

FORMULARIO INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2005

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

Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Formula de Cálculo	Efectivo 2001	Efectivo 2002	Efectivo 2003	Efectivo a Junio 2004	Estimación 2012	Meta 2005	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos	Notas
<ul style="list-style-type: none"> ● Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios <ul style="list-style-type: none"> -Atenciones médicas y odontológicas electivas , incluyendo tratamiento farmacológico y procedimientos ● Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios <ul style="list-style-type: none"> -Atenciones médicas y odontológicas de urgencia 	<p><u>Eficacia/Producto</u></p> <p>1 Porcentaje de pacientes menores de 1 año y mayores de 65 atendidos en establecimientos de Atención Primaria antes de las 48 horas</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	(Pacientes menores de 1 año y mayores de 65 atendidos antes de 48 horas/Pacientes menores de 1 año y mayores de 65 que solicitan atención en establecimientos de Atención Primaria)*100	99 % (0/0)*100	100 % (1849236/1856439)*100	100 % (876288/76288)*100	100 % (1019664/024032)*100	100 % (1931100/931100)*100	100 % (2039328/2039328)*100	8%	Reportes/Informes monitoreo de garantía de atención establecimientos de APS	1	1
<ul style="list-style-type: none"> ● Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios <ul style="list-style-type: none"> -Atenciones médicas y odontológicas electivas , incluyendo tratamiento farmacológico y procedimientos ● Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios <ul style="list-style-type: none"> -Controles de salud de personas sanas y 	<p><u>Eficacia/Producto</u></p> <p>2 Porcentaje de establecimientos de atención primaria sin filas a temprana hora</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	(Establecimientos de atención primaria sin filas a temprana hora/Total establecimientos atención primaria)*100	97 % (0/0)*100	97 % (517/535)*100	97 % (431/444)*100	91 % (487/535)*100	97 % (519/535)*100	97 % (528/544)*100	8%	Formularios/Finchas Sistema Monitoreo mensual de los Servicios Salud	2	2

enfermos crónicos.												
<p>●Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios</p> <p>-Atenciones médicas y odontológicas de urgencia</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>3 Porcentaje de pacientes rechazados en atención dental de urgencia</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>(N° de personas que pidieron hora de atención dental de urgencia en establecimientos de atención primaria menos total de personas atendidas en urgencia odontológica/ N° de personas que pidieron hora de atención dental de urgencia)*100</p>	<p>3.0 % (0.0/0.0)*100</p> <p>[-]</p>	<p>4.2 % (2355401.0/2457609.0)*100</p> <p>[-]</p>	<p>2.0 % (25634280.0/26143000.0)*100</p> <p>[-]</p>	<p>0.1 % (1414217.0/1415966.0)*100</p> <p>[-]</p>	<p>2.0 % (2499000.0/2550000.0)*100</p> <p>[-]</p>	<p>2.0 % (2677500.0/2731050.0)*100</p> <p>[-]</p>	<p>3%</p>	<p>Formularios/Fichas Sistema Monitoreo mensual de los Servicios Salud</p>	<p>3</p>	<p>3</p>
<p>●Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios</p> <p>-Atenciones médicas y odontológicas electivas , incluyendo tratamiento farmacológico y procedimientos</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>4 Porcentaje de pacientes rechazados en atención médica electiva</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>(N° de personas que pidieron hora de atención médica electiva en establecimientos de atención primaria del país menos total de consultas médicas electivas realizadas/N° de personas que pidieron hora de atención médica electiva)*100</p>	<p>3.0 % (0.0/0.0)*100</p>	<p>2.0 % (14382659.0/14670312.0)*100</p>	<p>2.0 % (14984908.0/15282835.0)*100</p>	<p>0.1 % (7420000.0/7427890.0)*100</p>	<p>2.4 % (15489531.0/15861541.0)*100</p>	<p>2.4 % (15489531.0/15861541.0)*100</p>	<p>3%</p>	<p>Formularios/Fichas Sistema Monitoreo mensual de los Servicios Salud- REM</p>	<p>4</p>	<p>4</p>
<p>●Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los</p>	<p><u>Eficacia/Producto</u></p>	<p>Total consultas médicas anuales a</p>	<p>1.0 0.0/0.0</p>	<p>1.4 14382659.0/103272</p>	<p>1.5 14984908.0/103272</p>	<p>1.4 15015000.0/10533762.</p>	<p>1.5 15550531.0/10533762.</p>	<p>1.5 15870135.0/105800</p>	<p>8%</p>	<p>Reportes/Informes Resúmen</p>	<p>5</p>	<p>5</p>

