

CUMPLIMIENTO INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2011

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	PARTIDA	16
SERVICIO	SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA	CAPÍTULO	09

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Efectivo 2010	Efectivo 2011	Meta 2011	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
●Acciones de Prevención y Promoción	<u>Eficacia/Resultado Final</u> Porcentaje de niños/niñas obesos entre 4 años y 6 años beneficiarios del programa bajo control, año t	((Total de niños/as entre 4 años y 6 años obesos beneficiarios del programa bajo control, año t /Total niños/niñas entre 4 años y 6 años bajo control, año t)*100)	n.m.	n.m.	0.000 %	13.230 %	12.650 %	SI	96%	10%	Formularios/Fichas Resúmenes de Estadística Mensual (REM) - Información sobre Estado Nutricional de la Población Infantil se recolecta en Formulario RMC 01 - Información sobre el PNAC se recolecta en formulario RMC 06	
			Mujeres:	n.m.	n.m.	0.000%	12.950%	0.000%				
			Hombres:	n.m.	n.m.	0.000%	13.500%	0.000%				
			Aplica Enfoque de Género: SI									
●Programas en Salud Pública para grupos en riesgo - Programa Nacional de Inmunizaciones	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u> Porcentaje de personas de grupos de riesgos vacunadas contra la influenza durante el año t	((N° de personas de grupos de riesgos vacunadas contra la influenza durante el año t /N° de personas definidas dentro del grupo de riesgo, año t)*100)	n.m.	n.m.	0.00 %	88.99 %	90.00 %	SI	99%	15%	Formularios/Fichas Reportes del sistema de registro Vacunación contra Influenza, por región y grupo objetivo	
			Mujeres:	n.m.	n.m.	0.00%	0.00%	0.00%				
			Hombres:	n.m.	n.m.	0.00%	0.00%	0.00%				
			Aplica Enfoque de Género: SI									

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Efectivo 2010	Efectivo 2011	Meta 2011	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
●Acciones de Monitoreo, Rectoría y Regulación Sanitaria	<p><u>Calidad/Resultado Intermedio</u></p> <p>Porcentaje de casos con contactos de enfermedad meningocócica tratados oportunamente(Primera s 24 Horas desde la notificación del establecimiento de salud a la SEREMI, durante el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((Número de casos de enfermedad meningocócica con contactos tratados oportunamente (primeras 24 horas a partir de la notificación desde el establecimiento de salud a la SEREMI), durante el año t/Número de casos de enfermedad meningocócica, durante el año t)*100)</p>	n.m.	n.m.	84.81 %	100.00 %	84.81 %	SI	118%	15%	<p><u>Formularios/Fichas</u> Informes Autoridad Sanitaria Regional</p>	1
●Acciones de Monitoreo, Rectoría y Regulación Sanitaria	<p><u>Eficacia/Producto</u></p> <p>Porcentaje de brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), investigados por las SEREMIS de Salud, en relación al número de brotes de ETA comunicados a las SEREMI por la Red Asistencial, durante el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° de brotes de ETA investigadospor las SEREMIS de Salud, durante el año t /N° total de brotes de ETA comunicados a las SEREMI por la Red Asistencial de salud, durante el año t)*100)</p>	n.m.	n.m.	0 %	98 %	90 %	SI	108%	10%	<p><u>Formularios/Fichas</u> Registro por parte de las SEREMIS al sistema de oficial. ETA.- Notificación por parte de las SEREMIS al sistema notificación de brotes o eventos de salud pública (FileMaker)</p>	2

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Efectivo 2010	Efectivo 2011	Meta 2011	Cumple Si-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
<p>•Acciones de Monitoreo, Rectoría y Regulación Sanitaria</p> <p>
&nbsp;&nbsp; - Planes de contingencia frente a emergencias y catástrofes</p>	<p><i>Eficacia/Producto</i></p> <p>Porcentaje de SEREMIS de Salud que cuentan con un Plan de Preparación y Respuesta ante situaciones de Emergencias y Desastres, basado en el análisis de sus matrices de riesgo y que incorporen componente sanitario ambiental, durante el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° de SEREMIS que cuentan con un Plan de Preparación y Respuesta ante situaciones de Emergencias y Desastres, desarrollado en base al análisis de la matriz de riesgo local y con la incorporación de componente sanitario ambiental, durante el año t /N° total de SEREMIS, durante el año t) *100)</p>	n.m.	n.m.	0 %	100 %	100 %	SI	100%	15%	<p>Formularios/Fichas Documento 01: Informe del resultado de la Matriz de Riesgo desarrollada en base a las principales amenazas locales, con la incorporación de la componente sanitario ambiental. (30 de junio de 2011) Documento 02: Estado de Avance del Plan de Preparación y Respuesta ante situaciones de Emergencias y Desastres, basado en el análisis de la matriz de riesgo local y con la incorporación de la componente sanitario ambiental (30 septiembre 2011).Documento 03: Plan de Preparación y Respuesta ant</p>	
<p>•Comisión Médica Preventiva y de Invalidez</p> <p>•Programa: Evaluación Comprehensiva del Gasto Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) Evaluado en: 2008</p>	<p><i>Eficacia/Producto</i></p> <p>Porcentaje de licencias médicas fiscalizadas con peritaje con relación al total de licencias médicas tramitadas en la Comisión Médica Preventiva y de Invalidez (COMPIN), durante el año t</p> <p>Aplica Enfoque de Género: NO</p>	<p>((N° licencias médicas fiscalizadas con peritaje, durante el año t /N° total de licencias tramitadas en la Comisión Médica Preventiva y de Invalidez (COMPIN), durante el año t) *100)</p>	20 %	23 %	24 %	27 %	25 %	SI	110%	15%	<p>Reportes/Informes Informe consolidado del departamento de coordinación nacional de COMPIN.</p>	3

