

# Plan de ingreso, Formación y Retención de Especialistas

Versión: 6  
Ministerio de Salud  
Subsecretaría de Redes Asistenciales  
Año de inicio: 2014  
Año de término: Permanente

## 1. ANTECEDENTES

**Unidad responsable:** Departamento de Formación, Capacitación y Educación Continua

**Nombre del encargado:** Luis Echavarría

**Cargo:** Jefe Departamento

**Teléfono(s):** 56998643539

**E-mail:** luis.echavarría@minsal.cl

**Programas presupuestarios según Ley de Presupuestos:**

| Partida presupuestaria | Capítulo | Programa | Subtítulo | Ítem | Asignación          |
|------------------------|----------|----------|-----------|------|---------------------|
| 16                     | 20-53    | 01-29    | 21-22-24  | 001  | 001/002/003/004/005 |

**Señale dentro de qué Política Ministerial se encuentra el programa descrito, y si este corresponde a algún compromiso contenido en el "Programa de Gobierno 2018-2022":** El "Programa de Gobierno", establece como compromiso "avanzar en la formación de más profesionales de la salud, como médicos especialistas", como uno de los elementos que permitirán mejorar sustancialmente la salud para todos los chilenos, respondiendo a los principios que inspiran la reforma al sistema de salud: "asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario".

Así, dentro de los principales objetivos y medidas, se establece la de reformar la Salud Primaria, poniendo énfasis en fortalecer su poder de resolución de los problemas de salud y elevar las competencias y compromiso que hoy se aborda a través del Plan de Ingreso, Formación y Retención de Especialistas.

**¿El Programa descrito se vincula con un subsistema o conjunto articulado de programas de una determinada política pública?:** Ninguno

**Señale la Misión del Servicio o Institución Pública responsable del programa (acorde al Formulario A-1 Dirección de Presupuestos):**

Misión Subsecretaría de Redes Asistenciales: Regular y supervisar la implementación de las políticas gubernamentales del sector, a través del diseño de estrategias, normas, planes y programas para mejorar la coordinación y articulación de la red asistencial buscando eficiencia y el correcto uso de los recursos fiscales. Centrar la gestión en las personas, implementando acciones de carácter preventivo y promocional, que permita anticiparse al daño y satisfacer las necesidades de la salud de los usuarios durante todo su ciclo vital. .

**Señale el/los objetivo/s estratégico/s de la institución responsable a los que se vincula el programa (acorde al Formulario A-1 Dirección de Presupuestos):** Objetivo N° 8: Potenciar la formación, perfeccionamiento y retención de los equipos de salud

Objetivo N°11: Implementar estrategias para abordar salud oral, medicina reproductiva y cáncer

**Identifique el marco normativo que regula al Programa, especificando Leyes, Decretos, Resoluciones, Bases, Convenios, detallando que contiene cada uno, su año de promulgación y cuáles son los aspectos regulados:** Leyes N°15.076 (año 1965) y N°19.664 (año 2000) que regulan la Carrera Funcionaria de los Profesionales Médicos Cirujanos; Cirujanos Dentistas; Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos. Crea y regula la Carrera Funcionaria de estos profesionales a través de dos Etapas:

1. ETAPA UNO: Con dos sub-etapas

1.1. DESTINACIÓN-FORMACIÓN: Profesionales EDF (En Destinación y Formación), ex Generales de Zona, que corresponde a aquella etapa, en la que los profesionales, "se encuentren en período de perfeccionamiento y desarrollo de sus competencias" (artículo N° 7), y son contratados para ejercer preferentemente labores asistenciales. A ella se accede a través de "un proceso de selección objetivo, técnico e imparcial que se desarrollará a nivel nacional al menos una vez al año" (artículo N° 8). Este proceso se constituye en un Concurso Nacional en el que los profesionales elijen si se van a una Plaza (establecimiento de APS, ingresando a la Carrera Funcionaria) o a una beca de especialización (en calidad de becarios, con derecho a un estipendio y la casi totalidad de los derechos funcionarios. Aquellos que optan por una plaza, al cumplir tres años de desempeño profesional y hasta el sexto año, pueden postular a una beca de especialización, al final de su formación quedan liberados, pudiendo postular a un cargo en la Planta de Superior, si es que existiera el cargo.

1.2. FORMACIÓN Y DESTINACIÓN: Da cuenta de aquellos profesionales que opten por una beca, sea esta como especialistas primarios (artículo 43 Ley 15.076) , una Comisión de Estudio para la formación de una especialidad derivada (artículo 46, Ley 19.664) o una misión de Estudios, para funcionarios de la Ley 19.378. Estos profesionales tras una formación, que va de 3 a 4 años, para los médicos que cursan especialidades primarias; 2 años para médicos que cursan una especialidad secundario; y de 2 a 3 años para cirujanos dentistas, deben cumplir con su Período Asistencial Obligatorio, en algún establecimiento hospitalario del país, que corresponderá al doble del período de formación.

2. ETAPA DOS: La segunda etapa o Etapa de Planta de Nivel Superior "estará conformada por tres niveles, asociados a la percepción de la asignación de experiencia calificada. Estará integrada por profesionales que, por su formación y experiencia, desempeñen funciones que involucren la aplicación sistemática de sus conocimientos y competencias en beneficio de la población usuaria, en la formación de nuevos profesionales o en la coordinación y supervisión de equipos o grupos de trabajo." (Artículo N° 14). A esta Etapa se ingresa a través de concurso público y los profesionales que pertenezcan a ella, deberán acreditar sus competencias cada 9 años.

**Problema principal que el programa busca resolver:** Déficit de médicos y odontólogos en el Sistema de Salud Pública para atender los requerimientos de la población usuaria del Sistema.

**Analice cómo ha evolucionado el problema o necesidad, identificando su variación desde que se inició la implementación del programa hasta la actualidad, presentando datos cuantitativos que permitan dimensionar esta evolución y la necesidad de un cambio de diseño. Asimismo, se debe caracterizar a la población afectada por el problema (población potencial), utilizando la fuente de información más actualizada e indicando si afecta de manera particular a algún grupo específico de la población (mujeres, pueblos indígenas, entre otros). Señale la fecha y fuente de información utilizada (Ej: CENSO, CASEN 2017, Registro Social de Hogares, etc.):** Chile es parte de la OCDE y por lo tanto, el Estado ha suscrito el compromiso de ir avanzando en base a los estándares de 34 médicos por 10 mil personas (OCDE, 2017). El sistema de salud chileno, al año 2010 mostraba 14 médicos por 10.000 habitantes, el año 2013, 18 médicos para por cada 10.000 habitantes. Entre los años 2013 y 2018 este indicador aumentó a 24 médicos por 10.000 habitantes (total público y privado). En el año 2018, Chile contaba con 48.531 médicos, tanto generales como especialistas (MINSAL, Departamento de Planificación de RR. HH, 2019), para una Población total del país de 18.151.405 (INE, Censo ,2017). A partir de estos datos se puede establecer una brecha o déficit de 13.184 médicos para la población general del país (subsistemas público y privado). De los 48.531 médicos totales existentes el año 2018, sólo un 42%, correspondiente a 20.450 trabaja en el sector público de salud, que tiene una población usuaria de 13.743.287 personas (FONASA, 2018). Esta realidad, arroja una razón de 15 médicos por cada 10.000 habitantes, resultado que se encuentra muy por debajo del estándar OCDE y de la realidad de la atención privada de salud en Chile, donde la tasa de médicos por cada 10.000 habitantes es de 84 (población beneficiaria seguros privados, fuente Superintendencia de Salud, 2018), sobrepasando por casi tres veces el estándar OCDE y por seis veces la relación médico población, que existe en el sector público. Estas desigualdades afectan a toda la población usuaria del Sistema de Salud Pública y dan cuenta de un grave problema, de distribución de los médicos, entre los subsistemas de salud chileno, que afecta fuertemente al sector público de salud, donde se atiende aproximadamente el 80% de la población del país (Superintendencia de Salud, 2018). Un diagnóstico más específico, da cuenta que en el sector público de salud trabajan 13.265 médicos generales y 7.185, especialistas (MINSAL, 2018), lo que arroja por nivel de atención: Primario (con Médicos Generales) y Secundario y Terciario (ambos con médicos especialistas), una tasa de 10 médicos por cada 10.000 habitantes para el nivel primario y 5 médicos por cada 10.000 habitantes para los niveles secundario y terciario. El Programa denominado Plan de Ingreso; Mantención y Retención de Especialistas, busca intervenir sobre este problema derivado de las dinámicas entre la oferta de médicos y odontólogos generales y especialistas, en el Sistema de Salud Pública, y la demanda de la población por prestaciones, a través de incentivos ya que no podemos competir en remuneraciones con del sector privado (entre 20.000 y 30.000 la hora en el sector público versus 50.000 o 60.000 o más en el sector privado, EUNAMED, Médicos del Mundo en Chile, marzo 2020). Para ello, se busca aumentar el número de profesionales médicos especialistas y odontólogos en el sistema de Salud Pública, mediante una serie de incentivos, pecuniarios y no pecuniarios. dando continuidad a una estrategia, denominada, Ciclo de Destinación, implementada desde el año 1955, que mediante la articulación de una serie de incentivos (contratos; cargos; sueldos; estipendios; becas de especialización; educación continua y perfeccionamiento; carrera funcionaria), y que originalmente se orientó a contar con médicos generales, (Generales de Zona, hoy En Destinación y Formación, EDF) en zonas apartadas, aisladas y rurales, así como en aquellas zonas urbanas que, producto de factores ambientales o del entorno donde habitan las comunidades más vulnerables son poco atractivas, para los profesionales. De esta manera se ha estructurado un sistema de reclutamiento de profesionales, altamente normado, con una carrera funcionaria que se describe en la ley 19.664.

No existen estándares internacionales de densidad para dentistas. No obstante el año 2018, la Mesa de Trabajo Odontológico del MINSAL, estimó una brecha de 1.552 dentistas para atención primaria (estándar 1 dentista por 2.500 personas) y 180 especialistas para los niveles secundarios y terciarios. Si el sistema de salud público avanzara a cobertura de 100% de la población inscrita o beneficiaria, la brecha aumentaría al menos tres veces.