<p>Servicios</p> <p>-Atenciones médicas y odontológicas electivas , incluyendo tratamiento farmacológico y procedimientos</p> <p>●Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios</p> <p>-Controles de salud de personas sanas y enfermos crónicos.</p>	<p>5 Tasa de consulta médica por beneficiario en atención primaria, promedio del país</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>beneficiarios en atención primaria país/Total Población beneficiaria atención primaria país</p>		<p>18.0</p>	<p>18.0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>90.0</p>		<p>Estadístico Mensual- Servicios de Salud</p>		
<p>●Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS</p> <p>-Atención médica electiva cerrada</p> <p>●Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS</p> <p>-Procedimientos diagnósticos y terapéuticos: intervenciones quirúrgicas mayores</p> <p>●Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>6 Tasa de infecciones de herida operatoria en intervenciones de colecistectomía por laparotomía</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>(N° de infecciones de herida operatoria en intervenciones de colecistectomía a por laparotomía/N° de intervenciones de colecistectomía a por laparotomía)*100</p>	<p>2.0 % (0.0/0.0)*100</p>	<p>1.4 % (131.0/9463.0)*100</p>	<p>1.5 % (86.0/5875.0)*100</p>	<p>S.I.</p>	<p>1.3 % (114.0/8740.0)*100</p>	<p>1.3 % (116.0/8780.0)*100</p>	<p>4%</p>	<p><u>Reportes/Informes</u> Registro de indicadores de Infecciones Intrahospitalarias</p>	<p>6</p>	<p>6</p>

Salud CRS -Hospitalización.												
<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 -Atención médica electiva cerrada •Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Atención médica de urgencia cerrada •Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Procedimientos diagnósticos y terapéuticos: intervenciones quirúrgicas mayores •Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS 	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u> 7 Tasa de infecciones de herida operatoria en cesáreas Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(N° de infecciones de herida operatoria en cesáreas/N° total de cesáreas)*100	1.0 % (0.0/0.0)*100	1.3 % (326.0/24530.0)*100	1.3 % (330.0/25214.0)*100	S.I.	1.3 % (470.0/36180.0)*100	1.3 % (495.0/37700.0)*100	4%	<u>Reportes/Informes</u> Registro de indicadores de Infecciones Intrahospitalarias	7	7

-Hospitalización.												
<p>•Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS</p>	<p><u>Eficacia/Proceso</u></p> <p>8 Selector de demanda en las Unidades de Emergencia de los hospitales tipo 1 y 2</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>(numeros de establecimientos tipo 1 y 2 con selector de demanda implementado/ numero total de establecimientos tipo 1 y 2 de la red asistencial)*100</p>	N.C.	N.C.	N.C.	N.C.	0 %	89 % (51/57)*100	4%	<p>Formularios/Fichas Compromisos de Gestión entre Servicios de Salud y MINSAL</p>	8	
<p>•Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. -Desarrollo de modelos de autogestión hospitalaria</p>	<p><u>Eficacia/Proceso</u></p> <p>9 Porcentaje de establecimientos de mayor complejidad técnica que cumplen con los requisitos para obtener calidad de establecimientos de autogestión en red</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>(N° de establecimientos de mayor complejidad técnica que cumplen con los requisitos para obtener calidad de establecimientos de autogestión en red/N° total de establecimientos de mayor complejidad técnica)*100</p>	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	0 %	5 % (3/58)*100	4%	<p>Formularios/Fichas Formulario de acreditación hospital autogestionado</p>	9	8
<p>•Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios -Atenciones médicas y odontológicas electivas , incluyendo tratamiento farmacológico y procedimientos</p>	<p><u>Eficacia/Resultado Intermedio</u></p> <p>10 Porcentaje población menor de 20 años beneficiaria del sistema público con altas odontológicas totales realizadas en la atención primaria</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>(n° de altas odontológicas totales realizadas en menores de 20 años en la atención primaria/N° de población menor de 20 años beneficiaria del sistema público)*100</p>	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	0 %	17 % (661082/3953941)*100	4%	<p>Formularios/Fichas Resumen estadístico de los Servicios de Salud-</p>	10	

