria, además de tiempos máximos de espera según el riesgo de las distintas patologías, con el fin de orientar la acción de los ENR.	En implementación
Fiscalizar el cumplimiento al convenio OIT N° 190 en el sistema de salud, con el fin de erradicar la violencia en los espacios de trabajo (maltrato, acoso laboral y sexual).	En implementación
Fiscalizar y asegurar el cumplimiento del marco legal con respecto al proceso de encasillamiento, para asegurar la progresión en la carrera funcionaria.	Terminado
Fortalecer la atención de salud mental para personas LGBTIAQ+ desde la atención primaria, reconociendo las necesidades específicas de la diversidad sexual con foco en adolescentes y jóvenes, garantizando la atención desde un enfoque de Derechos Humanos y perspectiva de género	Terminado
Fortalecer la APS, mejorando la disponibilidad de recursos, actualizando el Plan de Salud Familiar y mejorando los mecanismos de asignación equitativa a los territorios. Además, daremos mayor resolutivez a la APS, ampliando la disponibilidad de medicamentos y exámenes.	En diseño
Fortalecer la Carrera Funcionaria en Salud iniciando una mesa de trabajo con las organizaciones sindicales, para optimizar las condiciones de estabilidad laboral, considerando remuneraciones y otros incentivos durante la progresión en la vida laboral.	En implementación
Fortalecer los centros reguladores e integrar en una plataforma al SAMU, centrales de emergencia, Red de Urgencia y Salud Responde	En diseño
Fortalecer los equipos de cuidados paliativos, estableciendo un plan de capacitaciones periódicas, y estructura de especialización reconocida por el MINSAL para las diversas profesiones que componen estos equipo	En implementación
Fortalecimiento de la hospitalización domiciliaria y el apoyo de asistentes personales para el cuidado de personas con dependencia funcional	En implementación
Fortalecimiento del Plan Nacional de Alzheimer y otras demencias, aumentando número de centros comunitarios de apoyo para personas con demencia	En diseño
Garantizar la entrega de anticoncepción gratuita post aborto.	Terminado
Garantizar la presencia de intérpretes creole/ español en los centros de salud con mayor porcentaje de atención de población haitiana (Contexto: salud intercultural)	En diseño
Garantizar prestaciones de salud especializadas enfocándonos en grupos que históricamente han sido marginados en las prestaciones de salud sexual y reproductiva, como personas LGBTIQ+, personas mayores y adolescentes	En implementación
Implementar el sistema Teletriage para pacientes y personas de acuerdo a la complejidad	Terminado
Implementar la entrega de medicamentos a domicilio para enfermedades crónicas, comenzando por las personas mayores para gradualmente extender este servicio a todos los usuarios de la red de Atención Primaria.	En implementación
Implementar un modelo de Cuidado Integral Centrado en Personas	En implementación
Implementar un plan integral en APS para abordar las consecuencias de salud mental del Covid-19, abordando el proceso de duelo de las familias	Terminado
Implementar un Plan Nacional de mejoras en las condiciones de trabajo, por medio de una revisión conjunta con las organizaciones de la gestión interna, distribución de la carga de trabajo y pertinencia de la jornada laboral.	En diseño
Implementar un Plan Nacional de Productividad Quirúrgica que aumente al menos un 30% la productividad de los pabellones de la red asistencial pública.	En implementación
Implementar un Programa Nacional de los Cuidados infantiles y aseguraremos que se cumpla con el derecho universal a la sala cuna, buscando conciliar la vida personal, laboral y familiar desde una perspectiva de igualdad de género.	En implementación
Impulsar procesos de formación continua para preparar el personal involucrado en el proceso (de interrupción voluntaria de embarazo).	En implementación
Inclusión de contención menstrual, tales como toallas higiénicas y copitas menstruales, y dispensadores de anticonceptivos de barrera interna y externa en todos los Cesfam y establecimientos educacionales del país.	En implementación
Incorporar las iniciativas autónomas de salud intercultural en el Sistema Nacional de Salud, superando el financiamiento actual basado en el DFL 36 de 1980.	Terminado
Incorporar un enfoque transversal de género e inclusión de personas LGBTIAQ+ en el currículum de las carreras de la salud de las IES Estatales.	En diseño