**A partir del problema o necesidad identificado, detalle la/s causa/s que generan dicha situación negativa, considerando aquellas causas que se relacionan al ámbito de acción de la institución responsable del programa y de la/s que el programa se hará cargo de resolver a través de los componentes de su estrategia de intervención. Señale la fecha y fuente de información utilizada:** ¿Por qué existe déficit de médicos y odontólogos en las Redes Públicas de Salud?

- Falta de Incentivos para trabajar y retener en la Atención Primaria de Salud y en el sector público
- Falta de incentivos para trabajar y retener a los profesionales especialistas en los hospitales públicos.

En todo el mundo los profesionales médicos y odontólogos constituyen un bien escaso en relación con la demanda que pretenden cubrir; la existencia de un sector privado que puede ofrecer mejores sueldos y mejor tecnología, para el desarrollo de la especialidad, plantea el costo-oportunidad de la decisión de trabajar en el sector público, como un factor decisivo a la hora de elegir para los profesionales. Esto implica para el sector al menos dos dificultades; contar con el número de profesionales adecuados, y dos, además distribuidos equitativamente a lo largo del país. Para un profesional que está al inicio de su Ciclo de Vida Familiar, irse a zonas extremas o aisladas plantea una seria dificultad y un alto costo-oportunidad en su decisión. (1-3)

Desde la perspectiva de las personas, existe un ciclo motivacional, que hace referencia a la satisfacción temporal de ciertas necesidades humanas (3). Es decir, la permanencia se ve mediada por la satisfacción temporal que mantengan las personas y como esa satisfacción temporal se va renovando en la medida que los factores motivacionales se mantengan. Hoy día se debe intervenir en el paquete de incentivos que generen motivación, para médicos y odontólogos para desempeñarse en el sector público.

La motivación ha sido definida por diversos autores para explicar el comportamiento de un organismo frente a incentivos e impulsos que favorecen la conducta de manera específica. Asimismo, se la define como la expresión de "la voluntad (de un individuo) de hacer un esfuerzo para alcanzar una meta organizacional que satisfaga a su vez alguna necesidad individual" (4). Este tema, el motivacional es central, pues se busca que los profesionales ingresen al Plan, justo en una etapa del Ciclo de Vida Individual y Familiar complejo, muchos formando familia.

Cuando se analizan las causas de lo poco atractiva que es la Atención Primaria de Salud, para los profesionales, algunas luces las podemos encontrar en los estudios que han realizado los médicos chilenos Parada, Romero y Moraga, profesionales que se han dedicado a analizar el perfil de egreso de estos profesionales en Chile. Ellos sostienen que los Programas Formativos de las Universidades Chilenas, ponen su foco en desarrollar la autonomía, el autoaprendizaje, la inquietud por mantenerse permanentemente actualizado, junto con el rol de liderazgo del médico, es decir todas "las cualidades" que se consideran en la medicina tradicional y son Programas orientados a la especialidad y no al trabajo social y comunitario, que requiere la APS (Perfiles de Egreso de Universidades Chilenas, año 2015). Esto es contrario a lo que establece la OPS en torno al perfil de los médicos, que busca una Educación Basada en la Comunidad, con una orientación generalista, con contenidos de Salud Pública; de Salud Familiar y de Salud Comunitaria y fundamental con un enfoque de Atención Primaria de Salud, que permita al egresado contar con sólidas competencias técnicas y sociales, un pensamiento interdisciplinario y un comportamiento ético ( serie Renovación de la APS en las Américas, La

Formación Médica orientada a la APS, OPS, año 2008). Otro estudio de los mismos autores del año 2017 sobre el "Estado de la Educación Médica en Chile" nos entrega otros elementos, en las aulas universitarias, independiente del Programa Formativo Declarado Públicamente existe una educación médica tradicional (currículum oculto) , transmitida desde los académicos a los estudiantes, que los incentiva a especializarse y desvaloriza a la atención primaria: Los alumnos piensan en la Medicina General como algo transitorio, mientras pueden especializarse. Se entiende esta manera el poco interés de los médicos por ejercer la medicina general en la Atención Primaria de Salud.

En relación con el ejercicio de la especialidad y sus incentivos, el Documento "Directrices: Incentivos Para los Profesionales de la Salud" del año 2008 redactado por el Consejo Internacional de Enfermeras, Federación Farmacéutica Internacional, Federación Odontológica Mundial, Asociación Médica Mundial, Federación Internacional de Hospitales, Confederación Mundial de Fisioterapia. En este documento se establecen incentivos pecuniarios y no pecuniarios.

Entre los incentivos pecuniarios o financieros se destacan principalmente;

- Pecuniarios: Los términos y condiciones de empleo: Salario/sueldo; Pensión; Seguros (por ejemplo, de enfermedad); Primas (por ejemplo, de vivienda, para uniformes, para el cuidado de los niños, de transporte, aparcamiento); Permiso pagado; Primas por resultados; becas; carrera funcionaria

- Entre los no pecuniarios; Entorno de trabajo favorable; Flexibilidad en los contratos de empleo; Apoyo al desarrollo profesional (Educación Continua y Perfeccionamiento); Acceso a servicios tales como los de Salud; cuidado de niños y niñas y escuelas; instalaciones de recreo; vivienda; transporte; recompensas intrínsecas como Satisfacción en el trabajo; Realización personal; Compromiso con valores compartidos; Respeto de los compañeros y de la comunidad; Ser miembro del equipo, Pertenencia.

1. WHO. Health workforce 2030. Synthesis paper of the thematic working groups [Internet]. Washington; 2015. Available from: [www.who.int/hrh/documents/synthesis\\_paper\\_them2015/en/](http://www.who.int/hrh/documents/synthesis_paper_them2015/en/)

2. OECD. OECD Health Workforce Policies: right Numbers, Right Skills, Right Places [Internet]. 2016. Available from: [www.oecd.org](http://www.oecd.org)

3. Weller B. Directrices: Incentivos para los profesionales de atención de salud [Internet]. 2008. 44 p. Available from: [http://www.who.int/workforcealliance/documents/Incentives\\_Guidelines\\_SP.pdf](http://www.who.int/workforcealliance/documents/Incentives_Guidelines_SP.pdf)

3. Nigenda G, Ruiz JA. Formación, empleo y regulación de los recursos humanos para la salud Bases para su planeación estratégica. 2010. 272 p.

4 Chiavenato I. Capítulo 2. Las personas. In: Administración de recursos humanos, el capital humano de las organizaciones. 8va ed. México D.F.: Mc Graw Hill; 2007. p. 42-75.

**Según el problema o necesidad identificada, señale los efectos y/o consecuencias negativas que se espera evitar producto de la implementación del programa, tanto en el corto como en el largo plazo. Justifique su respuesta usando datos y evidencia empírica nacional o internacional:**

Al menos podemos identificar cuatro efectos negativos: 1)Aumento de los tiempos en Listas de Espera, la última cifra oficial publicada por la División de Gestión de la Red Asistencial corresponde a marzo del año 2020 y es de 1.709.762 pacientes aguardando una consulta de especialidad y otros 266.250 inscritos para ser operados. Posteriormente en el mes de julio, el Ministro de Salud, anunció que existen 1.965.283 pacientes para consulta de especialidad y en cirugía otros 291.883. (Fundación Politopedia, "Pospandemia: gestión de las listas de espera en salud pública", julio 2020). Estos números son imposibles resolver en tiempos adecuados (según protocolo para cada patología GES y hasta tres meses para las No GES). Las Listas de Espera, no obstante ser un medio de gestionar la demanda, deben responder a tiempos razonables, de lo contrario, se traducen por una parte, 2) en el aumento del gasto de bolsillo de nuestros usuarios, que, al no encontrar un cupo para su atención en el sistema de salud público, recurre al sistema privado y por otra lado, la OCDE en su Informe Anual sobre la Salud en Chile, estimó para el año 2019 que el gasto de bolsillo de los hogares chilenos ascendía a un 20%, es decir, uno 700 dólares por persona. El promedio de la OCDE es 15%. Esto nos pone en el tercer lugar de los países OCDE, sólo superado por Letonia y México. (OCDE Informe Anual de Salud 2019). Este gasto de bolsillo de población beneficiaria, se traduce en 3) aumento de gasto del seguro público (FONASA) lo que conlleva que en la Libre Elección de FONASA se haya incrementado la compra de servicios a privados desde 9.749.230 en consultas de especialidad el año 2016 a 10.199.040 el año 2018; y para el caso de las Intervenciones Quirúrgicas, estas han disminuido, desde 152.452 a 145 024 (Fuente, FONDO NACIONAL DE SALUD). Esta es una estadística bastante estable, como lo muestran las cifras de los tres últimos años. Indican además que hay un componente alto, de consultas a médicos generales, homologables a la APS y el resto consulta a especialistas. Las cifras son importantes. Superan el total de consultas de especialista de los Servicios de Salud y se aproximan bastante a las de APS (Segundo Informe Estudio de Brecha Médicos y Odontólogos 2020). 4) Y por último se ha producido un aumento de la compra de servicios en el extrasistema, ya sea en el propio hospital (sociedades médicas) o en clínicas, para resolver demanda asistencial, obedece en algunos casos a problemas de disponibilidad de infraestructura (camas, pabellones o equipos) o la mayor parte de las veces a falta de horas profesionales para ejecutar la tarea. Al respecto el SIGFE, muestra para el año 2018, la cifra en miles de millones de peso de \$ 100.125.226. Siendo el mayor ítem el de consultas médicas (especialistas) por M\$ 38, 339,213. Pagar por Servicios a los propios especialistas

**De acuerdo con los efectos y/o consecuencias identificadas en la pregunta anterior, señale cuál es el costo fiscal que éstas generan, tanto en el corto como en el largo plazo. En caso de no contar con la valorización del costo fiscal, a modo de aproximación, especifique el detalle de los gastos asociados:**