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Fórmula de Cálculo	Efectivo 2008	Efectivo 2009	Efectivo 2010	Efectivo 2011	Meta 2011	Cumple SI-No	% de cumplimiento	Ponderación	Medios de Verificación	No-Tas (9)
•Comisión Médica Preventiva y de Invalidez	<u>Eficacia/Resultado Final</u> Porcentaje de licencias médicas de pago directo que no requieren peritajes canceladas antes de 30 días, durante el año t. Aplica Enfoque de Género: NO	((N° de Licencias Médicas de pago directo que no requieren peritaje canceladas en 30 días año t/Total de licencias médicas de pago directo que no requieren peritaje año t)*100)	n.m.	84 %	84 %	87 %	85 %	SI	102%	10%	<u>Reportes/Informes</u> Informe de SEREMI	
•Modelos de gestión para la Subsecretaría de Salud Pública y las Secretarías Regionales Ministeriales - Sistema Trámite en Línea	<u>Eficiencia/Producto</u> Porcentaje de autorizaciones de alimentos realizadas a través del Sistema Trámite en Línea, sobre el total de autorizaciones de alimentos realizadas, durante el año t. Aplica Enfoque de Género: NO	((N° de autorizaciones de alimentos realizadas a través del sistema Trámite en Línea, durante el año t /N° total de autorizaciones de alimentos realizadas, durante el año t)*100)	n.m.	n.m.	0 %	85 %	60 %	SI	142%	10%	<u>Formularios/Fichas</u> Informe de SEREMI (Autoridad Sanitaria Regional)Informe de SEREMI sobre las autorizaciones de alimentos realizadas a través de Trámite en Línea	4

(9): Fundamentaciones o justificaciones de metas no cumplidas (cumplimiento inferior a 95%) y metas sobrecumplidas (cumplimiento superior a 120%)

Porcentaje de cumplimiento informado por el servicio	100%
---	------

Suma de ponderadores de metas no cumplidas con justificación válidas	0%
---	----

Porcentaje de cumplimiento global del servicio	100%
---	------

Notas:

1.-Este indicador fue modificado respecto del año 2009, el cual medía el porcentaje de casos de enfermedad meningococica tratados oportunamente dentro de las 48 horas haciendo más exigente el estándar considerando los casos tratados oportunamente dentro de las primeras 24 horas. Actualmente hay dos años de línea base: 2010: 84,8% y 2011: 100%. No es posible fijar un 100% para el 2012 debido a que históricamente, esto no se ha alcanzado (excepto el 2011). Además, es importante señalar que por la naturaleza de esta enfermedad, la autoridad sanitaria debe mantener una constante vigilancia.

2.-El indicador se sobrecumplió debido al énfasis de por parte de las Autoridades Regionales, en busca de revertir los bajos niveles de cumplimiento de los dos primeros trimestres (86,1% y 88,6%). Este énfasis de gestión interna llevó al sobre cumplimiento obteniendo un resultado anual de un 97,63%.

3.-Este año, la COMPIN y lo que respecta a la fiscalización de las licencias médicas fue un tema de prioridad ministerial, por lo cual los recursos humanos se redirigieron hacia estas actividades, lo que contribuyó directamente a una mejor gestión interna y mejora de resultados, de las COMPIN y subcomisiones. Otro antecedente importante es que a contar de Noviembre de 2010, se autoriza al departamento de coordinación nacional acceder a las bases de datos de FONASA (DataWareHouse), lo que resulta en una mejor coordinación y comunicación con las subcomisiones, informándoles del detalle de sus desempeños con respecto a licencias médicas, principales emisores, rechazo de licencias, etc. Cabe mencionar que el promedio de los últimos 4 años de este indicador fue de 23,5%, de acuerdo a los siguientes resultados: - 2008= 20% - 2009= 23% - 2010= 24% - 2011= 27%. El promedio de los últimos años es aun inferior a la meta planteada del 2012, que será de un 25%. Como antecedente final y primordial para fijar u

4.-La utilización del Sistema Trámite en Línea se constituye como un desafío importante en la gestión de las autorizaciones sanitarias, pues se pone a disposición de los usuarios de trámites, a través de una ventanilla única y abierta que representa mejoras en los tiempos de respuesta, haciendo más eficiente el servicio entregado y mejorando la satisfacción de los usuarios. En la formulación para el año 2011 se consideraron factores como el tiempo de funcionamiento de la plataforma y la necesidad de capacitar a los funcionarios en su uso. Estos factores determinaron la decisión de plantear una meta de 60% como resultado de una proyección del uso efectivo de la plataforma. Estas razones llevaron a subestimar la capacidad de ingreso de información de las SEREMI de Salud, generando un sobrecumplimiento de la meta para el año 2011.