Invertir en infraestructura y equipamiento: mejoramiento de las condiciones de la red pública para llegar a tiempo a tratar los problemas de salud de las personas, lo que implica mejorar la gestión y productividad pero también una mayor inversión en equipamiento e infraestructura, que permita llegar al mayor estándar de calidad del cuidado siendo capaces de dar cobertura efectiva a toda la población. El foco de esta política será descentralizado, para disminuir brechas en el acceso a una salud de calidad en todos los territorios del país. En este esfuerzo, priorizaremos la inversión en equipamiento e infraestructura para mejorar la accesibilidad a servicios de salud en zonas rurales.	En diseño
Invertir en una estrategia digital de integración de los niveles asistenciales en cada red de navegación de usuarias y usuarios.	En diseño
Mejorar accesibilidad al examen de medicina preventiva del adulto	No iniciado
Mejorar atenciones de salud oral para personas con discapacidad	Terminado
Mejorar atenciones de salud reproductiva y sexual para personas con discapacidad	Terminado
Mejorar de los mecanismos de participación ciudadana dentro del sistema de salud, con el fin de que se extienda la incidencia de la ciudadanía en las definiciones estratégicas del sistema.	En diseño
Mejorar de los mecanismos de participación ciudadana dentro del sistema de salud, con el fin de que se extienda la incidencia de la ciudadanía en las definiciones estratégicas del sistema.	Terminado
Mejorar las condiciones de las y los técnicos en enfermería de nivel superior en el sector público.	Terminado
Mejorar los procesos de atención de urgencia y registros digitales, avanzando en la dotación de urgenciólogos y equipamiento, y optimizando la duración de las estadías hospitalarias, para lograr tiempos de atención dignos en la urgencia hospitalaria	Terminado
Potenciar el funcionamiento de la atención secundaria ambulatoria de CRS y CDT	Terminado
Potenciar los centros actuales de cáncer infantil y planificaremos la incorporación de esta especialidad en otros centros regionales para facilitar el acceso.	En diseño
Potenciar los Consejos de Integración de la Red Asistencial	En implementación
Promoción y prevención de la salud mental: Realizar un abordaje promocional y preventivo con participación de la comunidad a través de la formación de agentes comunitarios.	En implementación
Promover una maternidad respetada con un enfoque de derechos humanos y autonomía de las mujeres y personas gestantes, en pro de erradicar todo tipo de violencia institucional, con capacitaciones continuas al personal y a estudiantes de la salud. Será una obligación de las instituciones promover todas las acciones para garantizar una “experiencia positiva de parto” según las recomendaciones de la OMS.	En diseño
Proponer una reforma que regule el sector privado de salud a través de la prohibición efectiva de la integración vertical en clínicas y aseguradoras privadas, así como a las reguladoras de seguros complementarios para combatir abuso	No iniciado
Realizar un estudio de brecha de remuneraciones para equiparar las condiciones salariales con el resto del sector público.	No iniciado
Rediseñar el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI) respetando lo contemplado en el Convenio N°169 de la OIT a través de la APS	En implementación
Reducir listas de espera quirúrgica (En CP2022: Al término de nuestro mandato, toda cirugía oncológica será resuelta en menos de 90 días y toda cirugía de mayor riesgo será resuelta antes de 6 meses; En CP2023: compromete bajar de actuales 330 días para una cirugía, a 200 días).	En implementación
Reforma estructural de la prestación, generando una nueva institucionalidad pública autónoma y con elevados estándares técnicos, que integre a los prestadores en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), basado en la APS.	En diseño
Reforzar la gestión odontológica desde una mirada territorial y regional para reducir las listas de espera.	En implementación
Trabajar por el cumplimiento del código de buenas prácticas laborales del Servicio Civil.	En diseño
Universalización de la Atención Primaria de Salud (APS): la APS dará cobertura al 100% de la población (En CP2023: expandir expandir gradualmente el número de comunas que cuenten con este sistema)	Terminado
Universalización de la Atención Primaria de Salud (APS): la APS dará cobertura al 100% de la población.	En diseño

Anexo 3 - Cumplimiento convenio de desempeño colectivo de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

