

INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2003

MINISTERIO	Ministerio de Salud	PARTIDA	16
SERVICIO	Servicios de Salud	CAPÍTULO	03
PROGRAMA		PROGRAMA	

Nº	Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Notas	Fórmula de Cálculo	Efectivo 1999	Efectivo 2000	Efectivo 2001	Estimado 2002	Meta 2003
1	Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios(Programa de mejoramiento en el nivel primario de salud Etapa III.)	Eficacia Porcentaje de garantía de atención antes de 48 horas en grupos vulnerables.	No	(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)*100	n.c.	n.c.	99 %	100 %	100 %
2	Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios(Programa de mejoramiento en el nivel primario de salud Etapa III.)	Eficacia Cobertura de horas de atención pedidas por línea 800 atención primaria	No	(Nº de horas pedidas con línea 800/Total de horas disponibles en centros del país con línea 800)*100	n.c.	30 %	33 %	40 %	40 %
3	Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios(Programa de mejoramiento en el nivel primario de salud Etapa III.)	Eficacia Porcentaje de establecimientos de atención primaria sin filas a temprana hora	Si	(Establecimientos sin filas a temprana hora/Total establecimientos Atención Primaria)*100	n.c.	97 %	97 %	97 %	97 %

Nº	Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Notas	Fórmula de Cálculo	Efectivo 1999	Efectivo 2000	Efectivo 2001	Estimado 2002	Meta 2003
4	Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios(Programa de mejoramiento en el nivel primario de salud Etapa III.)	Eficacia Porcentaje de pacientes rechazados en atención dental de urgencia	Si	$(1 - (\text{Pacientes efectivamente atendidos en prestaciones dentales de urgencia} / \text{Total pacientes que pidieron horas de atención dental de urgencia})) * 100$	n.c.	3.0 %	3.3 %	2.0 %	2.0 %
5	Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios(Programa de mejoramiento en el nivel primario de salud Etapa III.)	Eficacia Porcentaje de pacientes rechazados en atención médica electiva	Si	$(1 - (\text{Pacientes efectivamente atendidos en prestaciones médicas electivas} / \text{Total pacientes que pidieron horas de atención médica electiva})) * 100$	n.c.	3.0 %	3.1 %	2.0 %	2.0 %
6	Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios(Programa de mejoramiento en el nivel primario de salud Etapa III.)	Eficacia Tasa de consulta médica por beneficiario en atención primaria, promedio del país	Si	Total consultas médicas a beneficiarios en atención primaria país / Total Población beneficiaria atención primaria país	n.c.	1.1	1.3	1.4	1.5
7	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 (incluyendo prestaciones valoradas, Programa de oportunidad de la atención, del Adulto Mayor, Prestaciones Complejas).)	Calidad Tasa de colecistectomías abierta con herida operatoria infectada	Si	$(\text{N}^\circ \text{ de colecistectomía con herida operatoria infectada} / \text{N}^\circ \text{ total de intervenciones quirúrgicas de colecistectomías}) * 100$	1.3 %	1.2 %	2.4 %	1.3 %	1.3 %

Nº	Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Notas	Fórmula de Cálculo	Efectivo 1999	Efectivo 2000	Efectivo 2001	Estimado 2002	Meta 2003
8	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 (incluyendo prestaciones valoradas, Programa de oportunidad de la atención, del Adulto Mayor, Prestaciones Complejas).)	Calidad Tasa de cesáreas con herida operatoria infectada	Si	$(N^{\circ} \text{ de cesáreas con herida operatoria infectadas} / N^{\circ} \text{ total de cesáreas}) * 100$	2.1 %	1.8 %	1.4 %	1.4 %	1.4 %
9	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 (incluyendo prestaciones valoradas, Programa de oportunidad de la atención, del Adulto Mayor, Prestaciones Complejas).)	Calidad Tiempo promedio de acceso a la atención por patología	Si	Tiempo total acceso a la atención / N° total de atenciones del programa	120 días	115 días	98 días	95 días	90 días

