

Resultado Indicadores de Desempeño año 2016

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	PARTIDA	16
SERVICIO	SUBSECRETARIA DE REDES	CAPITULO	10

N°	Producto	Nombre	Formula	Unidad de	Efectivo			Meta	Logro ¹	Notas
	Estrategico	Indicador	Indicador	Medida	2014	2015	2016	2016	%	
1	Gestión de los recursos presupuestarios del sector - Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud a través concesiones y/o inversión directa como principales mecanismos de financiamiento	Porcentaje de transferencias efectuadas a los respectivos Servicios de Salud sobre el marco presupuestario vigente de aporte estatal a salud municipal en el año t	(Monto de transferencias efectuadas a los Servicios de Salud, del decreto supremo de aporte estatal a salud municipal, año t/Total de recursos considerados en el decreto supremo de aporte estatal a salud municipal del año t)*100	%	99 (634837673 /638416655)	99 (736125252 /741552385)	100 (833712471 /834918389)	100 (741552385 /741552385)	100,0%	1
					*100	*100	*100	*100		
2	Monitoreo y evaluación del Sistema de atención de salud en redes	Porcentaje de Garantías GES cumplidas año t	(Número de Garantías Ges cumplidas en el año t/Número de Garantías GES generadas en el año t)*100	%	99.69 (3523743.00 /3534817.00)	99.59 (3516985.00 /3531521.00)	99.58 (3515549.00 /3530304.00)	100.00 (3400000.00 /3400000.00)	99,6%	2
					*100	*100	*100	*100		
		Enfoque de Género: Si	Hombres: Mujeres		H: 99.64 (1061401.00 /1065259.00)	H: 99.59 (1071431.00 /1075861.00)	H: 99.52 (1077311.00 /1082536.00)	H: 100.00 (1100000.00 /1100000.00)		
					M: 99.71 (2461069.00 /2468284.00)	M: 99.59 (2443633.00 /2453739.00)	M: 99.61 (2436758.00 /2446287.00)	M: 100.00 (2300000.00 /2300000.00)		
					*100	*100	*100	*100		
3	Monitoreo y evaluación del Sistema de atención de salud en redes - Compromisos de Gestión 2015 - 2018 en el marco del Modelo RISS	Promedio de días de estada de hospitalización de pacientes en el extra sistema, derivados vía UGCC	Número de días de hospitalización de pacientes derivados vía UGCC en el extrasistema/Número total de pacientes trasladados vía UGCC al extrasistema	días	8.3 25839.0 /3126.0	8.6 23071.0 /2669.0	8.3 6434.0 /773.0	8.8 20679.0 /2340.0	100,0%	3
					*100	*100	*100	*100		
		Enfoque de Género: No								
4	Fortalecimiento de la red asistencial	Porcentaje de pacientes con altas odontológicas totales en población beneficiaria menor de 20 años del	(n° pacientes con altas odontológicas totales en población beneficiaria menor de 20 años/Población inscrita en APS y validada por FONASA menor de	%	0.0 (0.0 /0.0)	27.1 (1024025.0 /3775626.0)	29.7 (1080479.0 /3634344.0)	25.7 (971241.0 /3775626.0)	100,0%	4
					*100	*100	*100	*100		

sistema público
realizadas en la
atención
primaria año t

20 años)*100

Enfoque de
Género: No

5	Monitoreo, supervisión y gestión del programa de inversión sectorial en salud	Porcentaje de Proyectos de la cartera de inversión con inicio de obras, incluye hospitales, Establecimiento de Atención Primaria y Servicios de Urgencias de Alta Resolución al año t, respecto de los definidos en Periodo 2015-2018	Enfoque de Género: No	T/N° Proyectos de la cartera de inversión planificados para inicio de obras incluidos hospitales, Establecimiento de Atención Primaria y Servicios de Atención de Urgencias de Alta Resolución para el Periodo 2015 - 2018)*100	%	0.0	27.2	57.3	54.8	100,0%	5
						(0.0 /0.0)*100	(101.0 /372.0)*100	(213.0 /372.0)*100	(204.0 /372.0)*100		

