

**FORMATO DE LA ETAPA 4:  
EVALUACIÓN DEL PLAN PLURIANUAL Y DE LOS PROGRAMAS DE TRABAJO 2009  
SERVICIOS NACIONALES<sup>i</sup>**

INSTITUCIÓN: SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

REGIÓN: entidad centralizada

OBJETIVO 1: EL SERVICIO EVALÚA LOS RESULTADOS DEL PLAN Y LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE TRABAJO

**Actividad IV. 1.1. BALANCE DE LOS RESULTADOS DEL PLAN PLURIANUAL (LOGROS, BRECHAS Y DESAFÍOS) - EJERCICIO 2009<sup>ii</sup>**

**CHILE CRECE CONTIGO**

Se socializó el protocolo de prestaciones a las instituciones regionales que participan en el Sistema de Protección distribuyéndose el documento a todos los establecimientos de la red asistencial en versión impresa.

Se incorporó en los convenios con los municipios y establecimientos dependientes las modificaciones al protocolo, confeccionando un instructivo con los indicadores

Se avanza en la incorporación de la pertinencia cultural en el desarrollo del programa, confeccionándose nuevos materiales para la atención y educación de las gestantes

Se capacitaron a los equipos de salud para la utilización de los materiales confeccionados en el año 2008.

Se logra contar con los informes de avance del programa, lo que permitió efectuar un análisis conjunto (Seremis Salud, Serplac y Servicios de Salud) de las brechas de cumplimiento del programa, confeccionando planes de acción para revertir los resultados.

Se forman equipos de trabajo permanente a nivel regional que apoyan y supervisan de manera conjunta el trabajo comunal.

En las distintas actividades se logran los resultados por tanto no existen brechas entre lo comprometido y los resultados efectivos.

**COMUNAS VULNERABLES**

Se logró la conformación de los Comités Regionales de Comunas Vulnerables, encargados de coordinar y supervisar la ejecución del programa de barreras de acceso a servicios de salud y garantías sociales en 94 comunas vulnerables. Los Servicios de Salud se incorporan aportando asesoría técnica, apoyo logístico, especialmente en la etapa de diagnóstico de barreras de acceso, y en la coordinación con los departamentos de salud y equipos de salud de las comunas involucradas.

Se avanza en la difusión y capacitación del modelo de cobertura efectiva (análisis de barreras de acceso) en SEREMI, Servicios de Salud y equipos de salud municipal de las comunas beneficiarias. Entre los logros más valorados por los Servicios de Salud destacan: la ampliación de la participación comunitaria, el aprendizaje respecto al conocimiento de las barreras de acceso relevantes para la comunidad, y el afianzamiento de la coordinación intersectorial en torno al diagnóstico y abordaje de las barreras de acceso.

Se logró identificar de manera participativa las principales barreras de acceso que resultan significativas para la comunidad. Se logró levantar una serie de iniciativas de intervención en barreras de acceso; algunas de ellas con inversión directa del programa, pero muchas de ellas abordables desde mejoras en la coordinación intersectorial y de la oferta pública en general.

**INVERSIONES**

En talleres y mesas de trabajo con Seremis se efectúa el diseño de un modelo de gestión para Laboratorios y Compín, aunando de esta forma criterios entre nivel central y las Unidades Técnicas Locales. Obteniendo de esta forma un Modelo para el caso de Laboratorios validado por la Autoridad. Se continua trabajando para la validación del Modelo de Gestión para las Compín

Se avanza en el establecimiento de mecanismo para detección de necesidades de capacitación de las Unidades Técnicas Locales en acuerdo a las funciones que se desarrollan en torno al área de inversión.

Se elabora herramienta para consolidación de proyectos de inversión, cuyo objetivo es facilitar el acceso de información de los proyectos para las Seremis, facilitando de este modo además el proceso de confección del anteproyecto Regional de Inversiones (ARI).

**Para los tres productos se logra diseñar e institucionalizar un flujograma de envío de la información desde la Subsecretaría de Redes a la Subsecretaría de Salud Pública y de estas a las SEREMIAS, para su posterior envío a los GORES.**

Objetivo general y específicos <sup>iii</sup>	Resultado de la medición anual del indicador <sup>iv</sup>	Descripción del desarrollo alcanzado <sup>v</sup>	Desafíos 2010 <sup>vi</sup>	Recomendaciones al Plan plurianual 2010 <sup>vii</sup>
<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Generar en las regiones una red de servicios públicos complementarios en sus acciones, que permitan garantizar a la población beneficiaria del sector sus derechos en salud, a través de un modelo de atención y de gestión integral</p>	<p>1. Porcentaje de Servicios de Salud de la red asistencial que implementan con enfoque intercultural y de protección social, el Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial (PADB) en sus comunas</p> <p>29 servicios de salud que implementan (PADB) en sus comunas con enfoque intercultural y de protección social / 29 de Servicios de Salud del País)</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100 %:</b></p> <p>2. Porcentaje de SEREMIAS con diagnóstico conjunto</p> <p>(Nº de Seremias del país con diagnóstico conjunto con el nivel central / Nº de Seremias del país ) * 100</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100 %:</b></p>	<p>1. El 100% de los servicios de salud implementan las prestaciones del programa considerando el enfoque de protección social e intercultural , el valor agregado del objetivo planteado se manifestó en la necesidad de contar con el enfoque intercultural en aquellos Servicios de salud , que no fueron priorizados inicialmente en el programa.</p> <p>2. El 100% de las Seremis a trabajado en conjunto con el nivel central para el establecimiento de un diagnóstico en materias de capacitación. Además como valor agregado al trabajo realizado fue el establecimiento con algunas SEREMIS de mesas de trabajo para la discusión de modelos de gestión y de Red de laboratorios y Compín logrando a la fecha documento oficial para el Modelo de Gestión de Laboratorios</p>	<p>Avanzar en la incorporación del enfoque intercultural en las prestaciones del programa en los servicios de salud no priorizados en las etapas anteriores</p> <p>Avanzar en el establecimiento de documento final de Modelo de Gestión para las Compín</p> <p>Establecer un sistema de Acreditación de las capacitaciones e incorporación de competencias efectuadas. La cual se establece como una nueva demanda desde las Unidades Técnicas Locales.</p>	<p>Se recomienda mantener los tres productos estratégicos, incorporando nuevas actividades que permitan fortalecer los logros alcanzados, mejorando la coordinación intersectorial y las capacitaciones a los equipos locales</p>