N° TOTAL DE EQUIPOS DE TRABAJO	NÚMERO PROMEDIO DE PERSONAS POR EQUIPO DE TRABAJO	N° PROMEDIO DE METAS DE GESTIÓN COMPROMETIDAS POR EQUIPO DE TRABAJO	PORCENTAJE PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO DE METAS	GASTO TOTAL POR INCREMENTO POR DESEMPEÑO COLECTIVO (MILES DE PESOS)
6.00	71.00	6.00	100.00	2365112663.00

Anexo 4 - Resultados en la implementación de medidas de género de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

MEDIDA	RESULTADO
Capacitación avanzada en materia de género aplicado al quehacer del Servicio a funcionarias/os y equipos directivos del Servicio y, capacitación básica en materia de género sólo para Servicios nuevos y funcionarios/as que no han sido capacitados/as.	Se capacitó a 12 funcionarios de la División de Presupuesto, lo cual permitió que los funcionarios y funcionarias adquirieran competencias que les permitirá incorporar perspectiva de género en el marco de las funciones que desarrollan al interior de la institución, especialmente en la construcción de presupuesto con perspectiva de género.
Procesos de Provisión de bienes o servicios con perspectiva de género.	La implementación de esta medida permitió integrar la perspectiva de género en la definición de los COMGES 2025, destacándose su aplicación en los compromisos relacionados con tiempos de espera y el abordaje del ausentismo con un enfoque biopsicosocial y de género. Este avance apertura la posibilidad de elaborar indicadores desagregados por sexo para próximas formulaciones, ampliando el análisis
Políticas y/o Programas públicos elaborados por el Servicio con perspectiva de género.	La propuesta final de la nueva norma técnica incorporó la perspectiva de género, visibilizando a las víctimas de violencia sexual, principalmente mujeres, y las repercusiones a largo plazo en lo referido a su salud sexual y reproductiva.

Iniciativas

Este servicio no reporta información en la materia.

Anexo 5 - Información Estratégica, Financiera e Instrumentos de Gestión de la Institución de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

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, 2024 y escoger el ministerio y servicio.	https://www.dipres.gob.cl/597/w3-multipropertyvalues-15400-35869.html
Recursos Financieros	Corresponde a información presupuestaria del Servicio disponible en los informes de ejecución presupuestaria mensuales, a diciembre de cada año o trimestrales. Dipres presenta información a través de dos vías: i) Sitio web de Dipres, sección Presupuestos, año 2024, y escoger la partida presupuestaria requerida, ii) Sitio web de Dipres, banner Datos Abiertos, donde se presentan archivos con información del Gobierno Central; y iii) Portal Presupuesto Abierto, donde se presenta información detallada sobre los recursos asignados y su ejecución mensual a nivel transaccional.	https://www.dipres.gob.cl/597/w3-multipropertyvalues-15145-35869.html#ley_programa https://datos.gob.cl/organization/direccion_de_presupuestos https://presupuestoabierto.gob.cl
Indicadores de Desempeño 2024	Para acceder, dirigirse a www.dipres.cl , sección Evaluación y Transparencia Fiscal, apartado Planificación Estratégica, Indicadores de Desempeño, Fichas Anuales y 2024	https://www.dipres.gob.cl/597/w3-multipropertyvalues-15157-35869.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		
Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2024	Para acceder, dirigirse a www.dipres.cl , sección Mecanismos de Incentivo de Remuneraciones, y elegir entre los distintos mecanismos presentados, para luego seleccionar el instrumento para un determinado año (según corresponda) u otro tipo de documentación relacionada.	https://www.dipres.gob.cl/598/w3-propertyvalue-16140.html
Empleo Público Gobierno Central	Se presenta la ficha descriptiva, dashboard, tablas y diccionario de datos, etc. relacionados al personal civil disponible, de la dotación y fuera de ésta en el Gobierno Central. La temporalidad es anual y con corte trimestral.	https://www.dipres.gob.cl/598/w3-propertyvalue-26227.html
Glosario	Se explican los conceptos que se utilizan en el lenguaje de la política fiscal relacionados con la asignación y uso eficiente de los recursos públicos.	https://www.dipres.gob.cl/598/w3-propertyvalue-36568.html