<p>•Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Atención médica de urgencia cerrada</p> <p>•Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Hospitalización.</p>	<p><u>Eficacia/Proceso</u></p> <p>11 Índice ocupacional de camas críticas de adultos en la Unidad de pacientes críticos adultos UPC</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>*100</p> <p>(N° días cama críticas adultos ocupados/N° días cama críticas adultos disponibles)*100</p>	<p>82 % (0/0)*100</p>	<p>84 % (154733/184777)*100</p>	<p>83 % (163610/197227)*100</p>	<p>81 % (160000/197227)*100</p>	<p>83 % (163610/197227)*100</p>	<p>83 % (163610/197227)*100</p>	<p>5%</p>	<p><u>Reportes/Infor mes</u> Resumen estadístico mensual</p>	<p>11</p>	<p>9</p>
<p>•Institucional</p>	<p><u>Economía/Proceso</u></p> <p>12 Porcentaje de los ingresos de operación sobre el total de ingresos de los Servicios de Salud</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>(Suma de los Ingresos de operación subtítulo 01 de los Servicios de Salud/Suma del Ingreso total de los Servicios de Salud)*100</p>	<p>N.C.</p>	<p>6.4 % (60691.0/954221.0)*100</p>	<p>6.4 % (65697076.0/1031754601.0)*100</p>	<p>6.1 % (33548000.0/548721303.0)*100</p>	<p>6.4 % (71704879.0/1120246591.0)*100</p>	<p>5.3 % (61636194.0/1155241832.0)*100</p>	<p>5%</p>	<p><u>Reportes/Infor mes</u> Ejecuciones Presupuestarias de los Servicios de Salud</p>	<p>12</p>	
<p>•Institucional</p>	<p><u>Economía/Proceso</u></p> <p>13 Porcentaje promedio de deuda total de los Servicios de Salud con vencimiento menor o igual a 60 días, Mínimo y Máximo</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>(Suma deuda total de los servicios de salud con vencimiento menor o igual a 60 días/Suma total deuda de los servicios de salud)*100</p>	<p>N.C.</p>	<p>48.6 % (18949.0/39013.0)*100</p>	<p>45.3 % (14708506.0/32461817.0)*100</p>	<p>46.2 % (15984018.0/34612640.0)*100</p>	<p>50.0 % (14000000.0/28000000.0)*100</p>	<p>52.1 % (12500000.0/24000000.0)*100</p>	<p>3%</p>	<p><u>Formularios/Fichas</u> Ejecuciones Presupuestarias Servicios de Salud</p>	<p>13</p>	<p>10</p>
<p>•Acciones de salud en</p>	<p><u>Eficacia/Producto</u></p>	<p>(N° de</p>	<p>56.0</p>	<p>61.2</p>	<p>64.6</p>	<p>51.2</p>	<p>53.4</p>	<p>53.4</p>	<p>2%</p>		<p>14</p>	<p>11</p>