	<p>3. Porcentaje de Servicios de Salud de la red asistencial que aplican el enfoque de barreras de acceso en las comunas vulnerables ( 24 de Servicios de Salud que aplican enfoque de barreras de acceso de comunas vulnerables en todas sus etapas/ 24 de Servicios de Salud incorporados en componente de comunas vulnerables) *100</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100%</b></p>	<p>3. El 100% e los Servicios de Salud aplican el enfoque de barreras de acceso en el programa de comunas vulnerables, identificando barreras de disponibilidad, acceso, aceptabilidad y/o contacto, con grados variables en la calidad de la aplicación del enfoque de barreras de acceso</p>	<p>Reforzar la capacitación en enfoque de barreras de acceso a los equipos técnicos de los Servicios de Salud que participan en programa de comunas vulnerables</p>	
--	--	--	---	--

OBJETIVOS ESPECIFICOS ACCESO				
Objetivo general y específicos <sup>viii</sup>	Resultado de la medición anual del indicador <sup>ix</sup>	Descripción del desarrollo alcanzado <sup>x</sup>	Desafíos 2010 <sup>xi</sup>	Recomendaciones al Plan plurianual 2010 <sup>xii</sup>
<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b></p> <p><b>CHILE CRECE CONTIGO</b></p> <p>1. Socializar las modificaciones realizadas al Protocolo de Atención a los equipos Chile Crece Contigo regionales</p> <p>2. Favorecer la incorporación de las prestaciones modificadas en la atención de las gestantes y los niños y niñas en los establecimientos de la red asistencial.</p>	<p>100 % de las Serplac, Seremias y Servicios de Salud informadas de las modificaciones realizadas al Protocolo o Catálogo de Atención del Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100 %:</b>  <b>59 INSTITUCIONES INFORMADAS/ 59 INSTITUCIONES REGIONALES</b></p> <p>100 % de los Servicios de Salud incorporan en los convenios con los establecimientos de la red asistencial las prestaciones modificadas en la atención de las gestantes y los niños y niñas.</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100 %:</b>  29 INCORPORAN MODIFICACIONES/ 29 SERVICIOS DE SALUD</p> <p>A lo menos el 50 ( 6 servicios) % de los Servicios de Salud priorizados en el año 2008, que corresponden a Arica, Iquique, Concepción, Talcahuano, Bio-Bio, Arauco, Araucanía Norte, Araucanía Sur , Valdivia, Osorno, Reloncaví y Chiloé incorporan pertinencia cultural en sus atenciones</p> <p><b>META: 50 %</b>  <b>RESULTADO: 63 %</b>  <b>CUMPLIMIENTO 100 %:</b></p>	<p><b>CUMPLE</b></p> <p>Se logra socializar el Nuevo Catálogo de prestaciones a todos los encargados del desarrollo del programa, a su vez se sube a la página web crece contigo y se confecciona una versión impresa de alta calidad. El valor agregado del cumplimiento se tradujo en que los equipos regionales pudieron clarificar y diferenciar las prestaciones habituales del programa infantil y/o de la mujer con las del programa</p> <p><b>CUMPLE</b></p> <p>El 100 % de los convenios establecidos incorporan los indicadores diferenciados de acuerdo a su realidad territorial, flexibilizando las prestaciones favoreciendo el acceso a las gestantes y niños confeccionando un instructivo que permitió monitorear de mejor manera el programa, constituyéndose en factores que reflejan el valor agregado del cumplimiento del objetivo.</p>	<p>Asegurar la socialización del Catálogo de prestaciones en los profesionales que trabajan directamente con la población usuaria.</p>	<p>Se recomienda ampliar el ámbito de socialización del Catálogo de prestaciones a los niveles comunales.</p>

<p>3. Incorporar la pertinencia cultural en el desarrollo y en los materiales educativos del programa</p> <p>4. Fortalecer la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial a través de jornadas de evaluación y/o seguimiento del programa.</p>	<p>7 SERVICIOS INCORPORAN PERTINENCIA/ 11 SERVICIOS PRIORIZADOS.</p> <p>90 % de los Servicios de Salud no priorizados en el año 2008, los que corresponden a los Servicios de: Aysén; Magallanes; Ñuble; Libertador B. O'higgins ; Valparaíso San Antonio; Aconcagua; Viña del Mar - Quillota; Metropolitano Sur y 3 de los servicios con menor cumplimiento del programa con jornada intersectorial de evaluación y/o seguimiento realizada.</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100 %: %</b></p> <p>11 SERVICIOS CON JORNADA REALIZADA / 11 SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS.</p>	<p><b>CUMPLE</b></p> <p>Los Servicios de salud, incorporan en la atención de las gestantes la pertinencia cultural, se confeccionan dos nuevas Guías de Gestación con pertinencia y se comenzó el diseño de otras guías.El valor agregado fue la recuperación la atención del parto según la tradición aymará en dos hospitales bases del país.</p> <p><b>CUMPLE</b></p> <p>Por entrada en vigencia del decreto Pandemia, se postergaron jornadas con algunos servicios de salud, no obstante lo anterior al 30 de diciembre se completará la totalidad de las jornadas programadas.</p>	<p>Equipos locales solicitan se incorporen materiales y/o se desarrollen prestaciones con pertinencia cultural en la atención de los niños y niñas</p> <p>Servicios de salud no priorizados, solicitan utilizar las guías de la gestación con pertinencia cultural</p> <p>En las reuniones territoriales, se observó una débil participación de los profesionales del ámbito municipal en las reuniones de coordinación y evaluación del programa.</p>	<p>Se recomienda mantener este objetivo a fin de incorporar otros servicios de salud en las capacitaciones de la utilización de los materiales con pertinencia para las gestantes e ir incorporando gradualmente la pertinencia cultural en la atención de los niños y niñas</p> <p>Se recomienda Fortalecer el trabajo en red en los equipos comunales del Sistema , incorporando este objetivo al programa de Complementariedad</p>
--	--	--	--	---