No se han encontrado estudios específicos, que estimen respectos del costo para el país de las listas de espera, Indicadores proxy pudiesen ser Hospitalizaciones Evitables (recién se inicia su medición este año en el sector, aunque se estima en 120.000 personas al año. Fuente: Fortalecimiento de la Atención primaria, propuestas para un Sistema sanitario Chileno, PUC 2014) y Años de Vida Potencialmente Perdidos (División de Planificación Sanitaria, MINSAL año 2011) Estas muertes prematuras, afectan mayormente a los hombres en razón de 2,07 respecto de las mujeres; y las zonas con mayor número de muertes prematuras son Los Lagos; Aysén y Los Ríos. No se han encontrado estudios que valoricen los costos fiscales, respecto de las muertes prematuras. Pero por tratarse de hombres y jóvenes los más afectados, esto debe tener impacto en el ámbito productivo. Además de licencias médicas; atenciones de salud y discapacidad a asociados a estos problemas de salud. Otro efecto identificado producido, por el déficit de profesionales, es el aumento en el gasto de FONASA en atenciones de especialidad por Modalidad Libre elección asciende a M\$ 84.738.894. El gasto en cirugías también es significativo: M\$ 8.352.863 y si se agregan los 55.121 partos anuales que se realizan en esta modalidad anualmente. (Fondo Nacional de Salud, año 2018) También se reconoce, como efecto de la brecha de especialistas en el sector público, el aumento en el gasto en compras al extrasistema privado, que asciende a M\$ \$ 100.125.226 anuales (División de Presupuesto y Finanzas, Informe Anual SIGFE año 2018). Esto se ha visto incrementado por el Régimen de Garantías Explícitas, que impone tiempos de resolución a los Problemas de Salud GES, si la falta de recursos impide resolverlo en el sector público, el hospital está obligado a trasladarlo al sector privado, para cumplir la garantía de oportunidad.

**Justifique la solicitud de reformulación del programa, detallando los resultados positivos y negativos que ha logrado el programa con su intervención, para lo cual debe considerar la presentación de resultados de indicadores de desempeño y/o de evaluaciones realizadas anteriormente. Mencione las fuentes de información y fecha de los datos entregados:** RESULTADOS POSITIVOS

1.A la fecha contamos con 2.868 profesionales en etapa de destinación fortaleciendo el trabajo de la Atención Primaria desde Putre a Puerto Williams e Isla de Pascua y Juan Fernández (el año 2013 existían 1.048); 3.895 profesionales formándose como especialista o subespecialista, en

los hospitales desde Arica a Puerto Natales (el año 2013 existían 615) y 3.711 profesionales cumpliendo su Período Asistencial Obligatorio, en los distintos hospitales de Arica a Puerto Natales (año 2013 existían 900). (FORCAP, Sistema de Información de Formación y Capacitación, Depto. de Formación, DIGEDEP, junio 2020)

2. El 90% de la capacidad formadora de las Universidades es adquirida por el Plan de Formación (Asociación Escuelas de Medicina ASOFAMECH, abril 2020). Hasta el año 2013, las Universidades ofertaban menos de 1.000 becas anuales y sólo el 50 al sector público de salud, privilegiando la formación autofinanciada. A partir del año 2014, se concuerda aumentar la oferta de cupos para formación y que estos nuevos cupos serían para el sector público de salud. Hoy se entregan 1500 becas anuales, para los distintos concursos.

3. Ha aumentado la permanencia en el sector en los Profesionales que terminan su Período Asistencial Obligatorio) se observa un 79,3% (los PAO y atienden su cargo, sólo por ser PAO) de retención y en los EDF un 69.8% (para los EDF requerimos ofrecerles un cargo una vez concluida su formación). (FORCAP, Sistema de Información de Formación y Capacitación, Depto. de Formación, DIGERA, junio 2020)

## RESULTADOS NEGATIVOS

1. Sugerencia del Panel de experto de Informe Final, Plan de Ingreso, Formación y Retención de Especialistas en el Sector Público de Salud (DIPRES 2018) de eliminar recursos destinados a Habilitación Docente, para que las universidades aumentarán su capacidad formadora, esta no fue una estrategia exitosa, pues no se contó con recursos del subtítulo 31, necesarios, para habilitar mejor infraestructura para la docencia, en los hospitales públicos.

2. Lo mismo, sugirió la Evaluación de DIPRES, respecto de los recursos para tutores. Para aumentar la capacidad formadora de las Universidades, se debió financiar a Tutores (médicos especialistas, de los hospitales públicos, que dedicaban parte de su jornada a la docencia de nuevos becarios). Esto se resolvió aumentando el monto del arancel, debiendo las universidades contratar a los tutores necesarios. Este además es un requisito de la acreditación de programas de especialidad que actualmente lleva a cabo el Consejo Nacional de Calidad.

3. El mismo estudio propone, evitar la migración de los médicos que han sido EDF (destinados) y que una vez formados como especialistas, al no encontrar un cargo para continuar en el sector, emigran al sector privado, perdiendo el estado una inversión no menor en recursos y en experiencia. Para ello con los mismos recursos destinado al Plan, desde el año 2018 se realiza un concurso nacional, para ofertar cargos de especialidades y en servicios de salud falentes.

4. También se sugiere ajustar la oferta del Plan a la Brechas existentes, así como medir la satisfacción de los distintos actores que se articulan en el Plan. Para ello se están realizando tres estudios, que debieran estar listos a diciembre del año 2020. Uno de "Brechas de Médicos y Odontólogos Generales y Especialistas"; "Satisfacción actores del Plan" e "Impacto del Plan en la productividad de la Red"

5. No ha sido posible integrar a los Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos al Plan. Estos también son parte integrante de los profesionales de las leyes 15.076 y 19.664 y el año 2017 se les reconoció cinco especialidades. La brecha estimada para el sistema asciende a 638 profesionales, 429 corresponde a la Atención Primaria de Salud, por lo que los EDF destinados a la Atención primaria serían un tremendo aporte de fortalecimiento de dicho nivel de atención (Mesa de Trabajo Químicos Farmacéuticos División Atención Primaria y División de Gestión de la Red Asistencial, año 2019). Por razones presupuestarias, no ha sido posible integrarlos al Plan.

**Detalle los cambios y mejoras que se implementarán en el programa reformulado en comparación con el diseño anterior, es decir, mencione aquellos elementos del programa que serán modificados a partir de este nuevo diseño (Ej.: población potencial, componentes, estrategia de intervención, indicadores, etc.):** El año 2014 la Presidenta Bachelet, implementó la Meta de 1000 médicos para la Atención Primaria; y 5.000 nuevos especialistas. Esto implicó pasar de 200 becas anuales (año 2013) a 1.200 (año 2018) y de 50 plazas el año 2013 a 350 plazas de médicos EDF (En Destinación). (Fuente: Departamento de Formación)

El aumento de estos números implicó un incremento considerable en el Presupuesto Asignado pasando de M\$ 49.360.836 el año 2013 a M\$ 142.000 el año 2018. (Unidad de Finanzas, División de Gestión de RR.HH.)

En relación al diseño anterior (1955-2013) este aumento de presupuesto se traduce en un incremento del número de becas y del número de plazas (con el consiguiente aumento en cargos; traslados; estipendios) a ocupar por los profesionales; así como el aumento del catálogo de cursos ofertados en Educación Continua. Esto hizo necesario, que el MINSAL aumentara los profesionales que gestionan el Plan (de 5 a 12) y el desarrollo de un Sistema Informático para el seguimiento de los profesionales, el FORCAP (Formación y Capacitación), aumentando los gastos administrativos.

A partir del año 2017, se eliminan dos líneas de financiamiento, correspondiente al componente Fortalecimiento de la Capacidad Formadora de las Universidades, ambas destinadas a las Universidades, una jamás obtuvo los recursos de inversión necesarios (subtítulo 31) y la otra, la contratación de tutores, se traslada a las Universidades, debiendo ellas contratar a estos tutores.

De la misma manera se incorpora, un nuevo concurso para otorgar cargos en la Planta Nivel Superior a médicos y odontólogos que hayan cumplido con su etapa de EDF y se hayan titulado como especialistas, con una beca financiada por el Plan, garantizando de esta manera la carrera funcionaria de los profesionales y optimizando la inversión pública en estos profesionales, esto permite aumentar, la capacidad de destinar en zonas geográficas y especialidad falentes a profesionales con experiencia. No hubo modificaciones a los otros componentes.

**Proporcione evidencia de experiencias nacionales y/o internacionales (proyectos, programas, intervenciones, estudios, etc. y sus resultados) que permitan justificar este nuevo diseño (reformulación) y avalar la pertinencia de este tipo de intervención en la solución del problema identificado. Mencione las fuentes de información y fecha de los datos entregados:** Respecto de la evidencia nacional, el plan tiene su antecedente en el de 1955, año que se inicia el Ciclo de Destinación, para dotar de médicos a zonas rurales o aisladas a través de entregar una serie de incentivos a los profesionales, como son contrato; sueldo; carrera funcionaria y el derecho a formarse como especialista, después de cuatro años de permanencia en el territorio. Este sistema se consolida el año 1965 con la promulgación de la Ley "Médica" 15.076, que establece legalmente el Ciclo de Destinación, luego el año 2.000 con la Ley 19.664, se perfecciona el Ciclo y aparecen las Etapas en la Carrera Funcionaria y se incorporan a los Odontólogos al Ciclo. El año 2014, el Plan se fortaleció a nivel de recursos, por tratarse de una meta Presidencial, lo que obligó a mejorar la coordinación nacional del Plan desde el MINSAL; la implementación de un concurso nacional único, para becas y plazas (antes eran separados); comprometer a las Universidades a doblar y en algunos casos triplicar la oferta de cupos para formación. El año 2018, un panel de expertos de DIPRES evaluó el Plan (período 2014-2018) y realizó una serie de recomendaciones, que son las que se abordan para la reformulación del Plan. Eliminar componente Fortalecimiento Capacidad Formadora (que busca hacer inversiones en los campos clínicos para mejorar la docencia y en contratar tutores con recurso del MINSAL); retener a los médicos EDF, para que puedan continuar su carrera funcionaria en el sector y no en el privado; ajustar el plan a la Brecha existente (el estudio está en desarrollo y debiera estar en diciembre 2020), realizar un estudio de satisfacción de los actores que intervienen (se está realizando). Es un plan pionero que nace el año 1955. Ya el año 1952 lo habíamos sido, el segundo país del mundo, tras Inglaterra, en establecer un Sistema Nacional de Salud, por lo cual no se ha nutrido de experiencias internacionales, pero que ha servido de ejemplo en la elaboración de sistemas de reclutamiento en otros países de Latinoamérica como Ecuador. Cómo experiencia internacional, observada desde Chile, en España existe el MIR (Médico Interno Residente), que es un concurso nacional para reclutar médicos para el sistema público de salud. Este sistema se inicia el año 1978 y se fortalece muy fuertemente al año 1996, cuando España implementa el Sistema Nacional de Salud (transición desde un Modelo Bismarkiano a uno Beveriano), entonces España, pasa a formar a sus

