

## VERSIÓN LEY AÑO 2019

<b>MINISTERIO</b>	MINISTERIO DE SALUD	<b>PARTIDA</b>	16
<b>SERVICIO</b>	SERVICIOS DE SALUD	<b>CAPÍTULO</b>	03

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Formula de Cálculo	Efectivo 2015	Efectivo 2016	Efectivo 2017	Efectivo a Junio 2018	Meta 2019	Notas
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Institucional</li> </ul>	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>1 Porcentaje de población beneficiaria de 7 años y más del sistema público con altas odontológicas totales realizadas en atención primaria</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: SI</p>	<p>(N° Pacientes con altas odontológicas totales en población beneficiaria de 7 años y más/Población de 7 años y más inscrita en APS y validada por FONASA)*100</p>	<p>8.2 % (1002770.0/ 12214340.0) *100</p> <p>H: 6.6 (401108.0/6 053500.0)*1 00</p> <p>M: 8.7 (601662.0/6 929745.0)*1 00</p>	<p>8.4 % (1024032.0/ 12252873.0) *100</p> <p>H: 7.1 (409613.0/5 758850.0)*1 00</p> <p>M: 9.5 (614419.0/6 494023.0)*1 00</p>	<p>8.7 % (1064399.0/ 12231719.0) *100</p> <p>H: 7.4 (425760.0/5 748908.0)*1 00</p> <p>M: 9.9 (638639.0/6 482811.0)*1 00</p>	<p>3.3 % (405942.0/1 2277760.0)* 100</p> <p>H: 2.5 (146583.0/5 770547.0)*1 00</p> <p>M: 3.3 (214374.0/6 507213.0)*1 00</p>	<p>8.8 % (1082487.0/ 12277760.0) *100</p> <p>H: 6.6 (432995.0/6 580106.0)*1 00</p> <p>M: 11.4 (649492.0/5 697654.0)*1 00</p>	1
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Acciones de Salud en establecimientos de atención primaria.</li> <li>-Controles de salud de personas sanas y enfermos crónicos.</li> </ul>	<p><u>Eficacia/Producto</u></p> <p>2 Porcentaje de pacientes diabéticos bajo control con evaluación del pie vigente* en el grupo de 15 años y más en el nivel primario año t</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: SI</p>	<p>(N° de pacientes diabéticos bajo control con evaluación del pie vigente en el grupo de 15 años y más en el nivel primario año t /Total de pacientes diabéticos bajo control del grupo de 15 años y más en el nivel primario año t )*100</p>	<p>74.0 % (556009.0/7 51430.0)*10 0</p> <p>H: 0.0</p> <p>M: 0.0</p>	<p>69.0 % (500490.0/7 24866.0)*10 0</p> <p>H: 68.4 (192943.0/2 82062.0)*10 0</p> <p>M: 69.5 (307547.0/4 42804.0)*10 0</p>	<p>79.0 % (657181.0/8 31696.0)*10 0</p> <p>H: 78.7 (256296.0/3 25574.0)*10 0</p> <p>M: 79.2 (400885.0/5 06122.0)*10 0</p>	<p>72.0 % (622483.0/8 64495.0)*10 0</p> <p>H: 71.7 (242590.0/3 38145.0)*10 0</p> <p>M: 72.2 (379893.0/5 26350.0)*10 0</p>	<p>78.5 % (671173.0/8 54998.0)*10 0</p> <p>H: 78.5 (262389.0/3 34254.0)*10 0</p> <p>M: 78.5 (408784.0/5 20744.0)*10 0</p>	2