<p>el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios -Atenciones médicas y odontológicas de urgencia</p>	<p>14 Tasa de consulta al servicio de atención primaria de urgencia (SAPU)</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>consultas al servicio de atención primaria de urgencia/Total de población beneficiaria inscrita en establecimient os de atención primaria)*100</p>	<p>(56.0/100. 0)*100</p>	<p>(3139776. 0/513465 2.0)*100</p>	<p>(3354733 0.0/51922 480.0)*10 0</p>	<p>(40200140. 0/78496900 .0)*100</p>	<p>(41930060. 0/78496900 .0)*100</p>	<p>(4193006 0.0/78496 900.0)*10 0</p>		<p>Formularios/Fi chas Resúmen Estadístico Mensual, servicios de urgencia-REM</p>		
<p>•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.</p> <p>•Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Atenciones médicas, odontológicas electivas ambulatorias.</p>	<p><u>Eficacia/Resultado</u> <u>Intermedio</u></p> <p>15 Tasa de variación anual de altas odontológicas por especialidad realizadas en menores de 20 años en atención de segundo nivel</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>((N° altas odontológicas por especialidad realizadas en menores de 20 años en Atención de segundo nivel año t/N° altas odontológicas por especialidad realizadas en menores de 20 años en Atención de segundo nivel año t-1)- 1)*100</p>	<p>N.C.</p>	<p>N.C.</p>	<p>30 % ((43523/3 3553)- 1)*100</p>	<p>-12 % ((29365/33 553)- 1)*100</p>	<p>5 % ((45811/43 523)- 1)*100</p>	<p>3 % ((47077/4 5811)- 1)*100</p>	<p>4%</p>	<p><u>Reportes/Infor</u> <u>mes</u> Resumen Mensual Estadístico Servicios de Salud- formularios REM</p>	<p>15</p>	<p>12</p>
<p>•Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios -Controles de salud de personas sanas y enfermos crónicos.</p>	<p><u>Eficacia/Resultado</u> <u>Intermedio</u></p> <p>16 Porcentaje de pacientes hipertensos compensados bajo control en el grupo de 20 - 64 años en el nivel primario</p>	<p>(N° de pacientes hipertensos compensados en el grupo de 20 a 64 años bajo control en el nivel primario/Total de pacientes</p>	<p>N.C.</p>	<p>43 % (153058/3 53465)*1 00</p>	<p>53 % (218406/4 11682)*1 00</p>	<p>40 % (154478/39 0839)*100</p>	<p>52 % (225428/43 3516)*100</p>	<p>55 % (242000/4 40000)*1 00</p>	<p>3%</p>	<p>Formularios/Fi chas Resúmen Estadístico Mensual</p>	<p>16</p>	<p>13</p>

	Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	hipertensos de 20 a 64 años bajo control en el nivel primario)*100											
•Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios -Controles de salud de personas sanas y enfermos crónicos.	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u> 17 Porcentaje de pacientes diabéticos compensados bajo control en el grupo de 20 - 64 años en el nivel primario Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Nº de pacientes diabéticos compensados en el grupo de 20 a 64 años bajo control en el nivel primario/Total de pacientes diabéticos en el grupo de 20 a 64 años bajo control en el nivel primario)*100	N.C.	33 % (40483/120885)*100	35 % (47011/134317)*100	21 % (27297/130638)*100	40 % (59696/149241)*100	40 % (60000/150000)*100	3%	Formularios/Fichas Resúmen Mensual Estadístico	17	14	
•Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Hospitalización.	<u>Eficacia/Proceso</u> 18 Porcentaje de camas en trabajo de hospitales tipo 1 y 2 con sistema de dispensación de medicamentos por dosis unitaria en relación al total de camas en trabajo de hospitales tipo 1 y 2 Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(Número de camas en trabajo de hospitales tipo 1 y 2 con sistema de dispensación de medicamentos por dosis unitaria funcionando/Total de camas en trabajo de hospitales tipo 1 y 2 con estadía promedio mayor o igual a 3 días por servicio clínico)*100	N.C.	N.C.	15 % (2882/19070)*100	S.I.	20 % (3814/19070)*100	25 % (4355/17422)*100	3%	Reportes/Informes Informe anual de Hospitales tipo 1 y 2 del país	18	15	
•Institucional	<u>Economía/Proceso</u> 19 Porcentaje del resultado presupuestario con respecto a los ingresos totales de los	(1-(Gastos totales de los servicios de salud/Ingresos totales de los servicios de	N.C.	-2.8 % (1-(980879.0/954221.0))*100	-2.4 % (1-(1056165758.0/1031754601.0))*100	-1.9 % (1-(559268193.0/548721303.0))*100	-0.9 % (1-(1130490686.0/1120246591.0))*100	-1.0 % (1-(1167241832.0/1155241832.0))*100	4%	Reportes/Informes Ejecuciones Presupuestarias de los Servicios de	19	16	