especialistas en el propio Sistema Sanitario y ya no en las Universidades, que sólo forman el pregrado. Los alumnos que egresan de este pregrado, participan del MIR un concurso nacional, con 4.200 postulantes en promedio, cada año, que consta de una prueba escrita de 235 preguntas y que rankea a los alumnos egresados, que luego por orden de prelación eligen la especialidad a cursar. Esto ha permitido que hoy España conste de una tasa de médicos en el sistema público de salud de 31 médicos por 10.000 habitantes (al año 2007 era de 23 por 10.000, 67% mujeres terminando con el sesgo de género que existió por décadas en el ejercicio de la medicina). La Tasa total, esto es sistema público y privado (no atiende a más del 10% de la población), es de 43 médicos por 10.000 habitantes, en 1970 existían 13,5 y predominaban en los seguros que cubrían los distintos estamentos (empleados públicos; FF.AA; obreros) Fuente Estadísticas Históricas de España Siglos XIX y XX. Fundación BBVA) Se espera con el MIR llegar a una tasa de 39 médicos por 10.000 hab., el 2030 en el sector público (Fuente: Estimación Oferta y Demanda de Médicos Especialistas. España 2018-2030, Perez y Gonzales, Universidad de Las Palmas). Ambos sistemas (el nuestro y el español) se asemejan en qué, existe un concurso único, público y nacional, para ingresar al Sistema de Público de Salud (el nuestro consiste en antecedentes académicos y de desempeño previo, el español en un examen escrito) y que se ofrecen incentivos similares al nuestro (contrato de trabajo; sueldo; y la formación como especialista). Pero las condiciones de contexto español, (Sistema Nacional o único de salud; autonomías regionales; formación en los hospitales y no en la universidad; obligación de contar con una especialidad para ejercer la medicina) son muy distintas a la nuestra, lo que hace complejo, implementar un sistema similar. A imitar es el manejo que hacen de la oferta médica, de acuerdo a lo que el sistema requiere y pagando lo que puede (esto ha generado dificultades, pues la vocación de las personas, no siempre tiene que ver con los intereses del Estado y los sueldos, muy por debajo de la media europea -OCDE 2017- están generando desempleo entre los médicos y migración hacia otros países y especialidades como Medicina Familiar esencial para el Nivel Primario, llena apenas el 50% de sus cupos). En Chile no hemos podido adecuar la oferta universitaria (autonomía universitaria) con las necesidades del sector, estamos en transición a eso.

### 3. OBJETIVO Y FOCALIZACIÓN

#### 3.1) Objetivo

**Fin del programa:** Contribuir a satisfacer las necesidades de salud y atención de la población usuaria de la red pública de salud.

**Propósito del programa:** Aumentar el número de médicos especialistas y odontólogos en el sistema de Salud Pública para atender los requerimientos de la población usuaria.

#### 3.2) Población potencial

**Descripción:** Profesionales médicos y odontólogos nacionales o extranjeros con EUNACOM aprobado, cuyas postulaciones para una beca o plaza cumplen con los requisitos establecidos para los distintos concursos y que entregan sus antecedentes ante el MINSAL o el Servicio de Salud, para el caso de los concursos locales. Los requisitos específicos para cada uno de los concursos a becas se encuentran en el documento denominado: "Bases Administrativas Concursos" redactado anualmente por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, publicadas en la página web del MINSAL o del Servicio de Salud. El llamado a concurso se realiza además, a través de un periódico de circulación nacional.

Las Comisiones Evaluadoras, integradas por profesionales de los departamentos de Formación de los servicios de salud; de las agrupaciones de Médicos EDF y Becarios; y de las universidades, revisan los requisitos formales de admisibilidad, los antecedentes y asignan un puntaje según tablas publicadas en las Bases Administrativas. Luego se publican los resultados y se establece un período de 7 días para apelar a este resultado. Esto constituye un ranking, según el cual se realizan el "Llamado a Viva Voz", en el que cada postulante, según ranking, va tomando beca o plaza.

El ingreso a la Etapa de Destinación y Formación se gestiona mediante una serie de concursos nacionales, desarrollados por la Subsecretaría de Redes Asistenciales y concursos locales, desarrollados de manera directa por los Servicios de Salud. El listado de concursos es el siguiente:

1. Concurso Nacional de Ingreso a los Servicios de Salud Médicos (CONISS).
2. Concurso Odontólogos Nueva Promoción.
3. Concurso Nacional de Especialidades Médicos (CONE).
4. Concurso de ingreso a especialización para médicos EDF (Art. 8° de la Ley 19.664)
5. Concurso de ingreso a especialización para Cirujano Dentistas EDF (Art. 8° de la Ley 19.664)
6. Concursos locales para especialidades primarias.
7. Concursos locales para especialidades derivadas o subespecialidades.

**Unidad de medida:** Personas

**Cuantifique la población potencial para el año 2021, en base a la unidad de medida señalada anteriormente:** 9777

**Fuente de información utilizada para cuantificar la población dada:** Depto. de Formación. División de Gestión de las Personas Promedios de profesionales que cumplen requisitos y presentan sus papeles a algún concurso. Unidad de Concursos, años 2014 a 2018.

#### 3.3) Población objetivo

**Descripción:** La población objetivo, corresponde a aquellos profesionales que obtienen a través de un concurso público una plaza o una beca, y que por ello ingresa al Sistema Nacional de Servicios de Salud, en condición de profesional EDF (En Destinación y Formación); o como Becario, Comisionado de Estudios o Misión de Estudio. Respecto a las herramientas de selección, el procedimiento contempla que 1. Una vez concluido el período de apelación. Se procede a ordenar a los postulantes, desde el que obtuvo mayor puntaje a menor. 2. Se establece un llamado a Viva Voz, al que se presentan todos los postulantes rankeados y uno a uno, según orden de prelación. 3. Cada postulante, previamente debió habilitarse en los programas de especialidad a los que desea postular (test psicológico más entrevista) 4. Al momento de pasar al frente, el postulante elige si toma plaza o beca. 5. Luego pasa a firmar su ficha que establece su ingreso al Sistema Público y que se va a Contraloría. Entre los años 2014 y 2018 el promedio anual de la población objetivo es la siguiente: Concurso de Ingreso al Sistema Nacional de servicios de salud (CONISS) para médicos, 500 plazas y 603 becas anuales; Dentistas Nuevas Promociones: 37 anuales; Concurso Nacional Especialistas Servicios de Salud y Atención Primaria (CONE SS/APS): 100 anuales; Médicos EDF (Destinados): 480 anuales; Dentistas EDF (Destinados) 35 anuales; Especialidades Derivadas (subespecialidades) 100 anuales; Concursos locales 100 anuales

**¿Se utiliza el Registro Social de Hogares (RSH) para seleccionar a los beneficiarios?:** No

2020

2021

2022

2023

|                    |       |       |       |       |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|
| Población objetivo | 1.955 | 1.955 | 1.955 | 1.955 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|

## 4.1) Estrategia

El programa presenta 3 componentes.

| Nombre                                                                                               | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Ingreso a la Etapa de Destinación y Formación Red Pública de Salud</b><br/>Otro<br/>(Otro)</p> | <p>El componente tiene por objetivo proveer los médicos y odontólogos generales y especialistas que se requieren tanto en los establecimientos de salud de atención primaria, como secundaria y terciaria. Responde a la causa, de la necesidad de incentivos para que los profesionales ejerzan la medicina general en zonas aisladas, alejadas; rurales o urbanas vulneradas socialmente y como especialistas en los hospitales públicos de Arica a Puerto Williams. A través de este componente se entregan los servicios de, contratos y sueldos (para profesionales EDF), estipendios (para becarios); traslados y pasajes (becarios y EDF) y becas de especialización para ambos tipos de profesionales (becarios y EDF). Así, el bien o servicio que se entrega está constituido por una serie de incentivos para lograr el ingreso de médicos y odontólogos a nuestras redes de salud, a estos incentivos se accede luego de un proceso de selección, a partir de los antecedentes evaluados por la Comisión que otorga puntaje a cada postulante, y construye un ranking para la toma de beca o plaza (llamado a Viva Voz).</p> <p>En específico, los servicios o incentivos que entrega el componente se relacionan con el contrato que obtiene un profesional al obtener un cargo como médico o dentista EDF (promedio país de \$ 3.000.000 mensual) o un estipendio si se obtiene una beca (\$ 2.200.00 mensual) en concursos dirigidos al ingreso al sistema público de salud. Para el caso de los profesionales que obtengan una plaza, luego de cumplir al menos tres años en Atención Primaria podrán optar a una beca de especialización, que también es financiada por el Plan, al funcionario se le Comisiona de Estudio. Para el caso de los becarios, una vez concluida su formación, se les contrata como funcionarios, debiendo desempeñarse en un Hospital Público, al menos el doble del tiempo que duró la formación (PAO, Componente N° 3); otros costos asociados además de las becas y los cargos, se relacionan con los traslados de los profesionales, (cada vez que cambian de etapa y deben emigrar de una región a otra). La duración del componente es anual. La población objetivo corresponde a todos aquellos postulantes que cumplen con el requisito que se establecen en las Bases Administrativas y obtienen una beca o una plaza. Como se ha descrito en la población potencial, cada concurso establece requisitos específicos, y existen concursos destinados a recién egresados; otros a profesionales que trabajan en la Atención Primaria y otros dirigidos a profesionales que son funcionarios de nuestros establecimientos hospitalarios.</p> <p>El componente es permanente en el tiempo, ya que obedece al cumplimiento de las Leyes 19.664 y 15.076, y constituye el Sistema de Reclutamiento de los médicos y odontólogos, del Sector Público de Salud.</p> <p>Los profesionales permanecen según la etapa:<br/>De tres a seis años de la Etapa de Destinación<br/>De dos a cuatro años en la Etapa de Formación</p> <p><b>Meta de producción año 2021:</b> 6.653 Profesionales que Ingresan al Plan de Ingreso, Mantención y Retención de Especialistas, como En Destinación y Formación (EDF); becario; comisionado de estudio o misión de estudio.</p> <p><b>Gasto por componente 2021(\$miles) :</b> 238.222.117</p> |