<p>●Acciones de Salud en establecimientos de atención primaria. -Controles de salud de personas sanas y enfermos crónicos.</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>3 Porcentaje de pacientes hipertensos compensados (&lt; 140/90 mmHg) bajo control en el grupo de 15 y más años en el nivel primario, año t.</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>(N° pacientes hipertensos de 15 y más años bajo control en el nivel primario, con P.A. &lt; 140/90 mmHg, año t/Total de pacientes hipertensos de 15 y más años bajo control en el nivel primario en año t)*100</p>	<p>65.3 % (1159929.0/1776861.0)*100</p> <p>H: 62.4 (408210.0/54445.0)*100</p> <p>M: 67.0 (751719.0/122416.0)*100</p>	<p>66.3 % (1204920.0/1817690.0)*100</p> <p>H: 63.4 (427672.0/675046.0)*100</p> <p>M: 68.0 (777248.0/142644.0)*100</p>	<p>68.3 % (1248375.0/1826515.0)*100</p> <p>H: 70.0 (801385.0/145280.0)*100</p> <p>M: 65.6 (446990.0/681235.0)*100</p>	<p>68.3 % (1258876.0/1843237.0)*100</p> <p>H: 65.6 (450662.0/687050.0)*100</p> <p>M: 69.9 (808214.0/156187.0)*100</p>	<p>67.0 % (1234968.0/1843237.0)*100</p> <p>H: 64.7 (444588.0/687050.0)*100</p> <p>M: 68.4 (790380.0/156187.0)*100</p>	<p>3</p>
<p>●Acciones de Salud en establecimientos de atención primaria. -Controles de salud de personas sanas y enfermos crónicos.</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>4 Porcentaje de pacientes diabéticos compensados (HbA1c &lt; 7) bajo control en el grupo de 15 y más años en el nivel primario, año t.</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>(N° pacientes diabéticos en el grupo de 15 y más años bajo control en el nivel primario con HbA1c &lt;7, año t/Total de pacientes diabéticos en el nivel primario en año t)*100</p>	<p>44.2 % (345036.0/780295.0)*100</p> <p>H: 42.4 (128128.0/301962.0)*100</p> <p>M: 45.3 (216908.0/478333.0)*100</p>	<p>45.2 % (371601.0/822512.0)*100</p> <p>H: 43.3 (138655.0/319994.0)*100</p> <p>M: 46.4 (232946.0/502518.0)*100</p>	<p>47.6 % (396251.0/833231.0)*100</p> <p>H: 45.4 (148089.0/326162.0)*100</p> <p>M: 48.9 (248162.0/507069.0)*100</p>	<p>46.9 % (401000.0/854998.0)*100</p> <p>H: 44.8 (149848.0/334254.0)*100</p> <p>M: 48.2 (251152.0/520744.0)*100</p>	<p>47.0 % (401849.0/854998.0)*100</p> <p>H: 44.5 (148684.0/334254.0)*100</p> <p>M: 48.6 (253165.0/520744.0)*100</p>	<p>4</p>
<p>●Acciones en establecimientos de atención secundaria y terciaria dependiente de los Servicios de Salud. -Atenciones ambulatorias médicas de especialidad, odontológicas y de otros profesionales de la salud incluyendo tratamiento farmacológico</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>5 Porcentaje de población beneficiaria del sistema público con altas odontológicas por especialidad realizadas en atención de segundo nivel año t</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: SI</p>	<p>(N° de altas odontológicas por especialidad realizadas en Atención de segundo nivel año t/N° Población total beneficiaria del sistema público t)*100</p>	<p>1.26 % (167543.00/13321148.00)*100</p> <p>H: 0.93 (58368.00/6278452.00)*100</p>	<p>1.36 % (176547.00/12983245.00)*100</p> <p>H: 1.04 (63218.00/6053500.00)*100</p>	<p>0.00 % (0.00/0.00)*100</p> <p>H: 0.00 (0.00/0.00)*100</p> <p>M: 0.00</p>	<p>0.35 % (47747.00/13713195.00)*100</p> <p>H: 0.28 (18170.00/6453450.00)*100</p>	<p>1.44 % (192547.00/13371261.00)*100</p> <p>H: 1.44 (89754.00/6232897.00)*100</p>	<p>5</p>