Nº	Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Notas	Fórmula de Cálculo	Efectivo 1999	Efectivo 2000	Efectivo 2001	Estimado 2002	Meta 2003
10	Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios (Atenciones médicas, odontológicas, y de otros integrantes del equipo de salud, de urgencia o electivo, incluyendo tratamiento farmacológico.)	Eficacia Porcentaje de la población con acceso oportuno y equitativo a atención de urgencia en SAPU	Si	(Población con acceso a SAPU/Población Total Inscrita)*100	52 %	54 %	54 %	70 %	86 %
11	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. (Prestaciones de salud pública y ambiental)	Eficacia Porcentaje de licencias médicas fiscalizadas	No	(Nº licencias médicas con peritaje/Nº total de licencias tramitadas en COMPIN)*100	n.c.	n.c.	5.5 %	s.i.	12.0 %
12	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. (Prestaciones de salud pública y ambiental)	Eficacia Porcentaje de la población con consumo de agua potable de mala calidad bacteriológica durante uno o más meses en el año	Si	(Población con consumo de agua potable de mala calidad/Población total con consumo de agua potable)*100	4.8	4.0	2.5	2.4	2.2
13	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. (Prestaciones de salud pública y ambiental)	Eficacia Porcentaje de la población de la Región Metropolitana con consumo de agua potable de mala calidad bacteriológica durante uno o más meses en el año en la Región Metropolitana-SESMA	Si	(Población de la Región Metropolitana con consumo de agua potable de mala calidad/Población total Región Metropolitana con consumo de agua potable)*100	0.04 %	0.04 %	0.03 %	0.03 %	0.03 %
14	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. (Prestaciones de salud pública y ambiental)	Eficacia Porcentaje de viviendas infectadas con triatoma infestans (vinchucas) en la Región Metropolitana - SESMA	Si	(Nº total de viviendas positivas a triatoma infestans/Total de viviendas bajo control)*100	0.25 %	0.27 %	0.25 %	0.41 %	0.25 %

N°	Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Notas	Fórmula de Cálculo	Efectivo 1999	Efectivo 2000	Efectivo 2001	Estimado 2002	Meta 2003
15	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.(Prestaciones de salud pública y ambiental)	Eficacia N° actividades de fiscalización sanitaria por población jurisdiccional	Si	(N° total de actividades de inspección sanitaria/Total de la población jurisdiccional)*1000 habitantes	n.c.	13	45	13	15
16	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.(Prestaciones de salud pública y ambiental)	Eficiencia N° actividades de vigilancia sanitaria por inspector en la Región Metropolitana-SESMA	Si	N° total de actividades de vigilancia sanitaria/Total de inspectores	451	422	381	400	422
17	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.(Prestaciones de salud pública y ambiental)	Calidad Tiempo de respuesta promedio de trámites en la Región Metropolitana-SESMA	Si	Suma tiempo respuesta de los trámites en días corridos/Total de trámites	26 días	24 días	21 días	20 días	20 días
18	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.(Prestaciones de salud pública y ambiental)	Eficacia N° promedio de inspecciones por denuncia y vigilancia respecto de los sumarios sanitarios en la Región Metropolitana-SESMA	No	N° total de inspecciones por denuncia y vigilancia/Total sumarios sanitarios	7.2	7.2	9.0	10.0	10.0
19	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.(Prestaciones de salud pública y ambiental)	Eficacia Porcentaje de cumplimiento de la normativa ambiental vigente en las fuentes fijas activas en la Región Metropolitana-SESMA	Si	(1-(N°fuentes activas fijas sobre la norma/N° de fuentes fijas activas))*100	96.0 %	97.0 %	99.9 %	99.9 %	99.9 %
20	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.(Prestaciones de salud pública y ambiental)	Economía Porcentaje de los ingresos de operación sobre el total de ingresos SESMA	No	(Ingresos de operación subtítulo 01/Ingreso total)*100	33 %	32 %	30 %	28 %	35 %

