

INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2020

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

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Formula de Cálculo	Efectivo 2016	Efectivo 2017	Efectivo 2018	Efectivo a Junio 2019	Meta 2020	Notas
•Institucional	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>1 Porcentaje de casos registrados 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-2 en relación a casos en lista de espera quirúrgica con fecha de ingreso anterior</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: SI Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>(N° de casos en lista de espera quirúrgica con fecha de ingreso anterior o igual al 31 de diciembre de t-2 registrados al 31 de diciembre t en SIGTE/N° de casos en lista de espera quirúrgica con fecha de ingreso anterior o igual al 31 de diciembre de t-2 registradas al 31 de diciembre de t-1 en SIGTE)*100</p>	<p>48.4 % (61358.0/126685.0)*100</p> <p>H: 47.7 (24685.0/51701.0)*100</p> <p>M: 48.9 (36673.0/74984.0)*100</p>	<p>46.3 % (64232.0/138583.0)*100</p> <p>H: 45.4 (25737.0/56635.0)*100</p> <p>M: 47.0 (38495.0/81948.0)*100</p>	<p>24.4 % (36095.0/147867.0)*100</p> <p>H: 23.3 (14003.0/60072.0)*100</p> <p>M: 25.2 (22092.0/87795.0)*100</p>	<p>52.4 % (53360.0/101822.0)*100</p> <p>H: 51.2 (21011.0/41028.0)*100</p> <p>M: 53.2 (32349.0/60794.0)*100</p>	<p>40.0 % (40729.0/101822.0)*100</p> <p>H: 40.0 (24318.0/60794.0)*100</p> <p>M: 40.0 (16411.0/41028.0)*100</p>	1
<p>•Acciones de Salud en establecimientos de atención primaria.</p> <p>-Controles de salud de personas sanas y enfermos crónicos.</p>	<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>69.0 % (500490.0/724866.0)*100</p> <p>H: 68.4 (192943.0/282062.0)*100</p> <p>M: 69.5 (307547.0/442804.0)*100</p>	<p>79.0 % (657181.0/831696.0)*100</p> <p>H: 78.7 (256296.0/325574.0)*100</p> <p>M: 79.2 (400885.0/506122.0)*100</p>	<p>80.4 % (712610.0/886201.0)*100</p> <p>H: 80.2 (278923.0/347786.0)*100</p> <p>M: 80.5 (433687.0/538415.0)*100</p>	<p>75.0 % (677227.0/902691.0)*100</p> <p>H: 74.7 (265159.0/355063.0)*100</p> <p>M: 75.2 (412004.0/547628.0)*100</p>	<p>81.5 % (696823.0/854998.0)*100</p> <p>H: 81.5 (272417.0/334254.0)*100</p> <p>M: 81.5 (424406.0/520744.0)*100</p>	2
•Acciones de Salud en	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u>	(N° pacientes	66.3 %	68.3 %	69.2 %	57.2 %	69.2 %	3

<p>establecimientos de atención primaria. -Controles de salud de personas sanas y enfermos crónicos.</p>	<p>3 Porcentaje de pacientes hipertensos compensados (< 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>hipertensos de 15 y más años bajo control en el nivel primario, con P.A. < 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>(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>(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>(1292078.0/1868094.0)*100</p> <p>H: 66.3 (465641.0/702400.0)*100</p> <p>M: 71.5 (826437.0/155694.0)*100</p>	<p>(1080622.0/1888754.0)*100</p> <p>H: 65.6 (466452.0/710987.0)*100</p> <p>M: 69.9 (822843.0/177767.0)*100</p>	<p>(1275520.0/1843237.0)*100</p> <p>H: 66.8 (459187.0/687050.0)*100</p> <p>M: 70.6 (816333.0/156187.0)*100</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 < 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 < 7, año t/Total de pacientes diabéticos en el en el nivel primario en año t)*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>47.1 % (417740.0/886201.0)*100</p> <p>H: 45.2 (157188.0/347786.0)*100</p> <p>M: 48.4 (260552.0/538415.0)*100</p>	<p>45.7 % (412963.0/902691.0)*100</p> <p>H: 43.9 (155826.0/355063.0)*100</p> <p>M: 65.2 (357137.0/547628.0)*100</p>	<p>47.8 % (408689.0/854998.0)*100</p> <p>H: 45.2 (151215.0/334254.0)*100</p> <p>M: 49.4 (257474.0/520744.0)*100</p>	4
<p>•Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. -Ejecutar las políticas de inversión y de gestión financiera</p>	<p><u>Economía/Proceso</u></p> <p>5 Porcentaje de Recuperación de los Ingresos de Operación año t</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: NO</p>	<p>(Ingresos de Operación Percibidos en el año t/Ingresos de Operación Devengados en el año t)*100</p>	<p>80.6 % (130043344.0/161313268.0)*100</p>	<p>79.6 % (138311311.0/173861339.0)*100</p>	<p>86.0 % (149470895.0/173861339.0)*100</p>	<p>74.0 % (40842154.0/55186475.0)*100</p>	<p>86.2 % (129036671.0/14970242.0)*100</p>	5
<p>•Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. -Coordinar y articular la red</p>	<p><u>Eficacia/Producto</u></p>	<p>(N° de derivaciones de hospitalización en cama crítica resueltos</p>	<p>21.6 % (1151.0/5324.0)*100</p>	<p>19.3 % (1138.0/5911.0)*100</p>	<p>20.6 % (1139.0/5519.0)*100</p>	<p>0.0 % (0.0/0.0)*100</p>	<p>22.0 % (1611.0/7322.0)*100</p>	6

asistencial de salud del territorio.	6 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	exitosamente que son ubicados en camas críticas del sector público/Nº de derivaciones de hospitalización en cama crítica resueltos exitosamente)*100	H: 0.0 M: 0.0	H: 0.0 M: 0.0	H: 0.0 M: 0.0	H: 0.0 (0.0/0.0)*10 0 M: 0.0 (0.0/0.0)*10 0	H: 22.0 (1611.0/732 2.0)*100 M: 22.0 (1611.0/732 2.0)*100	
•Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. -Ejecutar las políticas de inversión y de gestión financiera	<u>Economía/Proceso</u> 7 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	48 % ((193960891 /131476249) -1)*100	24 % ((240676434 /193960430) -1)*100	49 % ((358690775 /240676766) -1)*100	0 % ((0/0)- 1)*100	20 % ((358380325 /298650271) -1)*100	7

Notas:

1 -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.

-Se incluye a todo beneficiario que al 31 de diciembre 2019 se encuentre en Lista de Espera con una fecha de ingreso igual o anterior al 31 de diciembre del 2018.

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 $140/90$ mmHg en último control vigente si es que tiene entre 15 y 79 años y $150/90$ 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 Para este indicador se consideran "Ingresos de Operación" y "Otros ingresos corrientes" los cuales corresponden al Subtítulo 07 y 08, excluyendo la subasignación 08001 FONASA

Los valores de la meta están expresados en M\$.

6 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.

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

Para el cálculo se excluye el subtítulo 32 (Prestamos).

Los valores de la meta están expresados en M\$.