<p><b>COMUNAS VULNERABLES:</b></p> <p>Realizar el seguimiento y evaluación de la aplicación de las orientaciones técnicas por parte de los Servicios de Salud y su participación en los comités regionales de comunas vulnerables</p> <p>Monitorear la trasferencia de recursos y ejecución de las iniciativas y/o proyectos de intervención en barreras de acceso que se ejecutan en establecimientos de la red asistencial y/o por parte de entidades administradoras de salud municipal</p>	<p>24 Servicios con etapas de diagnóstico, priorización y diseño de intervención en barreras ejecutadas/24 de Servicios del programa*100</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100%</b></p> <p>94 proyectos de intervención en barreras de acceso formulados y aprobados/94 de comunas vulnerables *100</p> <p>Se encuentra definida modalidad de transferencia de recursos a los servicios de salud SI</p> <p>Se encuentra definida la modalidad de transferencia de recursos a las entidades administradoras de salud municipal SI</p> <p><b>CUMPLIDO</b></p>	<p>Logros: Servicios de Salud participan en ejecución de etapas de diagnóstico, priorización y diseño de intervención en barreras de acceso a salud y garantías sociales en comunas vulnerables</p> <p>Se logra la formulación y aprobación de proyectos de intervención en barreras de acceso en el 100% de las comunas del programa de comunas vulnerables por un monto de 800 millones de \$</p> <p>La vía de financiamiento fue: recursos presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública vía transferencia a SEREMI, Servicios de Salud y/o Municipios. Se validó convenio SEREMI-Municipios para ejecución de planes de acción ejecutados por municipios</p>	<p>Seguimiento y evaluación de proyectos 2009</p> <p>Necesidades emergentes: no se cuenta con financiamiento para cartera de proyectos 2010</p>	<p>Compete negociación de recursos con Hacienda o reasignación presupuestaria de nuevas autoridades a partir de marzo 2010</p> <p>Seguimiento y evaluación de proyectos 2009</p>
--	--	---	---	--

<p><b>Inversiones</b>  <b>Inversiones (acceso)</b>  1.- Incentivar la utilización de convenios de programación por las regiones del país para la realización de iniciativas de inversión.</p> <p>2.- Capacitar a las Unidades Técnicas locales en la planificación de inversión regional, concordando y fortaleciendo su rol Coordinador</p>	<p>50% de Convenios de Programación con firma del intendente respectivo y el Ministro de Salud</p> <p><b>META: 50 %</b>  <b>RESULTADO: 50 % de convenios de programación firmados</b>  <b>CUMPLIMIENTO 100 %</b></p> <p>80% de Unidades técnicas locales capacitadas en planificación de inversiones Regional</p> <p><b>META: 80 %</b>  <b>RESULTADO: 100 %</b>  <b>CUMPLIMIENTO 100 %</b></p>	<p>CUMPLE</p> <p>Durante el Presente año se ha continuado trabajando en el cumplimiento de los acuerdos de programación concretados al año 2008, estos son Copiapó, Coquimbo, Región Metropolitana, Maule, La Araucanía y Magallanes, incorporando además en nuevas negociaciones para la concreción de acuerdos a Arica, Antofagasta y Aysen.</p> <p>Durante el presente año luego de las negociaciones realizadas se concreta la renovación del Convenio de Programación establecido con Copiapó.</p> <p>A Diciembre del presente año se proyecta concreción de firmas del acuerdo de programación con Antofagasta.</p> <p>Se han efectuado distintas jornadas y Video Conferencia con las Seremis a fin de aunar criterios entre el nivel central y las Unidades técnicas locales en materias de inversión tales como Modelos de Gestión y Modelos de Red de Laboratorios y las Compin, así como de fortalecer el Rol Coordinador de las Seremis.</p> <p>Al Mes de Noviembre se efectuara el Taller Nacional Minsal Seremis a fin de englobar el trabajo efectuado a la fecha y determinar necesidades de capacitación que serán incorporadas al plan de trabajo para el año 2010.</p>	<p>Considerando que el sector tiene identificadas las Brechas Sanitarias en las Regiones, crear espacios para relevar con los Gobiernos Regionales Gore la importancia de los Acuerdos de Programación, a objeto de incorporar regiones que aun no cuenten con estos Convenios para la inversión en salud.</p> <p>Establecer un sistema de Acreditación de las capacitaciones e incorporación de competencias efectuadas</p>	<p>Considerando que el sector tiene identificadas las Brechas Sanitarias en las Regiones, crear espacios para relevar con los Gobiernos Regionales Gore la importancia de los Acuerdos de Programación, a objeto de incorporar regiones que aun no cuenten con estos Convenios para la inversión en salud.</p> <p>Continuar con el fortalecimiento de capacidades existentes en las unidades técnicas locales, así como la incorporación de nuevas capacidades que se requieran</p>
--	--	---	--	---