| Nombre                                                                                                                                                                                    | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Educación Continua para médicos y odontólogos en Etapa de Destinación y Perfeccionamiento para Planta Superior</b><br/>Capacitaciones / Cursos / Charlas (Capacitación general)</p> | <p>El objetivo de este componente es entregar Educación Continua, a los profesionales seleccionados como un estímulo a la mantención de los RR.HH.</p> <p>El servicio consta de un catálogo de cursos que se concuerda año a año con las Agrupaciones de Médicos y Odontólogos EDF y la División de Atención Primaria, que tienen como objetivo mejorar sus conocimientos clínicos, comunitarios y de Salud Pública, necesarios para ejercer en Atención Primaria de Salud. También existen pasantías orientadas a la especialidad, de manera de ayudar a los profesionales que se desempeñan como profesionales EDF a decidir sobre su futuro profesional. Se incluyen cursos que entregan certificación internacional como son el ATLS (Advance Trauma Life Support) Curso Avanzado de Apoyo Vital para médicos, con 400 médicos certificados; el PALS (Pediatric Advanced Life Support) con 720 médicos formados; ACLS (Advance Cardiac Life Support) con 653 médicos formados. Además de otros como urgencias obstétricas con 513 médicos formados, que responde a la necesidad de atender partos en lugares apartados o aislados, así como en las urgencias de los Hospitales de la Comunidad y la Familia. Otros cursos Pediatría; Recién Nacido; Cursos de Emergencias; Medicina interna; Salud Mental Infante Juvenil; Emergencia y Desastre Básico Emergencia y Desastre Avanzado; Gestión en Farmacia; Atención Integral de la Mujer en el Climaterio; Enfermedades Transmisibles; Geriatría APS; Seguridad en Vacunas; Habilidades transversales para fortalecer la Relación Clínica; Vía Aérea, Ecografía de Urgencia; Electrocardiografía; Radiografía de Tórax; Oncología para APS; Medicina Familiar y Comunitaria. Actualización en Dolor Musculoesquelético. También se realizan Pasantías para los médicos, para el Fortalecimiento de la Red y Orientadas a la Especialidad. Para los cirujanos dentistas existen los siguientes cursos: Actualización en Patología Oral; Urgencia Odontológica; Atención odontológica Integral; Cariología Clínica Básica; Odontopediatría; Farmacología para Cirujanos Dentistas; Gestión Local en APS. Estos cursos son licitados anualmente, pudiendo ser adjudicados tanto por Universidades como otras entidades formadoras. En el ámbito del perfeccionamiento, existe un fondo de 50 millones anuales, destinado a apoyar a los médicos que ya son especialistas, hoy se apoya a especialistas de los siguientes Proyectos: Neurocirugía; Radiología; Salud Mental; Dentistas Macrozona Norte; sexología Forense. Estos cursos, dan puntaje, para la postulación de estos profesionales a una beca (se entrega puntaje por capacitación, entre otros), de ahí que algunos, postulen y accedan a más de un curso al año. La población objetivo son los profesionales que se encuentran en su etapa de Destinación en algún establecimiento de Atención Primaria y los especialistas de la Etapa Superior para perfeccionamiento. Los cursos o pasantías se desarrollan durante un año calendario (12 meses).</p> <p><b>Meta de producción año 2021:</b> 4.252 Profesionales en Etapa de Destinación y de Planta Superior que acceden a cursos de capacitación, pasantías</p> <p><b>Gasto por componente 2021(\$miles) :</b> 4.907.909</p> |

| Nombre                                                                                                                                    | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Retención de profesionales Ley 19.664 en la Red Pública de salud. Ingreso a la Etapa de Planta Superior</b><br/>Otro<br/>(Otro)</p> | <p>El objetivo de este componente es por una parte, procurar los cargos para que los profesionales Artículo 43° ley 15076 (becarios) que ingresaron a la Subetapa de Formación-Destinación, puedan cumplir con el Período Asistencial Obligatorio que implica la obligación mandatada por la Ley 15.076 de devolver por el doble del tiempo que duró la formación con recursos públicos, en alguno de los hospitales del país y por otro lado contar con una oferta limitada de cargos, para ofertar cupos en la Planta Superior a los Profesionales EDF (Art N°8 Ley 19.664) que han concluido su formación como especialistas. El servicio se trata de los cargos necesarios para que los profesionales continúen con el cumplimiento de su Ciclo.</p> <p>Se entiende por cargos necesarios, los siguientes: cargos de planta (contrato indefinido) 44 Hrs, cargos 22/28 Hrs y cargos 22 Hrs, según cada caso y tipo de especialidad. Los cargos para el cumplimiento del PAO, son provistos anualmente, según el número de becarios que terminan su formación como especialista.</p> <p>Estos profesionales becarios (Artículo N° 43 ley 15.076) no son funcionarios mientras se forman, sólo pasan a ser funcionarios una vez que inician su Período Asistencial Obligatorio. La población objetivo corresponde a aquellos profesionales becarios (Art 43° Ley 15 076) que terminan su período de formación y deben iniciar su PAO. En tanto los profesionales destinados EDF (artículo N°8 Ley 19.664) no obstante son funcionarios públicos desde que ingresan como EDF, hasta que terminan su formación, una vez concluida su formación, abandonan el Plan (su cargo vuelve al ciclo para ser utilizado por otro postulante), perdiendo el Estado una cuantiosa inversión. El componente es permanente en el tiempo, ya que da cuenta del mandato legal establecido en las Leyes 19.664 y 15.076.</p> <p>Los profesionales permanecen según la etapa:<br/>4 a 12 años en la Etapa de Etapa Planta Superior (PAO)<br/>Y permanentemente en el caso de los profesionales artículo N° 8.</p> <p><b>Meta de producción año 2021:</b> 5.351 Profesionales ingresados a la Planta de Nivel Superior para cumplimiento de su Período Asistencial Obligatorio y retención de especialistas que han terminado su período de formación</p> <p><b>Gasto por componente 2021(\$miles) :</b> 289.679.814</p> |

**Estrategia de intervención:** El Plan de Formación se articula sobre la base de tres componentes: Ingreso al Plan de Formación, la Mantención y la Retención de nuestros profesionales. Estos constituyen el sistema de incentivos, que son parte esencial del sistema de reclutamiento de médicos y odontólogos para el sistema público de salud, que está contenido en la Ley 19.664 (año 2.000).

Cómo se ha establecido, la Ley 19.664 existen dos etapas en la Carrera Funcionaria de los profesionales, una Etapa de Destinación y Formación (de la que da cuenta el Componente N° 1) y una Etapa de Planta Superior, de la que da cuenta el Componente N°3. Transversalmente para las dos etapas, se reconoce el derecho a participar en actividades de Educación Continua (Etapa de Destinación y Formación) y Perfeccionamiento (Etapa Planta Superior). Se ingresa a la Carrera Funcionaria (componente N° 1) a través de la Etapa de Destinación y Formación, esto, a través de un concurso público, que puede ser centralizado y de alcance nacional o un concurso local realizado por los Servicios de Salud. Para hacer atractivo este ingreso se ofrecen cargos, estipendios; traslados y becas para especializarse (para los que ingresen a la Etapa de Destinación y Formación) Este ingreso se articula a través de concursos públicos, dirigidos a distintas poblaciones objetivas (recién egresados; funcionarios de APS; funcionarios de los Servicios de Salud). Para postular, los profesionales deben presentar antecedentes relacionados con su nota de egreso; su resultado en el EUNACOM; desempeño clínico (para funcionarios); trabajo con la comunidad; publicaciones; docencia (ayudantías o como profesor) desempeño en urgencias hospitalaria o de atención primaria; cursos de capacitación y perfeccionamiento. Estos antecedentes se evalúan en Comisiones conformadas por representantes de las Universidades; de los Servicios de Salud y de los Gremios de Becarios y de EDF. Estos asignan un puntaje por cada ámbito el que constituye un ranking. Según ese ranking, el día del Llamado a Viva Voz, se llama a cada profesional por orden de prelación, y éste toma beca o plaza. Para cada concurso existen dos llamados a Viva Voz. Una vez que ingresan como becario o como profesional en destinación, son contratados por cada Servicio de Salud, y deben firmar una escritura pública, de manera de resguardar el uso de los recursos públicos, ambos profesionales (becarios y destinados) tienen distinta calidad jurídica, los becarios no son considerados funcionarios públicos (no obstante recibir un estipendio promedio de \$ 2.200.000 y otros derechos laborales, además de computar, estos años como parte de la carrera funcionaria), en cambio los profesionales en Destinación, si son funcionarios públicos, de la Ley 19.664, no obstante lo anterior, todos dependen administrativamente de un Servicio de Salud. Mientras se encuentran cumpliendo su Destinación, su jefe directo será el director del establecimiento de Atención Primaria al que fue destinado (aunque administrativamente depende del servicio de salud, con quién debe tramitar permisos y licencias por ejemplo). Esto implica articulaciones con alcaldes y jefes de salud comunales. Cuando es becario dependerá administrativamente del Jefe de Campo Clínico del establecimiento hospitalario y académicamente del Jefe de Programa de Formación (Universidad). Acá las articulaciones se dan con las Universidades (decanatos) y los Jefes de Campos Clínicos (hospitales de los servicios de salud).