			M: 1.55 (109175.00/ 7042696.00) *100	M: 1.64 (113329.00/ 6929745.00) *100	(0.00/0.00)* 100	M: 0.41 (29577.00/7 289745.00)* 100	M: 1.44 (102792.00/ 7138364.00) *100	
•Acciones en establecimientos de atención secundaria y terciaria dependiente de los Servicios de Salud.	<u>Calidad/Producto</u>  6 Porcentaje de pacientes operados con lista de chequeo para seguridad de la cirugía aplicada respecto del total de pacientes operados año t  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: SI	(N° de pacientes operados con lista de chequeo para seguridad de la cirugía aplicada en año t/N° total de pacientes operados en año t)*100	91.6 % (55560.0/60 681.0)*100	73.0 % (40814.0/55 944.0)*100	0.0 % (0.0/0.0)*10 0	94.7 % (11122.0/11 745.0)*100	95.0 % (44666.0/47 016.0)*100	6
•Acciones en establecimientos de atención secundaria y terciaria dependiente de los Servicios de Salud.	<u>Eficiencia/Resultado Intermedio</u>  7 Porcentaje de personas registradas al 31 de diciembre año t que se mantiene en lista de espera quirúrgica con fecha de ingreso anterior o igual al 31 de diciembre de t-3 en relación a personas en lista de espera quirúrgica con fecha de ingreso anterior o  Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: SI	(N° de personas en lista de espera quirúrgica con fecha de ingreso anterior o igual al 31 de diciembre de t-3 registradas al 31 de diciembre t en RNLE/N° de personas en lista de espera quirúrgica con fecha de ingreso anterior o igual al 31 de diciembre de t-3 registradas al 31 de diciembre de t-1 en RNLE)*100	18 % (12224/6665 2)*100  H: 17 (4601/26661 ) *100  M: 19 (7623/39991 ) *100	19 % (14258/7535 2)*100  H: 17 (5272/30141 ) *100  M: 20 (8986/45211 ) *100	25 % (15211/6135 8)*100  H: 23 (5724/24685 ) *100  M: 26 (9487/36673 ) *100	40 % (43428/1098 01)*100  H: 64 (17096/2675 3)*100  M: 67 (26332/3912 7)*100	40 % (46041/1151 02)*100  H: 67 (27762/4143 7)*100  M: 67 (18510/2762 4)*100	7
•Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. -Coordinar y articular la red asistencial de salud del territorio.	<u>Eficacia/Producto</u>  8 Porcentaje de derivaciones de hospitalización en cama crítica resueltos exitosamente que son ubicados en camas críticas del sector público respecto del total de derivaciones de hospitalización en cama crítica resueltos exitosamente.  Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: NO	(N° de derivaciones de hospitalización en cama crítica resueltos exitosamente que son ubicados en camas críticas del sector público/N° de derivaciones de hospitalización en cama crítica resueltos exitosamente ) *100	25.2 % (885.0/3508. 0)*100  H: 0  M: 0	21.6 % (1151.0/532 4.0)*100  H: 0  M: 0	19.3 % (1138.0/591 1.0)*100  H: 0  M: 0	19.9 % (727.0/3661. 0)*100  H: 0  M: 0	22.0 % (1611.0/732 2.0)*100  H: 0  M: 0	8
•Acciones de Salud en establecimientos de atención primaria. -Atenciones médicas y	<u>Eficacia/Producto</u>  9 Tasa de consulta médica por beneficiario,	Total consultas médicas anuales a beneficiarios en atención primaria país año t/Total	1.1 unidades 14995613.0/ 13321148.0	1.3 unidades 16294870.0/ 12983245.0	0.0 unidades 0.0/0.0	0.6 unidades 7530829.0/1 3397824.0	1.5 unidades 20096736.0/ 13383408.0	9