<p>Inversiones(Complementariedad) Instruir a la Autoridad Sanitaria para el envío del Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI) a la Subsecretaria de Redes Asistenciales con el fin de poder coordinar carteras de proyecto considerando requerimientos de la Región. Entregando Además instrumento que facilite el trabajo de las SEREMIAS en el proceso de confección del Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI) fortaleciendo de esta forma la inversión regional a través de la ejecución de proyectos que permitan asignar con eficiencia y equidad los recursos, de acuerdo a criterios sanitarios y de vulnerabilidad social.</p>	<p>100% de las Seremis instruidas para realizar consolidación de proyectos de inversión en planilla diseñada por nivel central</p>	<p>Se estableció herramienta para la consolidación de proyectos de inversión desde las SEREMIS, dicha herramienta fue remitida además a los Servicios de Salud esto con el objeto de facilitar a las SEREMIS recavar información de las iniciativas de inversión en Salud desde las diferentes Comunas de la Región que engloba cada Servicio de Salud, a fin de facilitar su acceso a la información necesaria para la Confección del Anteproyecto de Inversiones (ARI). Con esto se busca además fortalecer la inversión regional a través de la ejecución de proyectos que permitan asignar con eficiencia y equidad los recursos, de acuerdo a criterios sanitarios y de vulnerabilidad social de cada región.</p>	<p>Para el programa año 2010 se debe mantener y enfatizar este objetivo esto a fin de que el proceso de elaboración del Anteproyecto Regional de Inversiones 2011 (el cual es elaborado durante año 2010) se configure en un proceso más expedito en la relación SEREMIS - Servicios de Salud y GORE</p>	<p>Para el programa año 2010 se debe mantener y enfatizar este objetivo esto a fin de que el proceso de elaboración del Anteproyecto Regional de Inversiones 2011 (el cual es elaborado durante año 2010) se configure en un proceso más expedito en la relación y bajada de información SEREMIS - Servicios de Salud y GORE</p>
--	--	--	--	--

## OBJETIVOS ESPECIFICOS: COMPLEMENTARIDAD

Objetivo general y específicos <sup>xiii</sup>	Resultado de la medición anual del indicador <sup>xiv</sup>	Descripción del desarrollo alcanzado <sup>xv</sup>	Desafíos 2010 <sup>xvi</sup>	Recomendaciones al Plan plurianual 2010 <sup>xvii</sup>
<p>Generar conocimiento y mejorar los canales de información y difusión del programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial a las SEREMIAS</p>	<p>Seremias de salud que cuentan con informes de evaluación del cumplimiento del Programa de los Servicios de Salud de su territorio.</p> <p>CUMPLIMIENTO 100 %: 15 SEREMIS RECIBEN INFORMES DE EVALUACION / 15 SEREMIS DE SALUD.</p>	<p>CUMPLE: El contar con los informes de avance del programa, permitió efectuar un análisis conjunto (Seremis Salud, Serplac y Servicios de Salud) de las brechas de cumplimiento del programa, confeccionando planes de acción para revertir los resultados. Además se forman equipos de trabajo permanente entre las tres instituciones las que apoyan y supervisan de manera conjunta el trabajo comunal.</p>	<p>Los equipos territoriales solicitan fortalecer la difusión y profundizar el conocimiento del Catálogo de prestaciones, en especial en las comunas con menor cumplimiento del programa</p>	<p>Se recomienda Asegurar la socialización y análisis de las prestaciones del Catálogo de Prestaciones, con énfasis en las comunas con menor cumplimiento del programa</p>
<p>Generar y difundir orientaciones metodológicas y técnicas a los Servicios de Salud para una adecuada ejecución del componente de comunas vulnerables</p>	<p>Servicios de Salud participantes del componente de comunas vulnerables conocen y supervisan la aplicación de las orientaciones metodológicas en los planes comunales</p> <p>CUMPLIMIENTO 100 %: 24 SERVICIOS DE SALUD SUPERVISAN APLICACIÓN DE METODOLOGÍA / 24 SERVICIOS DE SALUD.</p>	<p>CUMPLE Difusión y capacitación de la metodología de barreras de acceso al total de los Servicios de Salud participantes del Programa</p>	<p>La calidad de la aplicación del enfoque de barreras de acceso es diversa, pues la capacitación en esta materia no llegó al 100% de los equipos de salud involucrados.</p>	<p>Diseñar e implementar, según disponibilidad de recursos, capacitación a Servicios de Salud en metodología de barreras de acceso incorporando a profesionales no considerados en la capacitación 2009</p> <p>Nuevas demandas: fortalecer difusión y capacitación del enfoque metodológico de barreras de acceso en servicios de salud, para incorporarlo en la gestión general del servicio en lo que respecta a comunas rurales y atención primaria</p>
<p><b>Inversiones</b> Instruir a la Autoridad Sanitaria para el envío del Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI) a la Subsecretaría de Redes Asistenciales con el fin de poder coordinar carteras de proyecto considerando requerimientos de la Región. Entregando Además instrumento que facilite el trabajo de las SEREMIAS en el proceso de confección del Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI) fortaleciendo</p>	<p>100% de las Seremis instruidas para realizar consolidación de proyectos de inversión en planilla diseñada por nivel central</p> <p>CUMPLIMIENTO 100 %:</p>	<p>Se estableció herramienta para la consolidación de proyectos de inversión desde las SEREMIS, dicha herramienta fue remitida además a los Servicios de Salud esto con el objeto de facilitar a las SEREMIS recavar información de las iniciativas de inversión en Salud desde las diferentes Comunas de la Región que engloba cada Servicio de Salud, a fin de facilitar su acceso a la información necesaria para la Confección del Anteproyecto</p>	<p>Para el programa año 2010 se debe mantener y enfatizar este objetivo esto a fin de que el proceso de elaboración del Anteproyecto Regional de Inversiones 2011 (el cual es elaborado durante año 2010) se configure en un proceso mas expedito en la relación SEREMIS - Servicios de Salud y GORE</p>	<p>Para el programa año 2010 se debe mantener y enfatizar este objetivo esto a fin de que el proceso de elaboración del Anteproyecto Regional de Inversiones 2011 (el cual es elaborado durante año 2010) se configure en un proceso mas expedito en la relación y bajada de información SEREMIS - Servicios de Salud y GORE</p>