	Servicios de Salud Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	salud))*100								Salud		
●Institucional	<u>Economía/Proceso</u> 20 Razón de endeudamiento operacional en bienes y servicios de consumo de los servicios de salud Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	Deuda total en bienes y servicios de consumo de los servicios de salud/Ingresos Operacionales menos Gasto en remuneraciones	N.C.	0.21 37957.00/ 179127.0 0	0.05 32461930 .00/72092 1449.00	0.28 34612640.0 0/12337503 9.00	0.15 28000000.0 0/18134078 2.00	0.11 24000000 .00/21646 4157.00	4%	Reportes/Informes Ejecuciones Presupuestarias Servicios de Salud	20	17
●Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios -Detección precoz de patologías ●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.	<u>Eficacia/Producto</u> 21 Porcentaje de mujeres con PAP(+) derivadas del nivel primario de atención que son atendidas en la Unidad de Patología cervical (UPC) dentro de los 30 días desde su derivación Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	(N° de mujeres PAP(+) atendidas en UPC dentro de 30 días desde su derivación/N° de mujeres PAP(+) derivadas a la UPC desde el nivel primario de atención)*100	81 % (4759/5891)*100	90 % (5432/6028)*100	92 % (8472/9165)*100	S.I.	95 % (8707/9165)*100	95 % (8707/9165)*100	5%	Reportes/Informes Registros de la UPC- anual Registros Citoexpert (base datos del laboratorio)int erconsulta a UPC, informes de los SS	21	18
●Institucional	<u>Economía/Proceso</u> 22 Tasa de variación de la deuda total de los Servicios de Salud Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --	((Monto deuda total de los Servicios de Salud año t/Monto deuda total de los Servicios de Salud año t-1)-1)*100	18 % ((42716/36117)-1)*100	-11 % ((37957/42716)-1)*100	-14 % ((33499/39014)-1)*100	7 % ((34612640/32201000)-1)*100	-16 % ((28000000/33499000)-1)*100	-14 % ((24000000/28000000)-1)*100	2%	Reportes/Informes Informes de los Servicios de Salud	22	19

<p>•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.</p> <p>•Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Atención médica electiva cerrada</p> <p>•Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Procedimientos diagnósticos y terapéuticos: intervenciones quirúrgicas mayores</p> <p>•Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Hospitalización.</p>	<p><u>Eficacia/Producto</u></p> <p>23 Porcentaje de casos AUGE en que se cumplen las garantías explícitas de oportunidad</p> <p>Aplica Desagregación por Sexo: NO Aplica Gestión Territorial: --</p>	<p>(N° casos AUGE en que se cumplen las garantías explícitas de oportunidad/N° total de casos AUGE en el período)*100</p>	<p>N.C.</p>	<p>100 % (2560/2560)*100</p>	<p>100 % (22849/22849)*100</p>	<p>100 % (28309/28309)*100</p>	<p>100 % (78000/78000)*100</p>	<p>100 % (78000/78000)*100</p>	<p>7%</p>	<p>Reportes/Informes Informe del piloto AUGE y registros FONASARegistros en el Sistema de Información de Salud-SIS</p>	<p>23</p>	<p>20</p>
---	--	---	-------------	----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-----------	--	-----------	-----------

<p>●Acciones en establecimientos de segundo nivel - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS -Control y tratamiento de enfermos crónicos.</p>												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Notas:

- 1 La información del indicador se obtiene del monitoreo de Garantía de Atención que se efectúa una semana al mes en cada establecimientos de APS .se cuenta la cantidad de cupos otorgados y las horas de atención, en una hoja de registro.
- 2 Se considera establecimiento con fila a temprana hora, aquellos que a las 8 de la mañana(hora inicio atención) presentan 40 o más personas en fila para obtener una hora de atención.
La metodología consiste en que una día al mes todos los establecimientos de atención primaria del país deben llenar una planilla en dónde se registra el n° de personas que se encuentran en la fila a las 8 de la mañana al iniciar la dación de horas.La información es consolidada por los Servicios de Salud y remitida al nivel central , dónde se realiza la estimación a nivel nacional.
- 3 Se produce rechazo cuando el paciente que acude por demanda espontánea no puede ser atendido por no existir horas de atención de odontólogo disponibles en el establecimiento del nivel primario.
La información se obtiene del monitoreo de filas que consigna rechazos odontológicos y que se realiza una vez al mes.
- 4 Rechazo es cuando el paciente que acude por demanda espontánea no puede ser atendido por no tener horas de atención disponible en el consultorio.
La información se obtiene del monitoreo de filas que consigna rechazos médicos, y que se efectúa una vez al mes.
- 5 El número de consultas médicas realizadas se mide en los registros de estadística mensual que lleva el Depto. de estadística del MINSAL.
La población beneficiaria de atención primaria es la que registra el FONASA como población inscrita validada en los establecimientos de atención primaria del país.
La consulta médica realizada es la que se registra en la hoja diaria de atenciones de pacientes
- 6 No hay información a junio 2004 porque el corte es anual
El operando 1 se mide a partir de la información entregada por la vigilancia epidemiológica de IIH entregada por los establecimientos hospitalarios.
El operando 2 se mide del total de registros de colecistectomias por laparotomía realizados por los mismos establecimientos considerados en el operando 1
- 7 Este indicador es de corte anual por lo tanto no hay información a junio
El operando 1 se obtiene de la vigilancia epidemiológica de IIH y el operando 2 se obtiene del registro de partos por cesáreas realizados en los hospitales que aportan el operando 1
- 8 Para la obtención de la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red es necesario dar cumplimiento a los requisitos que establece la ley 19.937 y que tienen relación con distintas áreas de gestión como: plan de desarrollo estratégico, gestión financiera, cumplimiento en las metas de desempeño, integración a la gestión de la red asistencial, participación interna y externa, sistemas de información, auditoría interna, satisfacción de usuarios y cuenta de resultados
- 9 La información correspondiente a junio del 2004 se consolida en el mes de agosto en el depto. de estadística en salud del MINSAL.
El operando 1 se construye a partir del registro de egresos de camas críticas del país y el operando 2 del registro de camas disponibles elaborados por el Depto. de estadística del MINSAL, conforme a la normativa vigente.