odontológicas electivas , incluyendo tratamiento farmacológico y procedimientos	inscrito y validado, en atención primaria, promedio del país año t  Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: NO	Población beneficiaria, inscrita y validada, atención primaria país año t-1	H: 0.9 5925840.0/6 278452.0  M: 1.3 9069773.0/7 042696.0	H: 1.0 6303793.0/6 053500.0  M: 1.4 9991077.0/6 929745.0	H: 0.0 0.0/0.0  M: 0.0 0.0/0.0	H: 0.4 2756427.0/6 260755.0  M: 0.7 4772916.0/7 122653.0	H: 1.2 7435792.0/6 260755.0  M: 1.8 12660944.0/ 7122653.0	
•Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. -Ejecutar las políticas de inversión y de gestión financiera	<u>Economía/Proceso</u>  10 Porcentaje de variación de la deuda total de los Servicios de Salud año t respecto a año t-1  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	((Monto deuda total de los Servicios de Salud año t/Monto deuda total de los Servicios de Salud año t-1)-1)*100	24 % ((131477398 /105910205) -1)*100	48 % ((193960891 /131476249) -1)*100	24 % ((240676434 /193960430) -1)*100	2 % ((266661386 /262624185) -1)*100	20 % ((358380325 /298650271) -1)*100	10
•Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. -Ejecutar las políticas de inversión y de gestión financiera	<u>Economía/Proceso</u>  11 Porcentaje de Recuperación de los Ingresos de Operación año t  Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO	(Ingresos de Operación Percibidos en el año t/Ingresos de Operación Devengados en el año t)*100	82 % (77459598/9 4391128)*1 00	82 % (82495036/1 01040199)* 100	80 % (75558751/9 4013665)*1 00	71 % (31770265/4 4630387)*1 00	81 % (72561086/8 9581586)*1 00	11
•Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. -Ejecutar las políticas de inversión y de gestión financiera	<u>Economía/Proceso</u>  12 Porcentaje promedio de deuda en bienes y servicios de consumo de los Servicios de Salud con vencimiento menor o igual a 45 días, año t  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 t/Deuda en bienes y servicios de consumo de los Servicios de Salud en el año t)*100	59 % (75200553/1 26818646)* 100	49 % (94288085/1 91404085)* 100	52 % (122372073/ 235396832) *100	51 % (135666225/ 266661386) *100	50 % (179190163/ 358380325) *100	12

Notas:

1 Definición de altas odontológicas totales es la siguiente: \* Altas Odontológicas Totales: Es la sumatoria de las Altas Preventivas e Integrales, incluidas las altas integrales de la sección G de Programa Especiales del REMA09, excepto las embarazadas y menores de 7 años.

Se entiende por población beneficiaria aquella población inscrita y adscrita validada por FONASA y que corresponde a los y las usuarias inscritos en los establecimientos de atención primaria administrados por municipalidades, ONG y Servicios de Salud , que son validadas e identificadas cada año en el proceso de certificación que efectúa FONASA.

2 Pie Diabético evaluado se entiende como la evaluación del pie que se realiza a los pacientes diabéticos bajo control calificándolos según riesgo en: Bajo, Moderado, Alto y Máximo.

Evaluación de Pie vigente corresponde a evaluación realizada dentro de los últimos 12 meses

La población estimada para este indicador tiene como base el censo que se realiza en los meses de Junio y Diciembre de cada año. Por lo tanto, al cierre de cada corte del indicador se estará informando lo medido al corte del censo anterior.

3 1.- Se entiende por paciente hipertenso compensado aquel que habiendo sido diagnosticado con presión arterial persistentemente elevada ( $\geq 140/90$  mmHg) registra una presión arterial menor a  $PA < 140/90$  mmHg en último control vigente si es que tiene entre 15 y 79 años y  $PA < 150/90$  mmHg si es que tiene 80 años y más, cuyo registro se obtiene del REM P sección B.