<p>de esta forma la inversión regional a través de la ejecución de proyectos que permitan asignar con eficiencia y equidad los recursos, de acuerdo a criterios sanitarios y de vulnerabilidad social.</p>		<p>de Inversiones (ARI). Con esto se busca además fortalecer la inversión regional a través de la ejecución de proyectos que permitan asignar con eficiencia y equidad los recursos, de acuerdo a criterios sanitarios y de vulnerabilidad social de cada región.</p>		
--	--	---	--	--

**NOTAS EXPLICATIVAS PARA COMPLETAR EL FORMULARIO:**

<sup>i</sup> De uso obligatorio al presentar Informe de la Etapa 4

<sup>ii</sup> Debe contestar la pregunta: ¿Qué se LOGRÓ? ¿Cuál es la BRECHA entre resultados efectivos v/s los comprometidos?

<sup>iii</sup> Corresponde a los objetivos declarados en el Plan que incorpora perspectiva territorial a los productos estratégicos (etapa 2 – formulación del plan)

<sup>iv</sup> Corresponde al resultado anual de los indicadores declarados en la etapa 2 para cada objetivo específico del plan. Se debe presentar el indicador, el resultado del indicador (numerador y denominador, si se formuló así), y evaluar si el resultado se encuentra dentro del cumplimiento anual previsto para el año 2009.

<sup>v</sup> De acuerdo al resultado del(los) indicador(es), corresponde calificar el cumplimiento del objetivo específico como un “logro” o una “brecha” entre el resultado comprometido y el efectivo. Se considerará que existe un logro, cuando el objetivo se “cumpla”. Existirá una brecha cuando se “cumple parcialmente” o “no cumple”. Definido lo anterior, cuando el objetivo se haya cumplido corresponde describir el “desarrollo alcanzado” en términos “cualitativos”, es decir, describiendo el “valor agregado” que se estima haber obtenido con las mejoras introducidas al producto (beneficios para clientes/usuarios/beneficiarios y, o para el territorio, mayor calidad, mayor equidad, etc.). En caso de que existan brechas se deberá describir las “dificultades en la implementación del objetivo” (errores en el diseño de la mejora, en la calidad de su implementación, falta de apoyo institucional, etc.)

<sup>vi</sup> Se describen los “desafíos” que se han detectado. Los desafíos corresponde a “nuevas demandas”, “necesidades emergentes” de los C/U/B, o “brechas de inequidad territorial” que todavía persisten, y que se estima necesario incorporar a los objetivos institucionales para ajustar la oferta territorial a la realidad de la demanda.

<sup>vii</sup> Se refiere a las recomendaciones en materia de objetivos a mantener, corregir o incorporar para ser incluidas en la formulación del plan plurianual 2010. El servicio recomendará “mantener” un objetivo para el ejercicio 2010 en el caso de que los resultados de su indicador y del desarrollo alcanzado sea positivo y se estime que seguirá produciendo un beneficio mantenerlo. A su vez, recomendará corregir el objetivo cuando requiera revisarse su formulación o alcance. Finalmente, recomendará incorporar un objetivo cuando sea pertinente a partir de nuevas demandas o inequidades que persistan.

<sup>viii</sup> Corresponde a los objetivos declarados en el Plan que incorpora perspectiva territorial a los productos estratégicos (etapa 2 – formulación del plan)

<sup>ix</sup> Corresponde al resultado anual de los indicadores declarados en la etapa 2 para cada objetivo específico del plan. Se debe presentar el indicador, el resultado del indicador (numerador y denominador, si se formuló así), y evaluar si el resultado se encuentra dentro del cumplimiento anual previsto para el año 2009.

<sup>x</sup> De acuerdo al resultado del(los) indicador(es), corresponde calificar el cumplimiento del objetivo específico como un “logro” o una “brecha” entre el resultado comprometido y el efectivo. Se considerará que existe un logro, cuando el objetivo se “cumpla”. Existirá una brecha cuando se “cumple parcialmente” o “no cumple”. Definido lo anterior, cuando el objetivo se haya cumplido corresponde describir el “desarrollo alcanzado” en términos “cualitativos”, es decir, describiendo el “valor agregado” que se estima haber obtenido con las mejoras introducidas al producto (beneficios para clientes/usuarios/beneficiarios y, o para el territorio, mayor calidad, mayor equidad, etc.). En caso de que existan brechas se deberá describir las “dificultades en la implementación del objetivo” (errores en el diseño de la mejora, en la calidad de su implementación, falta de apoyo institucional, etc.)

<sup>xi</sup> Se describen los “desafíos” que se han detectado. Los desafíos corresponde a “nuevas demandas”, “necesidades emergentes” de los C/U/B, o “brechas de inequidad territorial” que todavía persisten, y que se estima necesario incorporar a los objetivos institucionales para ajustar la oferta territorial a la realidad de la demanda.

<sup>xii</sup> Se refiere a las recomendaciones en materia de objetivos a mantener, corregir o incorporar para ser incluidas en la formulación del plan plurianual 2010. El servicio recomendará “mantener” un objetivo para el ejercicio 2010 en el caso de que los resultados de su indicador y del desarrollo alcanzado sea positivo y se estime que seguirá

produciendo un beneficio mantenerlo. A su vez, recomendará corregir el objetivo cuando requiera revisarse su formulación o alcance. Finalmente, recomendará incorporar un objetivo cuando sea pertinente a partir de nuevas demandas o inequidades que persistan.