Nº	Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Notas	Fórmula de Cálculo	Efectivo 1999	Efectivo 2000	Efectivo 2001	Estimado 2002	Meta 2003
21	Acciones en establecimientos de segundo nivel -Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS(Hospitalización.)	Eficacia Índice ocupacional de camas críticas de adultos	No	$(N^{\circ} \text{ días cama críticas adultos ocupados} / N^{\circ} \text{ días cama críticas adultos disponibles}) * 100$	83 %	83 %	82 %	83 %	83 %
22	Institucional	Economía Porcentaje de los ingresos de operación sobre el total de ingresos de los Servicios de Salud	No	$(\text{Suma de los Ingresos de operación subtítulo 01 de los Servicios de Salud} / \text{Suma del Ingreso total de los Servicios de Salud}) * 100$	n.c.	n.c.	n.c.	10 %	10 %
23	Institucional	Economía Porcentaje promedio de deuda total de los Servicios de Salud con vencimiento menor o igual a 60 días	Si	$(\text{Suma deuda total con vencimiento menor o igual a 60 días} / \text{Suma Total deuda}) * 100$	n.c.	n.c.	n.c.	47 %	70 %
24	Acciones de salud en el nivel primario -Municipalidad o de los Servicios(Atenciones médicas, odontológicas, y de otros integrantes del equipo de salud, de urgencia o electivo, incluyendo tratamiento farmacológico.)	Eficacia Tasa de consultas SAPU por beneficiario inscrito	No	$(N^{\circ} \text{ de consultas SAPU} / \text{Total población beneficiaria inscrita}) * 100$	46 %	53 %	56 %	60 %	65 %
25	Acciones en establecimientos de segundo nivel -Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS	Eficacia Tasa de variación de altas integrales odontológicas de especialidad realizadas en menores de 20 años	Si	$((N^{\circ} \text{ altas integrales odontológicas de especialidad en menores de 20 años realizadas año } t / N^{\circ} \text{ altas integrales odontológicas de especialidad en menores de 20 años realizadas año } t-1) - 1) * 100$	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	5 % 33385

Nº	Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Notas	Fórmula de Cálculo	Efectivo 1999	Efectivo 2000	Efectivo 2001	Estimado 2002	Meta 2003
26	Acciones en establecimientos de segundo nivel -Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS	Eficacia Tasa de variación de altas integrales odontológicas primarias en menores de 20 años	Si	$((N^{\circ} \text{ de altas integrales odontológicas primarias en menores de 20 años año } t / N^{\circ} \text{ de altas integrales odontológicas primarias en menores de 20 años año } t-1) - 1) * 100$	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	8 % 404376
27	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.(Prestaciones de salud pública y ambiental)	Calidad Porcentaje de usuarios que consideran la calidad de servicio de SESMA como satisfactoria	Si	$(N^{\circ} \text{ de usuarios que consideran la calidad de servicio de SESMA como satisfactoria} / \text{Total de personas que respondieron la encuesta}) * 100$	n.c.	n.c.	n.c.	72 %	75 %
28	Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios (Atenciones médicas, odontológicas, y de otros integrantes del equipo de salud, de urgencia o electivo, incluyendo tratamiento farmacológico.)	Eficacia Porcentaje de comunas con más de 30.000 habitantes que tiene SAPU	Si	$(\text{Número de comunas con más de 30.000 hab. que tienen SAPU} / \text{Total de comunas con más de 30.000 hab.}) * 100$	62 %	63 %	67 %	74 %	82 %
29	Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.(Prestaciones de salud pública y ambiental)	Eficiencia Actividades de fiscalización (por denuncia, formalización y programada) por inspector en la Región Metropolitana - SESMA	No	Número total de actividades de fiscalización por denuncia, formalización y programada/Número total de inspectores	n.c.	n.c.	n.c.	650	750
30	Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios	Eficacia Porcentaje de pacientes hipertensos compensados bajo control en el grupo de 20 - 64 años en el nivel primario (hosp. tipo 4)	Si	$(\text{Número de pacientes hipertensos compensados en el grupo de 20 - 64 años bajo control} / \text{Total de pacientes hipertensos de 20 - 64 años bajo control}) * 100$	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	50 %

Nº	Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Notas	Fórmula de Cálculo	Efectivo 1999	Efectivo 2000	Efectivo 2001	Estimado 2002	Meta 2003
31	Acciones de salud en el nivel primario - Municipalidad o de los Servicios	Eficacia Porcentaje de pacientes diabéticos compensados bajo control en el grupo de 20 - 64 años en el nivel primario (hosp. tipo 4)	Si	(Número de pacientes diabéticos compensados bajo control de 20 - 64 años/Total de pacientes diabéticos de 20 - 64 años bajo control)*100	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	50 %
32	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 (incluyendo prestaciones valoradas, Programa de oportunidad de la atención, del Adulto Mayor, Prestaciones Complejas.)	Eficacia Porcentaje de patologías POA Colelitiasis con días de estada de acuerdo al valor estandar	Si	(Nº de casos de la patología POA Colelitiasis con días de estada menor o igual al valor estandar/Nº total de casos de la patología POA Colelitiasis)*100	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	75 %
33	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 (incluyendo prestaciones valoradas, Programa de oportunidad de la atención, del Adulto Mayor, Prestaciones Complejas.)	Eficacia Porcentaje de patologías POA Hernia simple con días de estada de acuerdo al valor estandar	Si	(Nº de casos de la patología POA Hernia simple con días de estada menor o igual al valor estandar/Nº total de casos de la patología POA Hernia simple)*100	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	75 %