2.- Los pacientes hipertensos bajo control son aquellos que están adscritos al programa de salud cardiovascular del establecimiento de atención primaria que les corresponde y que no hayan dejado de asistir a control por más de 12 meses desde la última atención, cuyo registro se obtiene del REM P sección A.

4 1.- Se entiende por paciente diabético compensado aquel que habiendo sido diagnosticado como diabético Tipo 2, presenta una HbA1c  $< 7\%$  según último control vigente si es que tiene entre 15 y 79 años y HbA1c  $< 8\%$  si es que tiene 80 años y más, cuyo registro se obtiene del REM P sección B.

2.- Los pacientes diabéticos bajo control son aquellos que están adscritos al programa de salud cardiovascular del establecimiento de atención primaria que les corresponde y que no hayan dejado de asistir a control por más de 12 meses desde la última atención, cuyo registro se obtiene del REM P sección A.

5 Definición de altas odontológicas totales es la siguiente

\* Altas Odontológicas Totales: Es la sumatoria de las Altas Educativas, Preventivas e Integrales, incluidas las altas integrales de la sección G de Programa Especiales, excepto las embarazadas.

\* Se entiende por población beneficiaria aquella población validada por FONASA.

6 Se entiende por paciente operado con lista de chequeo aplicada, a una muestra realizada por Servicio de Salud sobre el universo de pacientes que se van a operar y a los cuales se le aplica la encuesta,

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes operados con lista de chequeo aplicada en un periodo determinado}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes operados en el mismo periodo}}$$

Indicador de Cirugía Segura para evaluación de lista de chequeo en cirugías electivas.

Metodología (técnica) de análisis, muestreo sobre la base de prevalencias en fechas aleatorias. La forma de hacer la medición consisten en Estudiar una muestra representativa (es decir: tomada al azar) de todos los operados, que sea de tamaño suficiente para tener un bajo error. la medición del indicador en esta muestra será equivalente a si se estudiaran todos los casos y cada Servicio de Salud aplica el modelo muestral definido por el MINSAL.

Universo a evaluar, el 100% de los Establecimientos de Alta Complejidad

7 Persona en lista de espera de intervención quirúrgica (IQ) corresponde a una persona asociada a una IQ pendiente de resolver, lo que significa que una persona puede estar en la lista de espera con una o más prestaciones y se contabilizan de manera independiente.

8 Se incluyen: Todo paciente que sigue el flujo habitual de búsqueda vía UGCC, solicitado desde un hospital público.

Se excluyen: Del Universo de los pacientes derivados vía UGCC, los casos de pacientes crónicos, los derivados por convenios directos y casos especiales que no siguen los flujos habituales de derivación y rescate.

Se entiende por Caso Resuelto Exitosamente a aquellos casos en el que cumpliéndose el protocolo de búsqueda y asignación de cama vía UGCC (Unidad de Gestión Centralizada de Camas), es ubicado en una cama crítica (pública o privada) acorde a sus requerimientos clínicos.

9 1. El período de evaluación se considera desde enero a diciembre del año t.

2. Se entiende por población beneficiaria aquella población inscrita y adscrita validada por FONASA y que corresponde a los y las usuarios inscritos en los establecimientos de atención primaria administrados por municipalidades, ONG y Servicios de Salud, que son validadas e identificadas cada año en el proceso de certificación que efectúa FONASA,.

10 Este indicador se calcula con la Deuda Total Nominal del año t-1.

Para el calculo se excluye el subtítulo 32 (Prestamos).  
Los valores de la meta están expresados en M\$.

11 Los Ingresos de Operación corresponden al Subtitulo 07.  
Los valores de la meta están expresados en M\$.

12 La deuda de bienes y servicios de consumo de los Servicios de salud contemplada se refiere al Subtitulo 22.  
Los valores de la meta están expresados en M\$.