Porcentaje de Logro del Servicio 2	100
---	-----

1. El marco presupuestario vigente del Aporte Estatal es aquel que considera remesa per cápita comunal y asignación de desempeño difícil, determinados en Decreto anual incluidas las modificaciones presupuestarias.
2. El marco presupuestario vigente del Aporte Estatal es aquel que considera remesa per cápita comunal y asignación de desempeño difícil, determinados en Decreto anual incluidas las modificaciones presupuestarias.
3. El total de garantías GES generadas en el año t corresponde al total de garantías activadas de las cuales es factible tipificarlas como: Cumplidas dentro de plazo, Exceptuadas, Cumplidas fuera de plazo, Retrasadas y No Gestionables por Servicios de Salud.
 2. El número de garantías GES cumplidas en el año t corresponden al total de garantías activadas en el año t que se tipifican como Cumplidas dentro del plazo, Exceptuadas, Cumplidas fuera de plazo.
 3. El Universo de garantías a considerar se determina a partir de la fecha límite de cumplimiento, la que será coincidente con el año t.
4. Se incluye todo paciente derivado al sistema privado que sigue el flujo habitual de búsqueda vía UGCC, solicitado desde un hospital público.
 2. Del Universo de pacientes derivados vía UGCC, se excluyen todas las compras de cama licitadas por FONASA con mecanismo de pago por GRD, (licitación GRD y trato directo GRD convenidos por FONASA) donde el convenio considera resolución de la patología aguda de manera integral por parte del prestador privado, la que concluye con el egreso del paciente como alta a domicilio o fallecimiento.
 3. Se excluyen los casos de pacientes crónicos, los derivados por convenios directos y casos especiales solicitados por los Servicios de Salud que no siguen los flujos habituales de derivación y rescate.
 4. La sigla UGCC corresponde a la "Unidad de Gestión Centralizada de Camas"
 5. Se excluyen del universo de pacientes a los prematuros extremos, entendiéndose como aquellos recién nacidos menores a 32 semanas al momento de nacer
5. 1.- El alta total es un indicador que resume tres tipos de atenciones:

Notas

1. El porcentaje de logro mide cuánto cumple el indicador en relación a su meta; y es el resultado del valor efectivo dividido por la meta comprometida, si el indicador es ascendente. Si éste es descendente se divide la meta respecto al valor efectivo. El cociente obtenido se denomina "Porcentaje de logro". Este porcentaje toma valores en el rango entre 0% y 100%.

2. El "Porcentaje de Logro por Servicio" corresponde al promedio simple del logro de cada uno de los indicadores comprometidos y evaluados por el Servicio, en el rango de 0% a 100%.

Alta educativa, cuando el paciente está sano y no recibe ninguna atención, ej : un niño de jardín, que solo se le enseña a cepillarse, está sano y se le entrega una pasta y un cepillo.

Alta preventiva, es un paciente que estando sano, está en riesgo de enfermar por caries por ejemplo: un niño que consume alimentos cariogénicos y no tiene caries, debe aplicarse flúor barniz y a esta atención se le llama alta preventiva

Alta integral es aquella que se da en pacientes enfermos que son tratados con múltiples acciones: obturaciones, destartrajes, pulpotomías, recubrimientos, etc. Cuando se termina el tratamiento el paciente queda con alta integral.

Altas totales: son la suma de altas educativas, preventivas e integrales por grupo etario.

2.- Se entiende por Población inscrita en APS y validada por FONASA menor de 20 años año T, a la población inscrita en APS y validada por FONASA durante el año T-1 y que registró para el año T.

6 Se considera inicio de obras desde el momento de la entrega del terreno. Este indicador contempla obras financiadas en un 100% por el Ministerio de Salud más las obras con financiamiento compartido de MINSAL y los FNDR.

Notas

1. El porcentaje de logro mide cuánto cumple el indicador en relación a su meta; y es el resultado del valor efectivo dividido por la meta comprometida, si el indicador es ascendente. Si éste es descendente se divide la meta respecto al valor efectivo. El cociente obtenido se denomina "Porcentaje de logro". Este porcentaje toma valores en el rango entre 0% y 100%.

2. El "Porcentaje de Logro por Servicio" corresponde al promedio simple del logro de cada uno de los indicadores comprometidos y evaluados por el Servicio, en el rango de 0% a 100%.