Los profesionales en Destinación luego de estar mínimo tres años y máximo seis, pueden postular a una beca de formación como especialista. Una vez concluido su período de formación (3 o 4 años según la especialidad primaria a la que opten) egresan del Plan. Puede seguir en el sector público sólo si obtiene un cargo (Componente N°3). Por otro lado, el profesional becario, luego de estar tres años formándose como especialista, debe "devolver" durante el doble del tiempo de formación (seis años al menos; fundadamente el Director de Servicio de Salud puede autorizar una devolución por 22 Hrs., pero alargando el Período Asistencial Obligatorio a 12 años). Al ingresar al Período Asistencial Obligatorio, ingresan a la Etapa Planta Superior, pasando a ser funcionarios públicos dependiendo ahora, del Jefe del Servicio Clínico del Hospital correspondiente, de este

ingreso a la Etapa de Planta Superior, da cuenta el componente N° 3, y por eso implica cargos (44Hrs), pues durante su formación como becarios, no ocupan un cargo.

De esta manera se constituyen Dos Etapas en la Carrera Funcionaria de los Profesionales de la Ley 19.664 1) Destinación y Formación (componente N° 1) 2) Etapa Nivel Superior (componente N° 3). Cómo el Plan está articulado sobre la base de un número acotado de incentivos que ofertar a los médicos y odontólogos para que ingresen a trabajar al Sector Público, el Plan financia a través de su Componente N° 2 cursos y pasantías, de Educación Continua. En el Plan sólo por cuestiones de diferenciación se considera Educación Continua al catálogo de cursos que se ofertan a los médicos que están en su Destinación en un establecimiento de Atención Primaria y Perfeccionamiento para los profesionales que se encuentran en la Etapa de Nivel Superior. En el caso de la Educación Continua, los cursos constituyen un catálogo, y son licitados anualmente. Para el caso del Perfeccionamiento se trata de la financiación de fellows; congresos, pasantías de perfeccionamiento (por ejemplo traumatólogos que se forman en otro hospital para tratar la escoliosis).

**Tiempo de duración del ciclo de intervención del programa: Indique en cuántos meses/años promedio egresarán los beneficiarios del programa:** 6 años o más

**Criterios de egreso:** - Etapa destinación, esta dura 6 año, pudiendo postular a una beca al tercer año de desempeño en Atención Primaria.

- Etapa Formación: estos profesionales deben aprobar los exámenes teóricos prácticos de la especialidad para titularse como especialistas. Los profesionales EDF, pueden continuar en el sistema público (no están obligados) sólo si existe cargo. Los funcionarios que se forman como Comisionados de Estudio art 46 (subespecialidades) y Misiones de Estudio (Ley 19.378 APS municipal) deben realizar el PAO por el doble del tiempo (4 años subespecialistas; 6 años Misiones de Estudio)

-Etapa PAO: pueden egresar tras 6 años, si la devolución se hace por 22 Hrs., el período es por 12 años.

-Educación Continua: aprobación de cursos nota 4.0 y 85% de asistencia

**¿Pueden los beneficiarios acceder más de una vez al programa?:** Si, ? Un profesional EDF que inicia su beca, puede renunciar a su beca antes del tercer trimestre y volver a su Destinación en APS, para volver a postular a una beca,

? Un profesional que ya tiene su especialidad primaria, mientras está en su Período Asistencial Obligatorio, puede postular para formarse en una beca de especialidad derivada.

? Un profesional que ya obtuvo su especialidad primaria, como profesional EDF y permanece como profesional de la Planta Superior una vez concluida su Formación, puede postular para formarse en una beca de especialidad derivada

**Identifique si el programa atiende un riesgo potencial y por lo tanto es de carácter "preventivo", (como por ejemplo, programas que previenen la deserción escolar, o que proporcionan seguros ante distintos eventos) o bien, atiende o da solución a un problema ya existente (como por ejemplo programas que atienden a escolares que ya han desertado del sistema escolar):** El fortalecimiento del Sector Público, impacta en nuestra población más vulnerable y con más carga de enfermedad. En ese sentido, acceder a prestaciones médicas y odontológicas, previene que el daño aumente y se ponga en peligro la vida de las personas. También impacta en términos preventivos de muchas enfermedades, a través de controles periódicos preventivos de salud, según grupo etario y sexo.

**Identifique si el programa incorpora en su intervención, al hogar/familia/cuidadores del beneficiario, (por ejemplo, la intervención a un niño o niña que incorpore a sus padres, sus hermanos, sus cuidadores, o a su familia). Describa el modo y las instancias en las que se incorpora este enfoque en la estrategia del programa:** Si, se financian traslados para el profesional y sus familias, salas cuna y otros beneficios contemplados en la Ley.

#### 4.2) Ejecutores, articulaciones y complementariedades

**Ejecución:** El programa es ejecutado por terceros.

| Nombre                            | Tipo de institución                       | Nivel      | Rol de la institución                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Mecanismos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------|-------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Universidades Públicas y Privadas | Universidad o Centro de Formación público | Componente | Las Universidades realizan la formación de nuestros especialistas y muchos de los cursos de Educación Continua. Los profesionales tienen así una dependencia administrativa del Servicio de Salud respectivo (quién hace control horario y de desempeño; paga estipendios y sueldos; coordina traslados) y una dependencia académica de los Programas de Formación Universitarios | Contraloría y Chile Compra ha avalado que no se produzca una licitación pública para los Programas de Formación Universitarios, en virtud de ser prestadores únicos y por la dinámica de la oferta que se realiza, el MINSAL oferta lo que las Universidades disponen y es el profesional quién opta finalmente por esta o aquella Universidad. |

**Articulaciones:** El programa se articula con otras instituciones.

| Nombre | Tipo de institución | Especifique tipo de institución | Descripción de la articulación |
|--------|---------------------|---------------------------------|--------------------------------|
|--------|---------------------|---------------------------------|--------------------------------|

|                    |                                                                  |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Municipios         | Municipio o Corporación Municipal                                | Departamentos de Salud                               | Los departamentos de salud, reciben a los profesionales EDF, deben realizar supervisión, asignar funciones; autorizar permisos y evaluar desempeño (califican). No obstante la dependencia administrativa corresponde al Servicio de Salud, es el municipio quién cumple las funciones del empleador, en el sentido de asignar funciones, supervisar y calificar. El sueldo lo paga el servicio de salud. |
| Servicios de Salud | Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Regional | Departamento de Formación de los Servicios de Salud. | Los Servicios de Salud establecen requerimientos de médicos y odontólogos para sus establecimientos a cargo. Deben hacer seguimiento del desempeño de los profesionales en las distintas etapas y aplicar las medidas disciplinarias (devolución de recursos invertidos; término del contrato por razones disciplinarias, inhabilitación) ellos firman la Escritura Pública a nombre del Estado.          |

**Complementariedades Internas:** El programa no se complementa con programa(s) o intervención(es) de la misma Institución o Servicio Público.

**Complementariedades Externas:** El programa no se complementa con programa(s) o intervención(es) de otra(s) Institución(es) o Servicio(s) Público(s).

#### 4.3) Enfoque de Derechos Humanos

| Enfoques y/o perspectivas | ¿Incorpora o no? | ¿En qué etapas se incorpora?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Justificación de la no incorporación del enfoque o perspectiva |
|---------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Género                    | Si               | Diseño, ejecución, fiscalización y/o evaluación<br>Se aborda en la etapa de evaluación, ya que desde el año 2017, la Subsecretaría de Redes Asistenciales firmó un acuerdo con Universidades integrantes de ASOFAMECH, estableciendo criterios mínimos para la evaluación de habilitación que cada Universidad, en el marco de su autonomía, realiza a los postulantes a financiamiento ministerial. Así, con el objeto de asegurar la objetividad e imparcialidad de los procesos de evaluación, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, indicó que no se podrá consultar, ni considerar temas como planificación familiar, presencia de hijos, orientación sexual o identidad de género. |                                                                |

| Enfoques y/o perspectivas         | ¿Incorpora o no? | ¿En qué etapas se incorpora?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Justificación de la no incorporación del enfoque o perspectiva    |
|-----------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Pueblos indígenas                 | Si               | Diseño, ejecución, fiscalización y/o evaluación<br>Desde el año 2020, y en el proceso de selección de Cirujanos Dentistas, para el ingreso a la Etapa de Destinación y Formación, el programa diseñó una estrategia de bonificaciones en puntaje para los postulantes que acrediten haber cursado sus estudios de Pregrado con beca indígena.<br>En la Ejecución del proceso se desarrolló un ítem especial, en el que los postulantes deben declarar su pertenencia, mediante un certificado emitido por el Centro Formador en el que cursó sus estudios de pregrado.       |                                                                   |
| Pertinencia territorial           | Si               | Diseño, ejecución, fiscalización y/o evaluación<br>El programa considera la pertinencia territorial en todos los procesos de selección que desarrolla, ya que se han diseñado estrategias de bonificaciones en puntaje para postulantes de regiones extremas del país, para incentivar que los médicos quieran tomar becas con obligación de retorno a dichas áreas. Así también, se considera puntaje adicional en la evaluación de rubros de selección, para los profesionales que se hayan desempeñado en zonas aisladas, extremas o cuya vulnerabilidad social sea alta. |                                                                   |
| Niños, niñas y adolescentes (NNA) | No               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | El Programa está centrado en profesionales médicos y odontólogos. |
| Discapacidad                      | Si               | Diseño, ejecución, fiscalización y/o evaluación<br>Desde el año 2020, y en el proceso de selección de Cirujanos Dentistas, para el ingreso a la Etapa de Destinación y Formación, el programa diseñó una estrategia de bonificación en puntaje para los postulantes que acrediten alguna condición de discapacidad, según lo establecido en la Ley N° 20.015.                                                                                                                                                                                                                |                                                                   |
| Migrantes                         | Si               | Diseño, ejecución, fiscalización y/o evaluación<br>Los médicos con estudios en el extranjero, pueden participar cumpliendo un solo requisito general para desempeño en el Sistema Público, tener su EUNACOM aprobado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                   |
| Otra condición                    | No               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                   |

#### 4.4) Participación Ciudadana y Transparencia Pública

**Mecanismos de participación ciudadana:** Si

- Entrevistas a beneficiarios
- Encuestas de satisfacción
- Focus group
- Otros

**Descripción:** Diseño, ejecución; fiscalización y evaluación. La principal actividad de participación del Plan, está dada, por la permanente relación que se establece con los Colegios Profesionales y gremios específicos (EDD y Becarios). Ellos tienen una fuerte opinión para cada cambio o mejora que se intente.