- 10 La deuda por vencimiento de los Servicios de Salud aparece de los devengamientos que se registran en el departamento de finanzas respectivos.
- 11 La tasa de consulta es el indicador que logra medir mejor el acceso a un servicio de urgencia de atención primaria
- 12 El estimado a Junio no se puede calcular porque la información estará disponible en el mes de agosto.
La alta odontológica de especialidad es el resultado del proceso de atención odontológica programada de un individuo, que permite recuperar las principales patologías bucales que no son posibles de tratar en el nivel primario de atención debido a su complejidad. Las especialidades son: cirugía bical, cirugía y traumatología maxilofacial, odontopediatría, ortodoncia, operatoria, periodoncia, rehabilitación protésica fija, rehabilitación protésica removible, endodoncia.
- 13 No hay información al mes de junio 2004, porque el censo es semestral y los datos aún no se encuentran disponibles.
Los pacientes hipertensos compensados son las personas en control, diagnosticadas con hipertensión arterial que mantienen su presión arterial igual o bajo 140/90 mmHg
- 14 No hay información al mes de junio 2004 porque el censo es semestral y los datos aún no se encuentran disponibles.
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.
- 15 La información a junio no se encuentra disponible porque se realiza un corte anual en el primer trimestre del año siguiente.
Se cambiará la fórmula del denominador porque el propósito del sistema de dispensación por dosis unitaria es realizar una intervención farmacéutica, lo cual se logra sólo en pacientes que tengan una estancia superior a 3 días -
Sistema de Dispensación de medicamentos en dosis unitaria (SDMDU) es el sistema de dispensación y de distribución de medicamentos al paciente hospitalizado, el medicamento se prepara de manera tal que la cantidad corresponde a la dosis requerida en una sola administración, se rotula con el nombre del paciente y se deja listo para ser administrado sin necesidad de preparación posterior. A partir de la información obtenida se genera una intervención farmacéutica que incide directamente en la calidad de la atención otorgada al paciente y por consecuencia se racionaliza el uso de los recursos.
Las camas en trabajo: son las camas efectivamente disponibles en un hospital.
- 16 La información de gastos totales se obtiene de la ejecución presupuestaria de los servicios de salud
- 17 La información de la deuda se obtiene de la ejecución presupuestaria de los servicios de salud
La estimación para el año 2005 dependerá de la redistribución presupuestaria de los servicios de salud quienes redefinen sus funciones conforme a la nueva Ley de Autoridad Sanitaria
- 18 La información de este indicador es con corte anual por lo tanto no hay información disponible para junio del 2004
La derivación consiste en que toda mujer con informe citológico definido como PAP + (según normas y protocolos del Programa Nacional de cáncer cervicouterino) debe ser derivada mediante interconsulta desde el nivel primario a la Unidad de patología cervical (UPC) especializada en el nivel secundario de atención.
- 19 No es posible estimar las cifras para el año 2005 porque los servicios de salud redistribuyen su presupuesto al cambiar las funciones de acuerdo a lo establecido por la Ley de Autoridad Sanitaria
- 20 La información correspondiente a junio estará disponible en la primera quincena de agosto.
No se puede estimar las cifras para el año 2005 porque serán incorporadas nuevas patologías que aún están por definirse.
Se entiende por paciente atendido aquel portador de una patología incluida en el Régimen de Garantías que haya sido agendado. Esto es válido para consultas, exámenes, procedimientos u otras prestaciones.
El indicador mide el cumplimiento de la Garantía de Oportunidad. En general para los problemas de salud AUGE 2004 se entregan Garantías Explícitas para dos fases de atención: confirmación diagnóstica y tratamiento. En este caso, considerando que el acceso a especialista para confirmación diagnóstica es el principal punto crítico, en general la Garantía de Oportunidad se refiere a ello. Por lo tanto, al ingresar el paciente con el registro de la interconsulta por sospecha de un problema AUGE, se considera que se cumple la garantía si se puede asignar una hora con el especialista (u otra atención) dentro del plazo estipulado. Para el resto de los problemas que tienen garantías de acceso para la fase de diagnóstico y de tratamiento, las garantías de Oportunidad se refieren a la primera etapa, se debe monitorizar el plazo entre la interconsulta y la atención especializada.
A contar de abril del 2004, el Régimen de Garantías incluye: Insuficiencia renal crónica terminal, cardiopatías congénitas operables, cáncer infantil, cáncer cervicouterino, alivio del dolor en cáncer terminal, infarto agudo del miocardio, diabetes mellitus tipo I, esquizofrenia, cáncer de mamas, linfomas en adultos, cáncer de testículo, disrrafia, escoliosis, cataratas, artrosis de cadera que requiere prótesis, fisura labiopalatina. VIH SIDA.