Nº	Producto Estratégico al que se Vincula	Indicador	Notas	Fórmula de Cálculo	Efectivo 1999	Efectivo 2000	Efectivo 2001	Estimado 2002	Meta 2003
34	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 (incluyendo prestaciones valoradas, Programa de oportunidad de la atención, del Adulto Mayor, Prestaciones Complejas.)	Eficacia Porcentaje de patologías POA Hiperplasia de Próstata con días de estada de acuerdo al valor estandar	Si	(Nº de casos de la patología POA Hiperplasia de Próstata con días de estada menor o igual al valor es/Nº total de casos de la patología POA Hiperplasia de Próstata)*100	n.c.	n.c.	n.c.	n.c.	75 %

Notas

Nota del indicador 3 :

Temprana hora corresponde a las 8:00 en los SOME (Servicio de Orientación Médico Estadístico). No se dispone de información en el año 1999 debido a que no existía en programa. Se consideran todos los establecimientos del país que realizan Atención Primaria, de los Servicios de Salud y de los Municipios.

Nota del indicador 4 :

Para el año 2001 se observa aumento del rechazo debido a que se han abierto las expectativas a los usuarios. No se dispone de información en el año 1999 debido a que no se llevaba el registro. El rechazo es cuando a un paciente no se le entrega atención en el día que realiza la solicitud, ni se dispone de cupo en la agenda (generalmente semanal) para otorgar hora de consulta diferida.

Nota del indicador 5 :

No se dispone de información en el año 1999 debido a que no se llevaba el registro. El rechazo es cuando a un paciente no se le entrega atención en el día que realiza la solicitud, ni se dispone de cupo en la agenda (generalmente semanal) para otorgar hora de consulta diferida.

Nota del indicador 6 :

No se dispone de información en el año 1999 debido a que no se llevaba el registro. La tasa ha aumentado entre el año 2000 y 2001, y entre 2001 y 2002 debido a aumento de recursos y medidas de gestión que han permitido incrementar la oferta, disminuyendo los rechazos, aumentando la tasa de uso, pese al aumento del número de usuarios.

Nota del indicador 7 :

La meta del año 2003 se mantiene igual al valor de la estimación de año 2002 debido a que se esa tasa cumple con estándares internacionalmente aceptados en términos de Calidad de Atención Médica.

Nota del indicador 8 :

La meta del año 2003 se mantiene igual al valor de la estimación de año 2002 debido a que se esa tasa cumple con estándares internacionalmente aceptados en términos de Calidad de Atención Médica.

Nota del indicador 9 :

Iniciativa financiada por el Fondo Común Concursable en el año 2001 . Para el indicador y todos los años se consideran las tres patologías más relevantes que son coleditiasis, hernias e hiperplasia de próstata. El tiempo ha disminuido todos los años debido al aumento de recursos y la focalización del esfuerzo de actividad quirúrgica.

Nota del indicador 10 :

La Red Asistencial de Urgencia es una iniciativa financiada por el Fondo Común Concursable en el año 2001. Programa de fortalecimiento y expansión en la red asistencial de urgencia a nivel primario, secundario y terciario (SAPU, SAMU y Camas críticas del Sistema Nacional de Servicios de Salud y Municipalidades).

SAPU (Servicio de Atención Primaria de Urgencia). La población inscrita corresponde a los beneficiarios del sistema público de salud. Para los años 1999 y 2000 el porcentaje aumentó debido a que aumentó el número de centros SAPU (mayor oferta). Entre los años 2000 y 2001 el valor se mantiene producto de que el programa sólo regularizó centros existentes. La meta del año 2002 es superior a la estimación del año 2001 debido a existen proyectos de creación de nuevos centros lo que aumentará la oferta.