Actualmente y a propósito de la Evaluación En Profundidad que realizó DIPRES el año 2018, se están realizando los tres estudios allí sugeridos, el de Brechas de Médicos y Odontólogos; el de Satisfacción de los distintos actores del plan y uno de Impacto, que intenta medir los impactos en productividad del Plan.

**Mecanismos de participación y transparencia pública:** Si

- Cuenta pública
- Rendición de gastos ejecutados, o de la implementación mensual/trimestral/ semestral o anual del programa
- Documentos y Publicaciones

**Descripción:** ? ? Glosa N° 1 de carácter mensual informa sobre Presupuesto; Brecha y N° Total de Profesionales que Integran el Plan en sus diversas etapas

? Glosa N° 9, actualiza el Plan año a año.

? Cuentas Públicas, presidencial y de los directivos de los servicios de salud, dan cuenta del N° de profesionales que ingresan año a año al Plan.

? Son habituales las solicitudes por Transparencia, respecto de todos los ámbitos del Plan.

? No hay información vedada al público

**5. INDICADORES**

**5.1) Indicadores**

**Indicadores a nivel de Propósito:**

| Nombre del Indicador                                                                | Fórmula de Cálculo                                                                                                                                                                                                                   | Metodología y definiciones conceptuales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2020<br>(Situación actual) | 2021<br>(Con programa) | 2022<br>(Con programa) |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------|------------------------|
| Tasa de médicos y odontólogos por 10.000 personas                                   | (N° de profesionales médicos y odontólogos contratados en el sector público de salud en el año t / N° de médicos y odontólogos incorporados al programa en el año t)*10.000<br><br><b>Fuente de información:</b><br>FORCAP ; SIRH    | Para medir el aumento de la Tasa de profesionales por 10.000 habitantes, se utilizará la actual Metodología de los Informes que se envían anualmente a la OCDE y que dan cuenta de estos compromisos. Esta medición se realiza por Servicio de Salud y comuna. El cálculo se propone cada tres años por cohorte, se hace seguimiento a las cohortes por ingreso y estas demoran al menos tres años en formarse y a pasar a formar parte de la dotación. Lo mismo para los profesionales en destinación a los tres años, se producen los cambios desde la destinación a formación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 14,80                      | 15,60                  | 16,30                  |
| Porcentaje de profesionales médicos y odontólogos que permanecen y egresan del plan | (N° de profesionales médicos y odontólogos que permanecen y egresan del plan en el año t / (N° de profesionales médicos y odontólogos que ingresan al plan en el año t ) *100<br><br><b>Fuente de información:</b><br>SIRH<br>FORCAP | Para medir el Porcentaje de profesionales que permanecen y egresan del plan, se utilizará la Metodología de los reportes específicos que actualmente se envían dos veces al año a DIPRES (INFORME CUMPLIMIENTO PLAN DE INGRESO, MANTENCIÓN Y RETENCIÓN DE ESPECIALISTAS) y que miden aspectos como años de permanencia por etapa; renunciaciones y eliminaciones. Se trata de una razón, que busca medir la capacidad del Plan de retener a los profesionales, es decir, la fuerza de los incentivos, para evitar renunciaciones, eliminaciones; abandonos; incumplimientos (PAO).La medición por Servicio de salud, especialidad y universidad, puede arrojar elementos que nos permita mejorar el Plan e intervenir en causas que pudiesen estar produciendo la deserción. Para ello se cruza la Base de Datos del Plan (FORCAP) con la de Gestión del Sector (SIRH) que contiene los contratos y sus jornadas de todos los profesionales del país. El numerador se obtiene del cruce FORCAP-SIRH. El denominador del FORCAP | 97,00%                     | 96,00%                 | 98,00%                 |

**Mencione para cuáles de los indicadores se encuentra centralizada la información y describa los instrumentos utilizados para su recolección y cuantificación:** Ambos indicadores se encuentran centralizados y son monitoreados a través del Sistema de Formación y Capacitación (FORCAP). Este sistema entrega nóminas para cada una de las Etapas. Destinación; Formación y PAO (Período Asistencial Obligatorio), estas nóminas, tienen información sobre el RUT; profesión; año de ingreso a la etapa; establecimiento de desempeño; universidad de la Formación, concurso por el que ingresa. Ley con la que ingresa; situación o estado (ciclo concluidos; renuncia, fallecimiento; prórroga; interrupción; eliminación, inhabilitación.). Por otra parte el SIRH (Sistema de RR.HH del sector) entrega información respecto de los profesionales activos y con contrato (Nombre; RUT; establecimiento; especialidad; servicio clínico). Para el indicador N° 1 se utilizará el SIRH, para el 2 el FORCAP y los informes de la unidad de concursos, sobre cupos ofertados.

**Señale la evidencia que le permitió definir la situación actual y proyectada de los indicadores:** Indicador N° 1: Para la tasa actual, se utilizaron antecedentes obtenidos desde el Sistema de Información de RRHH (SIRH), y del Sistema de Dotaciones de Atención Primaria, esto es el número de jornadas equivalentes a 44 horas de médicos. La población beneficiaria la otorga FONASA y el estándar de 34 profesionales por 10.000 es de la OCDE. Los 2450 médicos informados en el numerador año 2020 son los que pertenecen al sector público de salud. Indicador N° 2: La situación actual se calculó en base a los ingresos 2019 y el número de renunciaciones; eliminaciones; inhabilitaciones; no habilitaciones; desvinculaciones; reprobaciones que se producen durante el año. Para el año 2021, se utilizó el dato de los ingresos 2020 y a ello se le restó una estimación (aún no termina el año) del número de renunciaciones; eliminaciones; inhabilitaciones; no habilitaciones; desvinculaciones; reprobaciones que se producen durante el año. Para el año 2022, se estimaron los ingresos y los abandonos en base a los promedios del período. Esta información fue obtenida desde el Sistema de Información de Formación y Capacitación (FORCAP)

**Indicadores a nivel de Componentes:**

| Nombre del Indicador                                                           | Fórmula de Cálculo                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Metodología y definiciones conceptuales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2020 (Situación actual) | 2021 (Con programa) | 2022 (Con programa) |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|
| Porcentaje de profesionales que ingresan a la Etapa de Destinación y Formación | (N° de profesionales que ingresan a las Etapas de Destinación y Formación en el año t / N° de cupos ofertados para la etapa de Destinación y Formación en el año t) *100<br><br><b>Fuente de información:</b> FORCAP Sistema de Formación y Capacitación                                                                  | Para medir el Porcentaje de Ingreso al Plan de Formación de Especialistas, se utilizará la Metodología de la Unidad de Concursos, en sus Informes Anuales. Se trata de una razón, que relaciona cupos ofertados y cupos tomados. Este indicador nos permite ajustar la oferta. Hoy sabemos, por ejemplo que los profesionales prefieren una plaza a una beca y entre las becas, hay algunas que nunca se llenan (Pediatría, Medicina de Familia. Medicina de Urgencia entre otras) y para las más demandadas existen poca oferta (Oftalmología; Dermatología y Otorrinolaringología, con tres cupos por año). Ahora bien este ajuste debe ser capaz de equilibrar los gustos personales o proyecto de vida de los profesionales con las necesidades del sector. El numerador se obtiene del FORCAP y corresponde a los ingresos del año t y el denominador del informa anual de la Unidad de Concursos respecto del total de cupos ofertados del año t.                                                                              | 98,00%                  | 98,00%              | 98,00%              |
| Porcentaje Acceso a Programas de Educación Continua de profesionales EDF       | (Número de profesionales médicos y odontólogos que acceden a prestaciones de Educación Continua en el año t/ Número total de profesionales médicos y odontólogos en etapa de Destinación en el año t) *100<br><br><b>Fuente de información:</b> Informes centros formadores consolidados por la Uidad Educación Continua. | Para medir el Porcentaje de profesionales que ingresan a la Etapa Superior a través de la Retención, se utilizará la Metodología que se establece en los Informes de Cierre Presupuestario que realizan la encargada de este componente. En este informe se mide el número de profesionales capacitados por curso. Los porcentajes por sobre 100%, tienen que ver con que muchos profesionales acceden a más de un curso durante el año, para juntar los puntos necesarios para su postulación. El numerador se obtiene de los informes académicos que evacúan los centros formadores y que consolida la encargada del Programa en el Departamento de Formación. El denominador se obtiene del FORCAP, dónde se registran el total de profesionales que se encuentran en la Etapa de Destinación (Educación Continua es sólo para estos profesionales). Al final de cada curso, los Centros Formadores envían la nómina de profesionales aprobados, reprobados y que abandonan, a la Unidad de Educación Continua del Departamento . | 148,00%                 | 293,00%             | 325,00%             |

| Nombre del Indicador                                                                                            | Fórmula de Cálculo                                                                                                                                                                                                                                                                      | Metodología y definiciones conceptuales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2020 (Situación actual) | 2021 (Con programa) | 2022 (Con programa) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|
| Porcentaje de profesionales que ingresan a la Etapa Superior a través del Periodo Asistencial Obligatorio (PAO) | (N° de profesionales que ingresan a la Etapa Superior a través del PAO en el año t / N° de profesionales que cumplen las condiciones para iniciar su PAO en el año t) *100<br><br><b>Fuente de información:</b> Sistema de Información Plan FORCAP SIRH sistema de Información de RR.HH | El indicador da cuenta de cuántos profesionales, cumplen con la Escritura Pública y su Periodo Asistencial Obligatorio. Este indicador es monitoreado por DIPRES. Para medir el Porcentaje de profesionales que ingresan a la Etapa Superior como PAO, se utilizará la Metodología que se establece en los Informes de la Glosa N° 1, hasta el año 2019. Esta mide el total de profesionales que deben iniciar su PAO en el año t. El numerador corresponde a los profesionales que inician su PAO en el tiempo correspondiente (el grueso ingresa en abril, pero hay ingresos durante todo el año y depende de cuándo termine su formación el profesional), esta presentación al PAO en el tiempo concordado (se les contacta seis meses antes) , se registra por el servicio de salud en el FORCAP, como HABILITADO. El denominador corresponde a aquellos profesionales que debían presentarse a cumplir su PAO. Este indicador tiene que ver con el adecuado resguardo del uso de los recursos públicos. | 95,00%                  | 97,00%              | 97,00%              |