<sup>xiii</sup> Corresponde a los objetivos declarados en el Plan que incorpora perspectiva territorial a los productos estratégicos (etapa 2 – formulación del plan)

<sup>xiv</sup> Corresponde al resultado anual de los indicadores declarados en la etapa 2 para cada objetivo específico del plan. Se debe presentar el indicador, el resultado del indicador (numerador y denominador, si se formuló así), y evaluar si el resultado se encuentra dentro del cumplimiento anual previsto para el año 2009.

<sup>xv</sup> De acuerdo al resultado del(los) indicador(es), corresponde calificar el cumplimiento del objetivo específico como un “logro” o una “brecha” entre el resultado comprometido y el efectivo. Se considerará que existe un logro, cuando el objetivo se “cumpla”. Existirá una brecha cuando se “cumple parcialmente” o “no cumple”. Definido lo anterior, cuando el objetivo se haya cumplido corresponde describir el “desarrollo alcanzado” en términos “cualitativos”, es decir, describiendo el “valor agregado” que se estima haber obtenido con las mejoras introducidas al producto (beneficios para clientes/usuarios/beneficiarios y, o para el territorio, mayor calidad, mayor equidad, etc.). En caso de que existan brechas se deberá describir las “dificultades en la implementación del objetivo” (errores en el diseño de la mejora, en la calidad de su implementación, falta de apoyo institucional, etc.)

<sup>xvi</sup> Se describen los “desafíos” que se han detectado. Los desafíos corresponde a “nuevas demandas”, “necesidades emergentes” de los C/U/B, o “brechas de inequidad territorial” que todavía persisten, y que se estima necesario incorporar a los objetivos institucionales para ajustar la oferta territorial a la realidad de la demanda.

<sup>xvii</sup> Se refiere a las recomendaciones en materia de objetivos a mantener, corregir o incorporar para ser incluidas en la formulación del plan plurianual 2010. El servicio recomendará “mantener” un objetivo para el ejercicio 2010 en el caso de que los resultados de su indicador y del desarrollo alcanzado sea positivo y se estime que seguirá produciendo un beneficio mantenerlo. A su vez, recomendará corregir el objetivo cuando requiera revisarse su formulación o alcance. Finalmente, recomendará incorporar un objetivo cuando sea pertinente a partir de nuevas demandas o inequidades que persistan.

<b>Actividad IV. 1.2. BALANCE DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE DISEÑO/ DISTRIBUCIÓN/ ACCESO 2009</b>			
Desempeño final del programa de trabajo (en %) <sup>xvii</sup>	Principal logro del programa de trabajo <sup>xvii</sup>	Dificultades de la implementación (actividades o medidas no cumplidas) <sup>xvii</sup>	Recomendaciones 2010 <sup>xvii</sup>

<p><b>De un total de 19 actividades comprometidas en el plan de trabajo, se cumple con 18, lográndose un 94,74 % del porcentaje planificado</b></p> <p>Chile Crece Contigo: se cumple 11 de 12 actividades programadas</p> <p>Comunas vulnerables: Se cumplen 3 de 3 actividades comprometidas</p> <p>Inversiones: se cumple con 4 de 4 actividades comprometidas para el plan.</p>	<p>En el producto Chile Crece Contigo se confeccionó un Catálogo de prestaciones que da cuenta de las particularidades territoriales, incorporando la pertinencia cultural en su desarrollo y socializando el Programa entre las encargadas territoriales</p> <p>En el producto Comunas Vulnerables se ejecutaron las etapas de diagnóstico y priorización de barreras de acceso en las 94 comunas vulnerables, y se diseñó una intervención por comuna para superar las barreras priorizadas, las que responden a las particularidades territoriales de las comunas. Se inicia ejecución de planes de intervención en barreras considerando tanto iniciativas que requieren inversión directa como otras que corresponden a mejoras en la articulación de la oferta pública con impacto en salud y/o Garantías sociales</p> <p>En el producto inversiones sectoriales se estableció, mediante las jornadas de capacitación efectuadas, mesas de trabajo con SEREMIS de Coquimbo, Valparaíso, Bio Bio, Aysén y Magallanes para la discusión de Modelos de Gestión y de Red de Laboratorios y Compín, logrando a la fecha documento oficial para el Modelo de Gestión de Laboratorios</p>	<p>Las medidas de la autoridad se cumplieron adecuadamente</p>	<p>Se recomienda conformar un equipo de tarea con expertos, desde el gabinete de la Subsecretaría de Redes, para la corrección de módulo educativo diseñado y posterior impresión en el primer semestre de año 2010.</p>
---	--	--	--

<b>Actividad IV. 1.3. BALANCE DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE COMPLEMENTARIEDAD TERRITORIAL 2009</b>			
Desempeño final del programa de trabajo (en %) <sup>xvii</sup>	Principal logro del programa de trabajo <sup>xvii</sup>	Dificultades de la implementación (actividades o medidas no cumplidas) <sup>xvii</sup>	Recomendaciones 2010 <sup>xvii</sup>

<p>Chile Crece Contigo: 100% de cumplimiento de los planificado</p> <p>Comunas Vulnerables: se cumple con lo comprometido</p> <p>Inversiones; Se cumple todas las actividades</p>	<p>En el producto Chile Crece Contigo, se logró amplia difusión del avance del programa tanto en la Seremías de salud como de Mideplan. En las regiones se conformaron equipos de trabajo permanentes que incorporaron los encargados del Sistema de Protección Integral a la Infancia de los Servicios de Salud , de las Serplac y Seremis de salud , quienes además apoyan en conjunto a los equipos comunales.</p> <p>En el producto Comunas Vulnerables, e logró la instalación e institucionalización de las mesas regionales de comunas vulnerables en todo el país, con la participación de los Servicios de Salud, SEREMI, municipios, FONASA y otras entidades, que asumieron las etapas de diagnóstico, priorización de barreras de acceso y diseño de planes de intervención</p> <p>En el producto inversiones sectoriales, se estableció herramienta para la consolidación de proyectos de inversión desde las SEREMIS, dicha herramienta fue remitida además a los Servicios de Salud esto con el objeto de facilitar a las SEREMIS recabar información de las iniciativas de inversión en Salud desde las diferentes Comunas de la Región que engloba cada Servicio de Salud, a fin de facilitar su acceso a la información necesaria para la confección del Anteproyecto de Inversiones (ARI). Con esto se busca además fortalecer la inversión regional a través de la ejecución de proyectos que permitan asignar con eficiencia y equidad los recursos, de acuerdo a criterios sanitarios y de vulnerabilidad social de cada región</p>	<p>Las medidas de la autoridad se cumplieron adecuadamente</p>	<p>Sin recomendaciones ya que se cumplió cabalmente lo planificado</p>
---	---	--	--