Nota del indicador 12 :

Población con consumo de agua potable de mala calidad bacteriológica durante uno o más meses en el año, con respecto a la población total servida con agua potable. La población pertenece a todas las regiones incluyendo a la Región Metropolitana. A partir del año 2000 los valores han disminuido gracias a los esfuerzos de fiscalización sobre las fuentes de agua potable.

Nota del indicador 13 :

SESMA: Servicio de Salud Metropolitano del Ambiente.

Población con consumo de agua potable de mala calidad bacteriológica durante uno o más meses en el año, con respecto a la población total servida con agua potable. Los valores se mantienen para todos los años debido a que se ha alcanzado un valor difícil de mejorar y las medidas tomadas apuntan a mantener este valor más que a disminuirlo.

Nota del indicador 14 :

Viviendas de áreas de erradicación positivas en las cuales se han encontrado vinchucas positivas como portadoras del tripanosoma infestans. El indicador es con respecto al total de viviendas bajo control, que corresponden a la población potencialmente expuesta.

Nota del indicador 15 :

Población Jurisdiccional: Región Metropolitana

Nota del indicador 16 :

El indicador entre el año 1999 y 2000 disminuye debido a cambio de la composición de las actividades que se complejizan con mayor demanda de tiempo de los inspectores. El valor entre el año 2001 y el año 2002 aumenta producto de focalización de la meta para el Servicio.

Nota del indicador 17 :

Los principales trámites corresponden a solicitudes, autorizaciones, certificados, licencias de operación de equipos críticos, aprobación de proyectos, internaciones y destinaciones de alimentos. Los tiempos disminuyen todos los años producto de esfuerzos de gestión y rediseño de procesos.

Nota del indicador 19 :

Programa evaluado por el Programa de Evaluación de Proyectos Gubernamentales en Año 1999

Cabe señalar que el nivel de exigencia de la norma aumentó de 56 mg/m³ por día el año 1999 a 50 mg/m³ por día el año 2000, y a pesar de ello el porcentaje de cumplimiento de la normativa aumentó. El valor del año 2002 se mantiene con respecto a los años anteriores debido a que la situación económica del país no hace esperable que las pequeñas y medianas empresas que funcionan sobre la norma puedan reconvertir su tecnología para mejorar el indicador.

Nota del indicador 23 :

Deuda en bienes y servicios de consumo. Deuda= Gastos devengado Subt. 22 - gasto efectivo Subt 22

Nota del indicador 25 :

Alta integral odontológica, es el resultado del proceso de atención odontológica programada de un individuo, que permite prevenir, controlar y recuperar las principales patologías bucales (caries, enfermedad gingival y periodontal y anomalías dento maxilares).

Nota del indicador 26 :

Alta integral odontológica, es el resultado del proceso de atención odontológica programada de un individuo, que permite prevenir, controlar y recuperar las principales patologías bucales (caries, enfermedad gingival y periodontal y anomalías dento maxilares).

Nota del indicador 27 :

De una escala de nota 1 a 7, satisfactoria corresponde a una nota mayor o igual a un 5.

Nota del indicador 28 :

SAPU: Servicio de Atención Primaria de Urgencia

Nota del indicador 30 :

No se dispone de información del año 1999 al 2002 pues durante el año 2003 se empezará a registrar. Los pacientes hipertensos (HTA) compensados corresponden a los pacientes de 20 - 64 años bajo control con Presión Arterial < 140/90 mmHg.

Nota del indicador 31 :

No se dispone de información del año 1999 al 2002 pues durante el año 2003 se empezará a registrar. Los pacientes diabéticos compensados corresponden a los pacientes de 20 - 64 años bajo control con glicemia en ayunas bajo 130 mg/dl.

Nota del indicador 32 :

No se dispone de información para los años 1999 a 2002. Corresponde a Colelitiasis para adultos e infantil. El valor estandar es de 6 días cama.

Nota del indicador 33 :

No se dispone de información para los años 1999 a 2002. Corresponde a Hernia simple para adultos e infantil. El valor estandar es de 3 días cama.

Nota del indicador 34 :

No se dispone de información para los años 1999 a 2002. El valor estandar es de 10,7 días estada.