

FORMULARIO INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2011

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	PARTIDA	16
SERVICIO	SERVICIOS DE SALUD	CAPÍTULO	03

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Formula de Cálculo	Efectivo 2007	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Efectivo a Junio 2010	Estimación 2012	Meta 2011	Ponderación	Medios de Verificación	Su-pues-tos	No-tas
•Institucional	<u>Calidad/Producto</u> 1 Porcentaje de establecimientos evaluados en el cumplimiento del Programa de Infecciones Intrahospitalarias año 2011 <small>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO</small>	(N° de establecimientos evaluados en el programa de IIH 2011/N° de establecimientos programados a evaluar en el Programa de IIH 2011)*100	0 %	N.C.	N.C.	N.C.	0 %	90 % (90/100)* 100	10%	Formularios/Fichas Informes Depto de Calidad	1	1
•Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS	<u>Calidad/Resultado Intermedio</u> 2 Porcentaje de pacientes operados con lista de chequeo para seguridad de la cirugía aplicada respecto del total de pacientes operados año 2011 <small>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO</small>	(N° de pacientes operados con lista de chequeo para seguridad de la cirugía aplicada 2011/N° total de pacientes operados 2011)*100	0.0 %	N.M.	N.M.	30.0 % (30.0/100.0)*100	0.0 %	60.0 % (60.0/100.0)*100	10%	Reportes/Informes Informe sobre aplicación lista de chequeo.	2	2
•Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.	<u>Eficiencia/Resultado Intermedio</u> 3 Tasa de variación lista de	((Numero Total de personas en lista de espera quirúrgica > a	0.00 %	N.M.	N.M.	N.M.	0.00 %	-15.00 % ((66304.00/78005.00)-1)*100	5%	Formularios/Fichas Informes Depto. Gestión de la	3	3

	espera quirúrgica no GES del año 2011, en relación al año 2010 Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	1 año 2011 respecto a 2010 t/Numero Total de personas en lista de espera quirúrgica > a 1 año 2011 respecto a 2010 t-1)-1)*100								Informacion		
<ul style="list-style-type: none"> •Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios -Programa: Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud (PRAPS) Evaluado en: 2004 	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u> 4 Porcentaje de población beneficiaria del sistema público con altas odontológicas totales realizadas en la atención primaria 2011 Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	(N° de altas odontológicas totales realizadas en la atención primaria 2011/N° de población total de beneficiaria del sistema público 2011)*100	N.M.	7 % (778256/1735035)*100	7 % (845542/2248257)*100	2 % (192064/12504226)*100	11 % (11/100)*100	9 % (1125380/12504226)*100	5%	Formularios/Fichas Registro Estadístico Mensual.REM 09	4	4
<ul style="list-style-type: none"> •Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Atenciones ambulatorias médicas de especialidad, odontológicas y de otros profesionales de la salud. •Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Atenciones médicas, odontológicas electivas ambulatorias. 	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u> 5 Porcentaje de población beneficiaria del sistema público con altas odontológicas por especialidad realizadas en atención de segundo nivel año 2011 Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	(N° de altas odontológicas por especialidad realizadas en Atención de segundo nivel año 2011/N° Población total beneficiaria del sistema público 2011)*100	0.93 % (103159.00/1120094.00)*100	1.18 % (138842.00/11740688.00)*100	1.23 % (151010.00/12248257.00)*100	0.26 % (33093.00/12504226.00)*100	1.40 % (1.40/100.00)*100	1.40 % (175049.00/12504226.00)*100	5%	Formularios/Fichas Registro Estadístico Mensual.REM 09	5	