Supuesto Meta:

- 1 Proyección de consulta de pacientes en atención primaria según tendencia observada
- 2 Se mantiene la meta estimada para el 2004 porque aumentó el número de establecimientos.
- 3 Proyección de tendencia observada
- 4 Proyección según tendencia observada
- 5 Proyección según tendencia observada
- 6 el porcentaje de colecistectomías por laparotomía se mantiene con igual tendencia de años anteriores
- 7 Se mantiene la tendencia observada
- 8 Presenta tendencia semejante al piloto 2004
- 9 Se implementan como medida piloto de la aplicación Ley de Autoridad Sanitaria
- 10 La población menor de 20 años que se considera es con datos del censo 2002
- 11 No es factible incrementar la meta entre el año 2004 y 2005 porque cada año aumenta el número de camas críticas país, lo cual significa una puesta en marcha inicial donde el índice ocupacional es bajo en su etapa inicial.
Es importante señalar que el índice ocupacional óptimo según estándares de calidad nacional e internacional es un 85%
- 12 En el marco de la Ley de Autoridad Sanitaria, los ingresos de los Servicios de Salud se modificarán, sobre todo en la fracción de fiscalizaciones ambientales, por lo tanto bajan los ingresos de operación por fiscalizaciones y las transferencias por campañas ambientales
- 13 Proyección según tendencia observada y resultado de las medidas de gestión
- 14 Proyección según tendencia observada
- 15 No existirá variación en el RRHH odontológico en más de un 3% .
Se mantendrá la priorización del menor de 20 años en la APS, lo que genera un incremento de la derivación de estas edades al nivel de especialidad
- 16 Proyección según tendencia observada
- 17 Proyección según tendencia observada
- 18 El denominador baja porque se van a considerar el total de las camas en trabajo de hospital tipo 1 y 2 con estadía promedio mayor o igual a 3 días por servicio clínico
- 19 Las medidas de gestión de los SS impactarán en la disminución de la brecha de ingresos y gastos
- 20 El ajuste del gasto experimentado por los SS durante últimos 3 años presenta una disminución en el resultado presupuestario que impacta en bajar la deuda en 4000 millones
- 21 Se mantiene tendencia de pesquisa del nivel primario
- 22 La tendencia observada en los últimos tres años de una disminución en el resultado presupuestario permite proyectar una reducción de 4000 millones de la deuda

23 Pendiente