**Mencione para cuáles de los indicadores se encuentra centralizada la información y describa los instrumentos utilizados para su recolección y cuantificación:** Componente N° 1: El indicador se encuentra centralizado y es monitoreado a través del Sistema de Formación y Capacitación (FORCAP). De este Sistema se obtiene el numerador. El denominador en tanto se obtiene del Informe de la Unidad de concursos sobre Total Anual de Cupos Ofertados. El FORCAP entrega nóminas para cada una de las Etapas. Destinación; Formación y PAO (Período Asistencial Obligatorio), estas nóminas, tienen información sobre el RUT; profesión; año de ingreso a la etapa; establecimiento de desempeño; universidad de la Formación; concurso por el que ingresa. Ley con la que ingresa; situación o estado (ciclo concluidos; renuncia, fallecimiento; prórroga; interrupción; eliminación, inhabilitación). Componente N° 2: Este indicador se encuentra centralizado. Se trata de nóminas que evacúan los centros formadores con los profesionales inscritos y aquellos aprobados. La nóminas contienen los nombres; Rut; servicio de salud, el curso al que asiste, situación académica. También se tiene a información de los que completan estas capacitaciones y los que abandonan. Estos tienen restricción para poder volver a postular a estos cursos. Salvo por razones justificadas. Componente N° 3: Se encuentra centralizado y es monitoreado a través del Sistema de Formación y Capacitación (FORCAP). Este sistema entrega nóminas para cada una de las Etapas, Destinación, Formación y PAO (Período Asistencial Obligatorio), estas nóminas, tienen información sobre el RUT; profesión; año de ingreso a la etapa; establecimiento de desempeño; universidad de la Formación, concurso por el que ingresa. Ley con la que ingresa; situación o estado (ciclo concluido; renuncia, fallecimiento; prórroga; interrupción; eliminación, inhabilitación.) Al momento que el profesional se presenta para cumplir con su PAO, el servicio de salud, registra ese ingreso como un cambio de etapa en el FORCAP. Si no se presenta lo registra como inhabilitado. Los profesionales que debían iniciar su PAO y no lo hacen por razones de salud u otras justificadas, aparecen registrados en el FORCAP como Prórroga de su Etapa de Formación. Si el profesional debía ingresar y no aparece con ninguna de estos registros en el FORCAP, se entiende que no se presentó a cumplir, debiendo el servicio de salud, primero agotar los esfuerzos para ubicarlo y segundo si la ausencia se mantiene, proceder a las acciones judiciales correspondientes y se registra como inhabilitado.

**Señale la evidencia que le permitió definir la situación actual y proyectada de los indicadores:** Componente N° 1: Cada año se ofertan en promedio 2.000 cupos para los distintos concursos. La información de la situación basal, corresponde a los registros de la Unidad de Concursos y del FORCAP (Sistema de Información del Plan). La situación proyectada tiene la lógica de mantener la oferta del año 2020 (2000) y que se mantenga el número de cupos tomados el año 2020 (1955), por lo menos hasta que tengamos claridad respecto de las Brechas, este informe debiera a fin de año. Componente N° 2: Para el año 2020 se trata de un estimado, de lo que se pretende adjudicar en estos tres meses finales del año. Ya que por la Pandemia, las actividades de capacitación no asociadas al COVID fueron suspendidas. Un año normal acceden 8000. Componente N° 3: Información histórica del FORCAP. El promedio de profesionales inhabilitados en el período 2017 -2019 fue de 2.1 % .Para la situación basal se toma un estimado, pues aún no contamos con información completa de los inhabilitados 2020.

## 5.2) Sistemas de información del programa

**¿El Servicio o la institución responsable, cuenta con sistemas de información que permitan identificar beneficiarios (RUT, RBD, Datos de Contacto, etc.)? Si su respuesta es afirmativa, descríbalos. Indique además si esta información se encuentra digitalizada y centralizada en una base de datos:** El Programa trabaja con el FORCAP, Sistema de Formación y Capacitación y el SIRH, Sistema de Información de RR.HH. Este Sistema es un registro uno a uno de los profesionales que ingresan al Plan, contienen rut; nombre; dirección; teléfono; email; estado; etapa; ley; profesión; lugar de destinación, de formación y del PAO; fecha de inicio y término de la etapa, servicio de salud, entre otros.

También cruza información con el SIRH (Sistema de RR.HH), que contiene uno a uno, a todos los profesionales y trabajadores del sector salud, con su rut; nombre; domicilio; lugar de trabajo; especialidad; unidad de desempeño; tipo de contrato; entre otros.

Otro cruce realizado en con la base de datos de profesionales inscritos en la Superintendencia de Salud. Este cruce permite "limpiar" el dato de la especialidad (en el SIRH).

**¿El programa reporta información al Registro de Información Social (RIS) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia?:** No

6. PRESUPUESTO

6.1) Gastos

| Componente                                                                                                     | Gasto (M\$) | Detalle                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ingreso a la Etapa de Destinación y Formación Red Pública de Salud                                             | 238.222.117 | Corresponde a M\$199.186.964 (subtítulo 21; ítems 03 y 02, asignaciones 999 y 001); M\$ 22.303.535 aranceles (sub 22, ítem 11, asignación 002) M\$ 2.231.800 pasajes y traslados (sub 22; ítems 11 y 08, asignaciones 002 y 007) y M\$ 14.500 (aranceles y reemplazos profesionales Ley 19.378 Atención Primaria (subtítulo 24, ítem 03; asignación 298). Todos gastos existentes en los Servicios de Salud y en el Nivel Central. No se solicita expansión. |
| Educación Continua para médicos y odontólogos en Etapa de Destinación y Perfeccionamiento para Planta Superior | 4.907.909   | Se compone de M\$ 1.430.478 viáticos (sub 21; ítem 02; asignación 004); M\$ 3.477.431 (sub 22; ítem 11 y 08, asignaciones 002 y 007). Todos gastos existentes en los Servicios de Salud.No se solicita expansión                                                                                                                                                                                                                                             |
| Retención de profesionales Ley 19.664 en la Red Pública de salud. Ingreso a la Etapa de Planta Superior        | 289.679.814 | Corresponde a cargos 44 Hrs (Sub. 21; ítem 02; asignación 001). Gastos existentes (cargos de continuidad) y una expación aprobada para el año 2021 de 414 cargos.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

**Gastos Administrativos:** 1465000

**Detalle gastos administrativos:** Incluye remuneraciones equipo central 288 millones (sub 21; ítem 02: asignación 001) que creció de 5 profesionales dedicados a los concursos a 12 y diferenciar las funciones concursos; presupuesto, línea de médicos; línea de odontólogo y línea de químicos farmacéuticos; educación continua; sistema informático FORCAP, asesoría Médico Salubrista, entre otros, tras la expansión presupuestaria del 2014; viáticos para representantes servicios en comisiones concursos M\$ 190.288 (sub. 21; ítems 02, asignación 004) y pasajes para representantes de los servicios a concursos (cómo hemos visto las comisiones de evaluación de antecedentes se constituyen con profesionales de los servicios entre otros; esto es complejo, ya que deben permanecer dos semanas en Santiago y luego una semana más para la apelación, sin financiación desde el nivel central, cuesta conseguir que los Servicios autoricen a sus funcionarios) y encuentros de coordinación nacional M\$ 672.684 (Subtítulo 22; ítem 08; asignación 007); necesarios para programar y coordinar tareas, aclarar dudas y evaluar acciones; publicaciones: llamados a concursos se debe publicar en un periódico circulación nacional (es obligación legal) M\$ 31.000 (sub 22; ítem 07, asignación 001). Estudios Brechas Médicos y Odontólogos; Satisfacción y un tercer estudio de Impacto del Plan) \$M 95.000 (subtítulo 22, ítem 11 asignación 001) sugeridos por panel de expertos; arriendo de recintos para realización de comisiones y llamados a viva voz \$M 187.000 (subtítulo 22), el MINSAL no cuenta con espacios para albergar 2.000 carpetas y hacer sesionar por tres semanas a 5 o 6 comisiones, lo mismo un llamado a viva voz para 2.000 personas y sus acompañantes. Estos gastos son pre-existentes.

**Total Gastos:** 534274840

6.2) Gastos de Inversión

**Gasto Total del Programa (sumatoria del gasto por componente, gasto administrativo y gasto de inversión) (M\$):** 534.274.840

6.3) Gastos por Subtítulo

**Detalle el Gasto Total del Programa Social (componentes, gastos administrativos e iniciativas de inversión) por subtítulo, ítem y denominación, indicando el número de asignación y valor correspondiente:**

| Partida | Capítulo | Programa | Subtítulo, Ítem, Denominación                                          | Asignación | Gasto (\$miles) |
|---------|----------|----------|------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|
| 16      | 20-53    | 01-29    | 21 Gastos en personal                                                  | 999        | 490.775.256     |
| 16      | 20-53    | 01-29    | 22 Bienes y servicios de consumo                                       | 1          | 28.999.584      |
| 16      | 20-53    | 01-29    | 24 03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES Transf. a otras entidades públicas (1) | 298        | 14.500.000      |

**Gasto Total por Subtítulo (M\$):** 534.274.840