<b>Actividad IV. 1.4. BALANCE DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE MEJORAS A LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL Y DE PROVISIÓN DE INFORMACIÓN DE INTERES REGIONAL A LOS GORES 2009</b>			
Desempeño final del programa de trabajo (en %) <sup>xvii</sup>	Principal logro del programa de trabajo <sup>xvii</sup>	Dificultades de la implementación (actividades o medidas no cumplidas) <sup>xvii</sup>	Recomendaciones 2010 <sup>xvii</sup>
100% de cumplimiento de los planificado	Se logra diseñar e institucionalizar un flujograma de envío de la información desde la Subsecretaría de Redes a la Subsecretaría de Salud Pública y de estas a las SEREMIAS, para su posterior envío a los GORES en las 4 metas comprometidas.	Las medidas de la autoridad se cumplieron adecuadamente	Sin recomendaciones ya que se cumplió cabalmente lo planificado

<b>INFORME DE PROVISIÓN DE INFORMACIÓN DE INTERÉS REGIONAL AL GOBIERNO REGIONAL</b> (Adjuntar al informe de evaluación – etapa 4 – Actividad IV. 1.4. )				
<b>Servicio: Subsecretaría de Redes Asistenciales</b>			<b>Región:</b>	
<b>1. Estado del Procedimiento de Provisión de Información NO APLICA</b>				
Identificar estados posibles:				
<b>2- Matriz consolidada de información (definida en el procedimiento): NO APLICA</b>				
Información acordada	Contenido específico	Formato de envío	Periodicidad	Responsable del servicio
<b>3. Estado de cumplimiento del envío de matriz acordada (al 30 de octubre) NO APLICA</b>				

**OBJETIVO 2: EL SERVICIO ELABORA UN INFORME EJECUTIVO DE LOS RESULTADOS Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN**

**ACTIVIDAD IV. 2.1. INFORME EJECUTIVO NACIONAL:**

**1. PRINCIPALES LOGROS OBTENIDOS EN EL EJERCICIO 2009:**

**1.1. En el Programa de diseño, acceso y/o distribución de los productos estratégicos<sup>xvii</sup>:**

Se confeccionó un Catálogo de prestaciones que da cuenta de las particularidades territoriales, incorporando la pertinencia cultural en su desarrollo y socializando el Programa entre las encargadas territoriales.

Se ejecutaron las etapas de diagnóstico y priorización de barreras de acceso en las 94 comunas vulnerables, y se diseñó una intervención por comuna para superar las barreras priorizadas, las que responden a las particularidades territoriales de las comunas. Se inicia ejecución de planes de intervención en barreras considerando tanto iniciativas que requieren inversión directa como otras que corresponden a mejoras en la articulación de la oferta pública con impacto en salud y/o Garantías sociales

Se estableció, mediante las jornadas de capacitación efectuadas, mesas de trabajo con SEREMIS de Coquimbo, Valparaíso, Bio Bio, Aysén y Magallanes para la discusión de Modelos de Gestión y de Red de Laboratorios y Compin, logrando a la fecha documento oficial para el Modelo de Gestión de Laboratorios

**1.2. En el Programa de complementariedad territorial<sup>xvii</sup> :**

Se logró amplia difusión del avance del programa tanto en la Seremías de salud como de Mideplan. En las regiones se conformaron equipos de trabajo permanentes que incorporaron los encargados del Sistema de Protección Integral a la Infancia de los Servicios de Salud, de las Serplac y Seremis de salud, quienes además apoyan en conjunto a los equipos comunales.

Se logró la instalación e institucionalización de las mesas regionales de comunas vulnerables en todo el país, con la participación de los Servicios de Salud, SEREMI, municipios, FONASA y otras entidades, que asumieron las etapas de diagnóstico, priorización de barreras de acceso y diseño de planes de intervención

Se estableció herramienta para la consolidación de proyectos de inversión desde las SEREMIS, dicha herramienta fue remitida además a los Servicios de Salud esto con el objeto de facilitar a las SEREMIS recabar información de las iniciativas de inversión en Salud desde las diferentes Comunas de la Región que engloba cada Servicio de Salud, a fin de facilitar su acceso a la información necesaria para la Confección del Anteproyecto de Inversiones (ARI). Con esto se busca además fortalecer la inversión regional a través de la ejecución de proyectos que permitan asignar con eficiencia y equidad los recursos, de acuerdo a criterios sanitarios y de vulnerabilidad social de cada región

**1.3. En el Programa de mejoras al sistema de información institucional<sup>xvii</sup>**

Se logra diseñar e institucionalizar un flujograma de envío de la información desde la Subsecretaría de Redes a la Subsecretaría de Salud Pública y de estas a las SEREMIAS, para su posterior envío a los GORES.