<p>•Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios</p> <p>-Atenciones médicas y odontológicas electivas , incluyendo tratamiento farmacológico y procedimientos</p> <p>•Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios</p> <p>-Controles de salud de personas sanas y enfermos crónicos.</p>	<p><u>Eficacia/Producto</u></p> <p>6 Tasa de consulta médica por beneficiario, inscrito y validado, en atención primaria, promedio del país 2011</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>Total consultas médicas anuales a beneficiarios en atención primaria país 2011 /Total Población beneficiaria, inscrita y validada, atención primaria país 2010</p>	<p>1.5 unidades 16845726 .0/111200 94.0</p> <p>H: 0.0 M: 0.0</p>	<p>1.4 unidades 16729262 .0/117350 35.0</p> <p>H: 0.0 M: 0.0</p>	<p>1.5 unidades 15610659 .0/104369 54.0</p> <p>H: 0.0 M: 0.0</p>	S.I.	<p>1.6 unidades 17643257.0 /11027036. 0</p> <p>H: 1.6 8380547.0/ 5238802.0</p> <p>M: 1.6 9262710.0/ 5788234.0</p>	<p>1.6 unidades 20000000 .0/125042 26.0</p> <p>H: 1.6 8380547. 0/523880 2.0</p> <p>M: 1.6 9262710. 0/578823 4.0</p>	10%	<p><u>Reportes/Infor</u> <u>mes</u> Resumen Estadístico Mensual-Servicios de Salud REM A 04</p>	6	5
•Institucional	<p><u>Economía/Proceso</u></p> <p>7 Tasa de variación de la deuda total de los Servicios de Salud año 2011 respecto al 2010</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>((Monto deuda total de los Servicios de Salud año 2011 respecto a 2010 t/Monto deuda total de los Servicios de Salud año 2010 t-1)-1)*100</p>	<p>24 % ((343534 5/278023 7)-1)*100</p>	<p>711 % ((504116 13/62155 80)- 1)*100</p>	<p>26 % ((633970 88/50411 613)- 1)*100</p>	-25 % ((47009522 /62905734) -1)*100	-40 % ((60/100)- 1)*100	-40 % ((60/100)- 1)*100	5%	<p><u>Reportes/Infor</u> <u>mes</u> Informes de los Servicios de Salud</p>	7	6
<p>•Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios</p> <p>-Controles de salud de personas sanas y enfermos crónicos.</p>	<p><u>Eficacia/Resultado</u> <u>Intermedio</u></p> <p>8 Porcentaje de pacientes diabéticos compensados (HbA1c < 7) bajo control en el grupo de 15 - 64 años en el nivel primario, año 2011</p>	<p>(N° pacientes diabéticos en el grupo de 15 a 64 años bajo control en el nivel primario con HbA1c <7, año 2011/Total de pacientes</p>	<p>36 % (91329/25 4422)*10 0</p>	<p>36 % (84877/23 4272)*10 0</p>	<p>35 % (93679/27 0842)*10 0</p>	S.I.	<p>38 % (38/100)*1 00</p>	<p>42 % (42/100)* 100</p>	10%	<p><u>Formularios/Fi</u> <u>chas</u> Resumen Estadístico Mensual REM A 05</p>	8	7

	Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	diabéticos en el grupo de 15 a 64 años bajo control en el nivel primario)*100										
•Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios -Controles de salud de personas sanas y enfermos crónicos.	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u> 9 Porcentaje de pacientes hipertensos compensados (< 130/85 mmHg) bajo control en el grupo de 15 - 64 años en el nivel primario, año 2011 Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	(N° pacientes hipertensos de 15 a 64 años bajo control en el nivel primario, con P.A. < 130/85 mmHg, año 2011/Total de pacientes hipertensos de 15 a 64 años bajo control en el nivel primario)*100	53 % (375824/715328)*100	55 % (355428/649847)*100	53 % (374686/712328)*100	S.I.	55 % (55/100)*100	65 % (65/100)*100	20%	Formularios/Fichas Resumen Estadístico Mensual REM A 05	9	8
•Institucional	<u>Economía/Proceso</u> 10 Porcentaje de Recuperación de los Ingresos de Operación 2011 Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	(Ingresos de Operación Percibidos en el año 2011/Ingresos de Operación Devengados en el año 2011)*100	90 % (57606979/63882645)*100	90 % (60201717/67081254)*100	89 % (61533720/69517049)*100	78 % (22119228/28301835)*100	85 % (85/100)*100	90 % (90/100)*100	10%	Reportes/Informes Ejecución Presupuestaria Servicios de Salud.	10	9
•Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.	<u>Economía/Proceso</u> 11 Porcentaje promedio de deuda en bienes y servicios de consumo de los Servicios de Salud con vencimiento menor o igual a 45 días, año 2011 Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	(Deuda en bienes y servicios de consumo de los Servicios de salud con vencimiento menor o igual a 45 días en el año 2011/Deuda en bienes y servicios de consumo de los Servicios de Salud en el año 2011)*100	93 % (5778028/6215582)*100	51 % (25558348/50411613)*100	55 % (31727018/57646174)*100	44 % (41890245/95291333)*100	100 % (100/100)*100	100 % (100/100)*100	10%	Reportes/Informes Ejecución Presupuestaria Servicios de Salud (SIGFE.Los Informes de Deuda Total por Establecimiento o y Antigüedad enviados por los Servicios de Salud.	11	10

Notas:

- 1 Este indicador busca medir los establecimientos que cumplen el Programa de Infecciones Intrahospitalarias y se considera un indicador global que abarca todos los procesos de calidad
- 2 En el 2007 la OMS planteó una iniciativa para mejorar la seguridad de la cirugía, que incluye una lista de comprobación del cumplimiento de medidas de seguridad en la práctica quirúrgica denominada "Lista OMS de Verificación de la Seguridad de la Cirugía". Esta lista de chequeo cuenta con dos estudios, el 1° realizado en el 2008 que muestra una disminución de la tasa de mortalidad en pacientes de cirugía electiva de 1.5 % a 0.8 % y las complicaciones de un 11 % a un 7 %. El 2° estudio evaluó el impacto en cirugías de urgencia identificándose una disminución de la tasa de mortalidad de 3.7 % a un 1.4 % y las complicaciones de un 18.4 % a un 11.7 %, principalmente en infección de herida operatoria y la adherencia a seis prácticas preventivas.
Análisis de distintas intervenciones destinadas a mejorar las prácticas clínicas demuestran que los recordatorios prospectivos contribuyen al mejor cumplimiento de las prácticas considerándose efectivas. A la vez la aplicación de una lista de chequeo estandarizada apoya procesos instalados en las acreditaciones de prestadores institucionales.
- 3 La resolución de la lista de espera excesivamente prolongada de cirugía electiva, así como la lista de espera de consulta de especialidad, busca mejorar la gestión de la oportunidad de la atención de aquella demanda no GES, de manera que además evite la mantención o recurrencia del problema de espera excesivamente prolongada, en lo consecutivo. El objetivo es seguir avanzando en la reducción de los rangos de espera en la medida en que se van resolviendo los más críticos. La lógica es avanzar progresivamente en base a priorización.
Este indicador se incorpora al formulario H 2011 de los Servicios de Salud, atendiendo a los compromisos presidenciales.
- 4 La cifra a junio de 2009, corresponde a los datos al cierre de mayo de 2009, ya que los datos se generan con un mes de desfase.
Se entiende por Alta Odontológica Total de Nivel Primario, al resultado de una atención programada de un individuo, el cual recibe atención según necesidad individual, acciones educativas de acuerdo a las condicionantes, acciones preventivas según factores de riesgo y/o acciones recuperativas según daño, que le conducirán a un alta educativa, alta preventiva o a un alta integral respectivamente. Se encuentra registrado en REM 09.
Se ajusta la meta 2010, de acuerdo a los resultados obtenidos en las mediciones del indicador y estimación de resultados 2009.
- 5 La población beneficiaria, inscrita y validada, de atención primaria es la que registra el FONASA.
La consulta médica realizada es la que se registra en la hoja diaria de atenciones de pacientes
- 6 Este indicador se calcula con la Deuda Total Nominal a junio del año t-1. Los valores de la meta están expresados en MM\$.
- 7 Los pacientes diabéticos compensados son personas en control, diagnosticadas con diabetes mellitus tipo II, que mantienen su glicemia en ayunas bajo 110 mg/dl o cifras de hemoglobina glicosilada de 7 en el último control.
- 8 Los pacientes hipertensos compensados son las personas en control, diagnosticadas con hipertensión arterial que mantienen su presión arterial igual o bajo 130/85 mmhg en el último control.
- 9 Ingresos de Operación corresponde al Subtítulo 07.
- 10 Se precisa la fórmula de cálculo y nombre del indicador, considerando que la deuda contemplada se refiere al Subtítulo 22.

Supuesto Meta:

- 1 Se mantienen estables las condiciones sanitaria
No hay emergencias ni desastres naturales
- 2 Se mantienen condiciones sanitarias estables, sin catastrofes ni desastres naturales que prioricen otras actividades.

- 3 No existen desastres naturales que afecten en el normal funcionamiento del los RRHH y la habilitación de los establecimientos
La demanda de la población se mantiene. Se mantienen condiciones sanitarias estables, sin emergencias que prioricen otras actividades
- 4 1.- No existen desastres naturales que afecten en el normal funcionamiento del los RRHH y la habilitación de los establecimientos 2.- La demanda de la población se mantiene. 3.- Se mantienen condiciones sanitarias estables, sin emergencias que prioricen otras actividades
- 5 1. No existen desastres naturales que afecten el normal funcionamiento de los RRHH y habilitación de los establecimientos. 2. Se mantiene condiciones sanitarias estables, sin emergencias que prioricen otras actividades.
- 6 1. No existen desastres naturales que afecten en el normal funcionamiento del los RRHH y la habilitación de los establecimientos 2. La demanda de la población se mantiene. 3. Se mantienen condiciones sanitarias estables, sin emergencias que prioricen otras actividades.
- 7 Se mantiene el nivel de transferencias acorde al nivel de gasto presupuestario proyectado mensual.
Se mantienen condiciones sanitarias estables, sin emergencias que prioricen otras actividades.
- 8 1.-Se mantiene la disposición de fármacos en el mercado, ya que no depende del sector la producción de dichos fármacos 2.- No existen desastres naturales que afecten en el normal funcionamiento del los RRHH y la habilitación de los establecimientos. 3.- Se mantienen condiciones sanitarias estables, sin emergencias que prioricen otras actividades. 4.- La demanda de la población se mantiene.
- 9 1.- Se mantiene la disposición de fármacos en el mercado, ya que no depende del sector la producción de dichos fármacos. 2.- No existen desastres naturales que afecten el normal funcionamiento de los RRHH y habilitación de los establecimientos. 3.- Se mantiene condiciones sanitarias estables, sin emergencias que prioricen otras actividades. 4.- La demanda de la población se mantiene.
- 10 1. Los Servicios de Salud mantienen los comportamientos financieros de año anteriores. 2. Se mantienen condiciones sanitarias estables, sin emergencias que prioricen otras actividades.
- 11 Se mantiene el nivel de transferencias acorde al nivel de gasto presupuestario proyectado mensual.
Se mantienen condiciones sanitarias estables, sin emergencias que prioricen otras actividades.