**2. BALANCE DE LOGROS DE LOS EJERCICIOS 2006-2009:**

## **2.1. Logros en la incorporación de perspectiva territorial a los productos estratégicos<sup>xvii</sup>:**

*(Se presentan como resultados globales del servicio y por región sólo cuando existan desviaciones relevantes a los resultados globales)*

### **MESAS REGIONALES VIF: PERIODO 2006-2008**

- a) Se ofreció una red pública integrada para la atención y/o asistencia a víctimas de todo tipo, con una instancia nacional y otras de carácter regional, con recursos disponibles desde el Ministerio del Interior para la el funcionamiento de dichas instancias.
- b) Se crearon las Mesas Regionales VIF y la Mesa Regional Red de Atención a Víctimas operando en el territorio nacional, con distintos niveles de desarrollo.
- c) .El año 2008 se logró sistematizar información de manera centralizada de la oferta de servicios públicos a víctimas, a través de representantes regionales en Red de Asistencia a Víctimas coordinado por el Ministerio del Interior.

**Este producto dejó de ser parte del PMG por indicación de la Autoridad, Subsecretario de Redes Asistenciales.**

### **CHILE CRECE CONTIGO: PERIODO 2008- 2009**

- a) Se modifica el Protocolo o Catalogo de prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo de los niños y niñas, lo que facilitó el cumplimiento de las prestaciones asegurando el acceso de los niños y las gestantes, independiente del territorio.
- b) Se incorporó la pertinencia cultural en el desarrollo del Programa confeccionando material educativo para las gestantes adaptado según la etnia
- c) Se socializa el Catalogo de prestaciones a todos los encargados de las seremis de salud, de planificación y de los Servicios de Salud

### **INVERSIONES: PERIODO 2006- .2009**

- a) Se establecieron referentes u encargados de inversiones para las unidades de Inversión en las SEREMIS del país, fortaleciendo su rol coordinador en la región
- b) Se ha recolectado mediante envío de información por las SEREMIS o mediante herramienta de programación información de 11 Regiones respecto de los Anteproyectos Regionales de Inversiones.
- c) Se incentiva el establecimiento de convenios de Programación y acuerdos regionales.

COMUNAS VULNERABLES PERIODO 2009. Este programa se realizó solamente el año 2009 en el marco del Plan de 90 días con financiamiento que no tendrá el 2010. Los principales resultados son: diagnóstico y priorización de barreras de acceso percibidas por la población, municipios y otras entidades públicas; entrega de maletines médicos y oxímetros a 389 postas de salud rural ; elaboración de planes de acción a ser ejecutados hasta diciembre 2009; levantamiento de iniciativas intersectoriales para intervención sinérgica en barreras de acceso no posibles de abordar con recursos del programa. El programa comprende una inversión en barreras de acceso que alcanza los M\$2.796.- el 2009.

## **2.2. Logros en los procesos internos/externos y en los sistemas de información<sup>xvii</sup>:**

- a) Se logró establecer mecanismos administrativos que permiten entregar oportunamente los recursos financieros a las comunas que desarrollan el programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial.
- b) La incorporación de la complementariedad en el trabajo , incentivó a los Servicios de Salud a incorporarse al trabajo regional
- c) Se logra articular a las autoridades Regionales: Intendentes, Consejeros Regionales, Serplac, Servicios de Salud, firmándose Convenios de programación de las inversiones por los respectivos intendentes y el Ministro de Salud.
- d) Se logra trabajar complementariamente entre las dos Subsecretarías en los productos estratégicos del PMG, definiéndose roles y tareas de cada unidad.
- e) Se logra diseñar e institucionalizar un flujograma de envío de la información desde la Subsecretaría de Redes a la Subsecretaría de Salud Pública y de estas a las SEREMIAS, para su posterior envío a los GORES.

## **2.3. Logros en el fortalecimiento de las capacidades directivas y profesionales para la gestión territorial<sup>xvii</sup>:**

**OBJETIVO 3 : EL SERVICIO ELABORA UN PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE LA EVALUACIÓN 2009 A IMPLEMENTARSE EL AÑO 2010**

<b>Actividad IV. 3.1. PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE LA EVALUACIÓN</b>			<b>REGIÓN: Arica Parinacota</b>	
Programa	Recomendación de la evaluación <sup>xvii</sup>	Compromiso <sup>xvii</sup>	Responsable <sup>xvii</sup>	Plazo <sup>xvii</sup>
Programa de diseño/ acceso/ distribución	<b>Chile Crece Contigo:</b> Se recomienda conformar un equipo de tarea con expertos, desde el gabinete de la Subsecretaría de Redes, para la corrección de modulo educativo diseñado y posterior impresión en el primer semestre de año 2010	Diseño corregido de Modulo educativo Impresión de Modulo educativo	División de Integración de Redes	Marzo 2010  Junio 2010
Programa de complementariedad territorial	Sin recomendación			
Programa de desarrollo del sistema de información institucional y provisión de información al GORE	Sin recomendación			

**OBJETIVO 4 : EL SERVICIO DIFUNDE SUS RESULTADOS A SUS CLIENTES/ USUARIOS/ BENEFICIARIOS Y FUNCIONARIOS**

<b>Actividad IV. 4.1. DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS<sup>xvii</sup></b>		<b>REGIÓN:</b>	
Destinatarios	Actividades de difusión <sup>xvii</sup>	Fecha de realización <sup>xvii</sup>	Responsable de la información de verificación <sup>xvii</sup>
Funcionarios	PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL AÑO 2008, EN LA INTRANET DEL MINSAL	AL 30 DE NOVIEMBRE 2009	EQUIPO COMUNICACIONES DE LA SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
	PUBLICACIÓN EN LA INTRANET MINSAL DEL AVANCE DE LOS RESULTADOS DEL AÑO 2009.	AL 30 DE DICIEMBRE 2009	
Clientes/ usuarios/ beneficiarios	PUBLICACION DE LOS RESULTADOS AÑO 2008 EN LA WEB MINSAL	AL 30 DE DICIEMBRE 2009	EQUIPO COMUNICACIONES DE LA SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES