



**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE GESTION
SISTEMA DE GESTION TERRITORIAL**

**GUÍA PARA PRESENTACIÓN
DE INFORMES POR ETAPAS DEL
SISTEMA DE GESTIÓN TERRITORIAL
SEGUN REQUISITOS DEL AÑO 2010**

**INSTITUCIONES CENTRALIZADAS
(SIN JEFATURAS REGIONALES)**

**DIVISIÓN DE DESARROLLO REGIONAL
DEPARTAMENTO DE FORTALECIMIENTO Y GESTIÓN REGIONAL
UNIDAD DE GESTION TERRITORIAL – ABRIL 2010**

INSTRUCCIONES GENERALES

- ❑ En este documento se presentan los formatos para preparar y presentar los informes de las etapas 1, 2 y 3 cuya aplicación es necesaria para cumplir los requisitos técnicos del sistema señalados en el Documento Técnico PMG Año 2010.
- ❑ La Unidad PMG/GT de SUBDERE revisará durante el año si estos informes cumplen los requisitos técnicos. La revisión de informes por etapas durante el año ofrece oportunidades de capacitación, asesoría y la posibilidad de eliminar errores en la entrega de diciembre para validación anual.
- ❑ Cada Informe de Etapa debe ser enviado a SUBDERE, en las fechas indicadas en el cuadro "Plazos de Revisión de Informes", al correo electrónico: pmg.territorial@subdere.gov.cl
- ❑ Para validación los informes deben enviarse al correo electrónico: validacion.pmgterritorial@subdere.gov.cl y también en un ejemplar anillado por etapa en papel con oficio conductor emitido por el Jefe Superior del Servicio.

CRONOGRAMA DE REVISIÓN DE INFORMES 2010 SUBSECRETARIAS, SERVICIOS NACIONALES, GOBIERNOS REGIONALES, INTENDENCIAS REGIONALES Y GOBERNACIONES PROVINCIALES

PROCESO	PLAZO
REVISIÓN DE INFORMES ETAPAS 1, 2 y 3 (Etapa 3 sólo diseño de programa de seguimiento)	30 ABRIL
REVISIÓN DE INFORMES ETAPAS 1, 2 y 3 (Etapa 3 sólo diseño de programa de seguimiento) Solo para aquellos servicios que hayan presentado solicitud de postergación de plazo por efectos de variables externas al 30 de abril.	31 MAYO
REVISIÓN DE INFORME ETAPA 3 (informe completo etapa 3)	30 JUNIO
REVISIÓN DE INFORME ETAPA 4 Y PROPUESTA PRELIMINAR PROGRAMA 2011	29 OCTUBRE
VALIDACION ANUAL	15 AL 31 DE DICIEMBRE

ANTECEDENTES GENERALES

En el marco de la Política de Desarrollo Regional, el Gobierno decidió el 2004, impulsar coordinaciones entre los servicios sectoriales para responder a las necesidades regionales en base a una "perspectiva territorial compartida" que permita mayor complementariedad de los productos, bienes y servicios ofrecidos por organismos públicos afines, de modo de presentar una oferta integrada de productos y servicios en las regiones.

A partir de ese año, el Programa de Mejoramiento de la Gestión incorporó el sistema "Gestión Territorial" como un modelo de gestión en el cual los servicios públicos nacionales, desconcentrados y descentralizados operan en las regiones con una "perspectiva territorial".

La Subsecretaría de Redes Asistenciales, como órgano centralizado ha implementado como parte de su quehacer la gestión territorial a través de los Servicios de Salud para la provisión de sus productos estratégicos, y consecutivamente, para el logro de sus objetivos, la autoridad actual ha definido que el ámbito de mejor aplicación de este sistema del PMG corresponde al fortalecimiento de las áreas de coordinación intersector y extrasector para dos de sus productos estratégicos, de forma de garantizar la adecuada articulación de programas, instrumentos, recursos y actores en el territorio.

Por lo anterior los productos estratégicos para trabajar en el presente año son dos:

- Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud (en adelante también CHCC)
- Inversión Regional para Salud: Presentar a los Seremi de Salud la cartera de proyectos de inversión tanto sectoriales como de FNDR, con miras a utilizar los fondos FNDR, a un plazo de 4 años

DEFINICIONES ESTRATEGICAS

1.1. Rol de la Subsecretaría de Redes:

La Ley N° 19.937 de Autoridad Sanitaria y Gestión establece como Rol principal para la Subsecretaría de Redes "El tener a su cargo las materias relativas a la articulación y desarrollo de la Red Asistencial del Sistema para la atención integral de las personas y la regulación de la prestación de acciones de salud, tales como las normas destinadas a definir los niveles de complejidad asistencial necesarios para distintos tipos de prestaciones y los estándares de calidad que serán exigibles."

Para ello, el Subsecretario de Redes propondrá al Ministro políticas, normas, planes y programas, velará por su cumplimiento y coordinará su ejecución por los Servicios de Salud, los Establecimientos de Salud de Carácter Experimental, la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud y los demás organismos que integran el Sistema. .

1.2. Misión Subsecretaría de Redes Asistenciales:

La Misión definida para esta Subsecretaría es:

“Regular y velar por el funcionamiento de las redes de salud a través del diseño de políticas para su coordinación y articulación, que permitan satisfacer las necesidades de salud de la población usuaria, en el marco de los objetivos sanitarios, con equidad, respeto de los derechos y dignidad de las personas”.

1.3. Objetivos Estratégicos:

Los Objetivos Estratégicos para dar cumplimiento a la Misión son:

1. Consolidar el funcionamiento de las redes de alta complejidad y macroredes asistenciales, a través del aprovisionamiento de equipamiento para los establecimientos de la Red, definiendo estándares de calidad, velando por la eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de la población a su cargo, para fortalecer la Red Pública de Salud.
2. Generar las condiciones que permitan el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en la Red del Servicio Público, con criterios de equidad, a través de la superación de brechas de tecnología sanitaria para asegurar la entrega de las garantías ofrecidas a la población .
3. Mejorar la gestión en Atención Primaria, para lograr mayor resolutivez e integralidad a través del modelo de Salud Familiar y comunitaria como eje del sistema de salud. .
4. Implementar políticas destinadas a desarrollar recursos humanos en los Servicios de Salud centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos del Régimen de Garantías en Salud, en un marco de participación interestamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas
5. Mejorar la gestión de las políticas ministeriales a través de los ámbitos de reposición de activos, renovación tecnológica, sistemas de información, expansión y reconversión de la infraestructura, tanto de las redes asistenciales como de la Autoridad Sanitaria, para lograr mayor eficiencia y efectividad en el uso de los recursos del sector.
6. Incrementar el control social, la participación y el ejercicio de los derechos ciudadanos en salud, a través de estrategias participativas que permitan favorecer la inclusión de los grupos vulnerables.

1.4. Productos Estratégicos:

- 1) Informes, orientaciones y documentos para el seguimiento, control y evaluación del Sistema de atención de salud en redes
 - a) Programa de apoyo a la Gestión de los Servicios de Salud
 - i) Evaluación de los Servicios de Salud a través de distintos instrumentos de medición : compromisos de gestión, evaluación de la gestión, estándares de calidad, índice de actividad de la APS , sistema de gestión y reclamos ciudadanos etc.
 - ii) -Fortalecimiento de la red asistencial
 - iii) -Fortalecimiento del control de la producción clínica
 - iv) -Fortalecimiento de la autogestión hospitalaria en red

- 2) Planificación, desarrollo y gestión de las personas que laboran en el sector salud
 - a) Programas de Formación y Desarrollo del personal (Formación de directivos, capacitaciones permanentes, pasantías nacionales y extranjeras).
 - b) Gestión de Dotaciones de los Servicios de Salud.
 - c) Administración de los estatutos laborales de salud.

- 3) Informes, orientaciones y documentos para el seguimiento ,control y gestión subsidiaria del programa de inversión sectorial en salud
 - a) Asesorar a los Servicios de salud en la gestión financiero contable de estos y de las redes asistenciales.
 - b) Realizar control presupuestario y de la gestión financiera sectorial.
 - c) Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud.

- 4) Programa Salud Responde
 - a) Entrega de información telefónica para tomar decisiones relativas a su estilo de vida y a la mantención, protección y recuperación de la salud
 - b) Coordinación centralizada de camas
 - c) Seguimiento a pacientes post operados

FORMATOS DE LA ETAPA 1: DIAGNOSTICO GT Y SU ACTUALIZACIÓN

Desarrollar completamente el diagnóstico, desde la actividad I.1.1. hasta I.3.1.

OBJETIVO N°1. La institución elabora un diagnóstico de la provisión de los productos estratégicos (bienes y/o servicios) entregados a sus clientes/usuarios/beneficiarios para incorporar perspectiva territorial y lograr una mayor integración entre los servicios públicos y mayor equidad territorial en la provisión de sus productos, considerando al menos la revisión desde el diseño hasta la entrega de los productos estratégicos, el grado de integración de éstos con el resto de los servicios públicos del territorio y el grado de reconocimiento de la realidad del territorio.

Actividad I. 1.1 : Identificar productos estratégicos que aplican perspectiva territorial (PT)			
Productos/Subproductos Estratégicos (1)	Aplica/ No Aplica PT (2)	Causal de aplicación (3)	Fundamento (4) (solo en caso que el producto/subproducto No Aplica)
<p>Informes, orientaciones y documentos para el seguimiento, control y evaluación del Sistema de atención de salud en redes.</p> <p>a) <u>Programa de apoyo a la Gestión de los Servicios de Salud</u></p> <p>i) Evaluación de los Servicios de Salud a través de distintos instrumentos de medición: compromisos de gestión, evaluación de la gestión, estándares de calidad, índice de actividad de la APS, sistema de gestión y reclamos ciudadanos etc.</p> <p>ii) Fortalecimiento de la red asistencial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acciones relacionadas con la coordinación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud, componente de salud del Sistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo. - Acciones relacionadas con el Mantenimiento de los recintos hospitalarios de la Red <p>iii) Fortalecimiento del control de la producción clínica</p> <p>iv) Fortalecimiento de la autogestión hospitalaria en red</p>	APLICA	<p>El producto aplica por característica , distribución y complementariedad:</p> <p>A) Característica. El apoyo a la gestión de los Servicios de Salud incorpora variables territoriales que permiten mejorar la capacidad de respuesta a las necesidades particulares de la población usuaria del sistema en cada territorio.</p> <p>B) Distribución: La atención de salud del Sistema Público debe llegar a todas las comunas del país, sobre todo a aquellas que son de más difícil acceso y a zonas con alta vulnerabilidad social.</p> <p>C) Complementariedad: La Subsecretaría de Redes trabaja complementariamente con los Servicios de Salud y las Seremías fortaleciendo la implementación de las políticas gubernamentales, entregando las competencias técnicas para la mantención de la infraestructura de la Red Asistencial. Además trabaja complementariamente con otros sectores públicos para llevar a cabo las prioridades gubernamentales como Garantizar el acceso universal al Sistema Integral de Protección Social, entre otras.</p>	

<p>Planificación, desarrollo y gestión de las personas que laboran en el sector salud</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Programas de Formación y Desarrollo del personal (Formación de directivos, capacitaciones permanentes, pasantías nacionales y extranjeras). b) Gestión de Dotaciones de los Servicios de Salud. c) Administración de los estatutos laborales de salud. 		<p>El producto aplica por característica , distribución y complementariedad:</p> <p>A. Característica. Los programas de Formación y desarrollo deben considerar las necesidades particulares de los territorios y de las especificidades de atención de los distintos establecimientos de la red.</p> <p>B. Distribución: Los Servicios de Salud son los que asumen el liderazgo en el cuidado de la Salud de sus poblaciones, quienes deben otorgar atención de salud a pesar de la alta dispersión geográfica, sobre todo a aquellas zonas que son de más difícil acceso, por lo cual la Subsecretaría de Redes apoya en la Gestión de las dotaciones de los Servicios de Salud.</p> <p>C. Complementariedad: La Subsecretaría de Redes trabaja complementariamente con los Servicios de Salud, la Asociación Chilena de Municipios, Universidades en los programas de Formación y Desarrollo del personal , así como en la administración de los estatutos laborales.</p>	
<p>Informes, orientaciones y documentos para el seguimiento ,control y gestión subsidiaria del programa de inversión sectorial en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Asesorar a los Servicios de salud en la gestión financiero contable de estos y de las redes asistenciales. b) Realizar control presupuestario y de la gestión financiera sectorial. c) Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud. 	<p>APLICA</p>	<p>El Producto aplica por característica y complementariedad:</p> <p>A. Característica: El producto incorpora variables territoriales que permiten mejorar la capacidad de respuesta a las necesidades del territorio.</p> <p>Respecto a la <i>Inversión Sectorial</i>, es necesario precisar que en términos generales la Subsecretaría de Redes realiza el monitoreo, la supervisión y validación de los estudios de preinversión de establecimientos de salud. Para el caso de la Inversión en APS es responsabilidad de la Seremi la confección del Anteproyecto Regional de Inversiones</p>	

		<p>(ARI), que contiene las necesidades de la región en materia de inversión y es la base para las discusiones presupuestarias que se realizan entre las regiones, y que da la información necesaria para que en conjunto con los Servicios de Salud, Seremi e Intendencia se establezcan las priorizaciones correspondientes.</p> <p>B. Complementariedad: El producto aplica la por complementariedad: específicamente con el Gobierno Regional para el caso de existir convenios de programación, Seremis y Municipalidades. La intersectorialidad que involucra al proceso de inversiones permite la gestión en el nivel local (Servicio de Salud, Serplac, Seremi de Salud, Gobierno Regional, Municipalidades) y se da la interrelación sectorial (MOP, Serviu, Municipalidad).</p>	
<p>Programa Salud Responde</p> <p>a) Entrega de información telefónica para tomar decisiones relativas a su estilo de vida y a la mantención, protección y recuperación de la salud</p> <p>b) Coordinación centralizada de camas</p> <p>c) Seguimiento a pacientes post operados</p>	APLICA	<p>C) Complementariedad: El producto aplica por complementariedad ya que la Subsecretaría de Redes trabaja complementariamente con los establecimientos de la Red asistencial especialmente los hospitalarios en la gestión de las camas y del seguimiento de los pacientes hospitalizados.</p>	

- (1) Anotar listado de todos los productos y subproductos estratégicos vigentes en el año (utilizar form. A-1 vigente en el año en curso);
- (2) Anotar "Aplica" o "No Aplica" según corresponde aplicar o no la perspectiva territorial, según cuadro "causales para aplicar perspectiva territorial"
- (3) Se fundamenta lo anotado aportando argumentos o circunstancias en el caso de que el producto no aplique.
- (4) Se exige fundamentar la(s) razón(es) por la(s) que se considera que el producto/subproducto no aplica PT.

CAUSALES PARA APLICAR PERSPECTIVA TERRITORIAL

1. Por corresponder a las CARACTERÍSTICAS del producto, modos de acceso, y forma de proveerlo a usuarios en cada región (aunque hayan productos o subproductos uniformes, los modos y equidad de acceso o la forma de proveerlos presenta múltiples condicionamientos ligados a especificidades geográficas o territoriales)
2. Por COMPLEMENTARIEDAD de los productos con la de otros servicios afines para proveer una oferta más integrada de bienes y servicios públicos en cada región y responder a necesidades y demandas territoriales
3. Por necesidad de mejorar la equidad en la DISTRIBUCIÓN del producto en zonas extremas, de difícil acceso, deprimidas económicamente o de alta vulnerabilidad social.

Actividad I. 1.2 : Identificar mejoras asociadas al diseño y características del producto, y medidas necesarias para incorporarlas		
Productos / Subproductos / Prod. específicos que aplican la PT por causal de diseño y caract. (1)	Mejoras necesarias de incorporar al diseño y/ o características del producto (2)	Medidas necesarias para incorporar la mejora (3)
<p>Informes, orientaciones y documentos para el seguimiento, control y evaluación del Sistema de atención de salud en redes:</p> <p><u>Programa de apoyo a la Gestión de los Servicios de Salud:</u> <i>Fortalecimiento de la Red Asistencial</i></p> <p>Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud, componente de salud del Sistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo:</p>	<p>Incorporar el enfoque intercultural en las actividades del Protocolo de atención de las gestantes, en el proceso de nacimiento y en la atención de los niños y las niñas en la atención primaria.</p> <p>Incorporación gradual de instrumentos y/o materiales con pertinencia cultural en la atención de las gestantes y los/as niños y niñas de distintos pueblos originarios.</p> <p>Conocer las necesidades de utilización de material con pertinencia cultural en la atención de las gestantes en comunas con alta concentración de pueblos originarios en la región metropolitana.</p> <p>Realizar monitoreo continuo del proceso administrativo de entrega de los Materiales de apoyo de las prestaciones: Cuaderno del niño y la niña y Agenda de la mujer en los Servicios de Salud, que permitan tomar las medidas correctivas oportunamente.</p>	<p>Subsecretaria envía ordinario convocando a participar a gerentes Chile Crece Contigo y encargados del programa de salud y pueblos indígenas de los Servicios de Salud en la construcción de material educativo para las gestantes y los niños y niñas en territorios con mayor número de población indígena.</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye formación de grupo de trabajo en el que participan profesionales de las unidades de pueblos indígenas y de ciclo vital, para el análisis y diseño de los materiales educativos confeccionados.</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales solicita a Subsecretaria de Salud Pública autorice participación de profesionales de la unidad de pueblos indígenas y del ciclo vital de su Subsecretaría en la mesa de trabajo para el diseño y análisis de los materiales con pertinencia.</p> <p>Subsecretaria instruye a la División de Atención Primaria que realice catastro de necesidades de utilización de la guía de la gestación en los Servicios de Salud de la región metropolitana.</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales envía ordinario a Directores de Servicio, con propuesta de distribución de los materiales e instruye monitoreo mensual de la utilización de los mismos.</p>

<p>Programa de apoyo a la Gestión de los Servicios de Salud: <i>Fortalecimiento de la Red Asistencial</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Acciones relacionadas con el Mantenimiento de los recintos hospitalarios de la Red. 	<p>Es importante acrecentar los conocimientos en la región respecto de las acciones de mantenimiento tanto de los recintos como de los equipos y equipamientos, necesidad que se ha hecho mas presente con el terremoto ocurrido el 27 de febrero del presente año</p>	<p>Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye realización de proceso de capacitación a nivel nacional a los servicios de salud entregando herramientas para la evaluación de recintos hospitalarios a fin de incorporar el concepto de "Hospitales Seguros frente a Desastres"</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye a los Servicios de Salud para participar en proceso de evaluación de tres recintos Hospitalarios poniendo en práctica conocimientos adquiridos en taller de capacitación efectuado en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud OPS incorporando el concepto de "Hospitales Seguros Frente a Desastres".</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales en conjunto con la Subsecretaria de Salud Pública instruyen mediante oficio a las Seremis de Salud para participar del programa de Capacitación en mantenimiento de establecimientos.</p>
<p>Informes, orientaciones y documentos para el seguimiento ,control y gestión subsidiaria del programa de inversión sectorial en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud. 	<p>Es necesario mejorar la coordinación intra e intersectorial (Autoridad Sanitaria Regional y Servicio de Salud, Municipios, Intendencia, Gobierno Regional) con el objetivo de acelerar el buen término de los proyectos de inversión.</p> <p>Incrementar además Convenios de Programación y para el caso de no existir convenio en la región fortalecer la generación de acuerdos en base a revisión del Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI), estableciendo en conjunto con la región y nivel central prioridades para generación de cartera de proyecto conforme a vulnerabilidad de la región.</p>	<p>Subsecretaria de Redes Asistenciales envía ordinario dando instrucción a los Servicios de Salud a fin de que estos mantengan informada a la Autoridad Sanitaria Regional sobre la cartera anual de inversiones de APS de financiamiento sectorial y con FNDR a fin de fortalecer la red y priorizar según necesidad real de la red en cada región. Hay que continuar fortaleciendo el rol coordinador de las SEREMIAS.</p> <p>Subsecretaria de Salud Pública instruye a las SEREMIAS para que las regiones envíen el Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI) a la División de Presupuesto e Inversiones, de la Subsecretaria de Redes Asistenciales.</p>

Completar en el caso de que el servicio cuente con productos estratégicos que apliquen por la causal de diseño:

- (1) Usar los productos o subproductos estratégicos que aplican la Perspectiva Territorial según la Actividad 1.1 a nivel institucional;
- (2) Identificar el tipo de mejoras que adapte las características del producto a la demanda regional/local o a sus condiciones e idiosincrasia;

- (3) Identificar medidas que la autoridad debe tomar para incorporar efectivamente las mejoras o modificaciones al diseño, por ejemplo, modificar reglamentos, cambiar procedimientos, dar nuevas instrucciones o emitir resoluciones.

Actividad I. 1.3: Identificar mejoras de complementariedad territorial con los servicios en regiones: CHILE CRECE CONTIGO			
Instancia de complementariedad (1) MESA TECNICA REGIONAL CHILE CRECE CONTIGO			
Productos/subproductos propios involucrados (2)	Otras instituciones participantes(3)	Logros a la fecha en gestión(4)	Medidas para mejor funcionamiento(5)
Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud.	Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Planificación Secretarías Regionales Ministeriales de Planificación. Secretarías Regionales Ministeriales de Salud. Representantes de Junji e Integra de la región.	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. Se confeccionaron Planes de trabajo regionales en conjunto entre las Seremis de Salud y las Gerencias de los Servicios de Salud.	Subsecretaria de Redes Asistenciales designa profesionales de la División de Atención Primaria, departamento de Coordinación de Programas a fin de coordinar y/o participar las reuniones de trabajo en los Servicios de Salud. Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo instruye Financiamiento de pasajes y alojamientos a encargados CHCC de los servicios de salud, para asistencia a reuniones de trabajo regionales y nacionales Subsecretaria de Redes Asistenciales agrega 22 horas profesionales de la División de Atención Primaria, al equipo de trabajo del Chile Crece Contigo de Redes Asistenciales para participar en las capacitaciones a los equipos regionales y en la elaboración y socialización para la Guía de Gestión del Programa y otros documentos de apoyo técnico para la ejecución regional del programa.

Actividad I. 1.3: Identificar mejoras de complementariedad territorial con los servicios en regiones: INVERSIONES			
Instancia de complementariedad (1)			
Productos/subproductos propios involucrados (2)	Otras instituciones participantes(3)	Logros a la fecha en gestión(4)	Medidas para mejor funcionamiento(5)
Acciones relacionadas con el Mantenimiento de los recintos hospitalarios de la Red.	SERVICIO DE SALUD INTENDENCIAS MIDEPLAN SEREMIAS GORE MUNICIPALIDADES OPS	Implementación de Metodología para la presentación de proyectos de mantención hospitalaria. Capacitación a más de 200 funcionarios a nivel país en temas relacionados con mantenimiento. Incorporación de tema en análisis y desarrollo de brechas de autorización sanitaria. Implementación de sitio de mantenimiento en intranet para todos los funcionarios de hospitales.	48 Horas profesionales de la División de Presupuesto e Inversiones de la Subsecretaría de Redes, para la capacitación en el área de mantenimiento de recintos y equipos Hospitalarios 54 horas profesionales para realizar capacitación a profesionales de los Servicios de Salud en el Concepto de Hospitales seguros frente a desastres
Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud.	SERVICIO DE SALUD INTENDENCIAS MIDEPLAN SEREMIAS GORE MUNICIPALIDADES OPS	Se encuentran establecidas las Unidades de Inversiones en las SEREMIAS, Proporcionando capacitación en el proceso de planificación de las inversiones incluyendo difusión de metodologías y políticas de inversión. Se han realizado Talleres y Mesas de trabajo capacitando a los encargados de las Unidades en las SEREMIAS respecto del proceso de planificación de las inversiones, manejo del sistema integrado del BID/ BIP Se ha sensibilizado a los actores involucrados en la necesidad de crear herramientas y mejorar las ya existentes a fin de procurar que la asignación de recursos para el financiamiento de las iniciativas de inversión en infraestructura y equipamiento de salud (Atención Primaria) se efectúe de manera eficiente y equitativa conforme a las necesidades de los beneficiarios y grados de vulnerabilidad existente dentro de las comunas. Se cuenta con convenios de programación en funcionamiento.	11 horas profesionales para revisar y analizar los convenios

Completar en el caso de que el servicio cuente con productos estratégicos que apliquen por la causal de complementariedad:

- (1) Identificar la instancia (comité, comisión, grupo de trabajo) para la complementariedad con los servicios de la región. Se considerará como instancia de complementariedad aquella en que se resuelva algunas de las siguientes materias: asignación de recursos, distribución de productos en el territorio, coordinación presupuestaria y/u operacional con otros servicios, provisión compartida de productos. No se considerará instancia de complementariedad aquella en que los servicios sólo informan de sus actividades en el territorio, sin acordar alguna de las medidas anteriores.
- (2) Señalar los productos o subproductos que se consideran para construir una mejor oferta, coordinada.
- (3) Señalar las instituciones participantes en la instancia de complementariedad.

- (4) Considerar aquellas iniciativas que se consideren **logros en materia de fortalecimiento de la instancia de complementariedad**, por ejemplo, constitución formal de la Mesa, Comité o Comisión con sus integrantes, programa de reuniones, agenda de temas a tratar, seguimiento del cumplimiento de acuerdos; también señalar **logros hacia la complementariedad de acciones** como un diagnóstico territorial construido en conjunto y compartido, una estrategia operativa compartida, planes de acción compatibilizados o formulados en común para intervenir en un territorio, sincronización de las programaciones para ejecutar actividades, aportes de recursos humanos, materiales o financieros, oferta integrada de productos.
- (5) Precisar las medidas necesarias de aplicar y que dependan del servicio para mejorar el funcionamiento de la instancia de complementariedad (ejemplo: contribución con recursos humanos, recursos financieros, soporte técnico, soporte logístico, soporte informático u otros aportes valorables y medibles, de manera que la autoridad pueda decidir si es factible incorporarlas al programa de trabajo anual).

Actividad I. 1.4 : Identificar acciones posibles para reducir brechas de inequidad territorial : CHILE CRECE CONTIGO		
Territorios con brecha (1)	Producto o subproducto con oferta insuficiente (2)	Medidas posibles (3)
XV REGIÓN: SS ARICA	<ul style="list-style-type: none"> - Atención de las niñas y los niños con Pertinencia Cultural. - Sin brecha en función complementaria. En estudio del trabajo de las redes comunales Chile Crece Contigo efectuado por encargo de Mideplan, se define como <i>función complementaria</i> aquella que permite conocer como la red es capaz de gestionar las prácticas y el conocimiento creado a partir de la interacción entre sus diferentes componentes, función que es vital para la entrega de servicios complementarios a las prestaciones de salud. El índice se mide de 0 a 1, siendo el valor máximo 1. El índice integrado a nivel país alcanza un valor de 0.65 . La región presenta en promedio un valor 0.86 muy superior al valor nacional. - Comuna de Camarones, ubicada a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009. 	<p>Subsecretaria de Redes Asistenciales designa profesionales de la División de Atención Primaria Departamento de Coordinación de Programas en Atención Primaria a fin de asesorar y apoyar en la gestión y construcción de materiales educativos destinados a los niños y niñas que faciliten la incorporación de la pertinencia cultural.</p> <p>Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Arica Parinacota para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.</p>
I REGIÓN: SS IQUIQUE	<ul style="list-style-type: none"> - Atención de las gestantes con Pertinencia Cultural. - Función complementaria ,en la región alcanza un 0.74, las comunas de Huala y Pozo Almonte están bajo el promedio regional y nacional. (0.57 c/u) - Comunas de Alto Hospicio y Pozo Almonte , ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (PADB) en el corte 	<p>Subsecretaria autoriza participación de profesionales de la División de Atención Primaria en el programa de Capacitación con el material confeccionado por el SS ARICA para la atención de las Gestantes, con pertinencia cultural.</p> <p>Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Iquique para reforzar la</p>

	de diciembre 2009..	participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.
II REGIÓN: SS ANTOFAGASTA	<ul style="list-style-type: none"> - Función complementaria, en la región alcanza un 0.55. Comunas de Antofagasta, Calama, Tocopilla y San Pedro están bajo el promedio regional. - Comunas de Calama y Taltal , ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009.. 	Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Antofagasta para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.
III REGIÓN: SS ATACAMA	<ul style="list-style-type: none"> - Función complementaria, en la región alcanza un 0.68. Comuna de Tierra Amarilla bajo el promedio regional.(0.43) - Comunas de Copiapó y Freirina, ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009. 	Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Atacama para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.
IV REGIÓN: SS COQUIMBO	<ul style="list-style-type: none"> - Función complementaria, en la región alcanza un 0.69. Comuna de Illapel y Canela bajo el promedio regional. (0.14 y 0.43 respectivamente) - Comunas de Canela, Combarbalá, Punitaqui y Salamanca, ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009. 	Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Coquimbo para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.
V REGIÓN: SS VALPARAISO - SAN ANTONIO; VIÑA DEL MAR – QUILLOTA Y ACONCAGUA	<ul style="list-style-type: none"> - Función complementaria, en la región alcanza un 0.64. Comuna de Calle Larga, Rinconada, La Calera, Cabildo y El Quisco bajo el promedio regional. - Comunas de Algarrobo , Casablanca, Cabildo, Calera, La Cruz La Ligua, Limache, Nogales y Zapallar ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009 	Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, Viña del Mar Quillota y Aconcagua para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura. -
VI REGIÓN: SS LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS	<ul style="list-style-type: none"> - Función complementaria, en la región alcanza un 0.55 Comunas de Codegua, Malloa, Pichidegua, Quinta de Tilcoco, Peralillo, Pichilemu y Placilla bajo el promedio regional. - Comunas de Chimbarongo, La Estrella, Marchihue, Navidad, Pichilemu, Placilla y Pumanque ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de 	Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud de O'Higgins para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.

	Apoyo al desarrollo Biopsicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009	
VII REGIÓN: SS MAULE	<ul style="list-style-type: none"> - Función complementaria, en la región alcanza un 0.69 Comunas de Curepto (0.57) , Chanco(0.43) , Pelarco (0.29), San Clemente (0.57) y Longaví (0.57) bajo el promedio regional y nacional. - Comunas de Chanco , Empedrado, Hualañé, Licantén, Licantén, Rauco, Río Claro, Teno y Yervas Buenas ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009 	Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Maule para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.
VIII REGIÓN: SS ARAUCO; BIO-BIO; CONCEPCION; ÑUBLE Y TALCAHUANO.	<ul style="list-style-type: none"> - Atención de las gestantes, los niños y las niñas con Pertinencia Cultural - Función complementaria, en la región alcanza un 0.64 Comunas de Santa Juana, Cañete, Los Álamos, Tirúa, Nacimiento, Yumbel, Bulnes, Quirihue y San Fabián bajo el promedio regional. - Comunas de Cañete, Arauco, Contulmo, Tirúa, Nacimiento, Florida, Bulnes, Coelemu, Coihueco, El Carmen, El Carmen, Ninhue, San Carlos, San Ignacio, Yungay y Tome ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009 	<p>Subsecretaria instruye al Departamento de Atención Primaria y Redes Ambulatorias para apoyar a los servicios de salud de la región, en las jornadas de capacitación para la utilización del material del programa confeccionado con pertinencia cultural y/o en el asesoramiento para la construcción de material educativo.</p> <p>Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye a los Servicio de Salud de Arauco, Biobío, Concepción, Nuble y Talcahuano para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.</p>
IX REGIÓN: SS ARAUCANÍA NORTE Y ARAUCANÍA SUR	<ul style="list-style-type: none"> - Atención de las gestantes con Pertinencia Cultural - Función complementaria, en la región alcanza un 0.58 Comunas de Villarrica, Carahue y Perquenco bajo el promedio regional. - Comunas de Collipulli, Galvarino, Lautaro, Pitrufquén, Pucón, Temuco, Toltén y Vilcún ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009 	<p>Subsecretaria instruye al Departamento de Atención Primaria y Redes Ambulatorias para apoyar a los servicios de salud de la región, en las jornadas de capacitación para la utilización del material del programa confeccionado con pertinencia cultural y/o en el asesoramiento para la construcción de material educativo.</p> <p>Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Araucanía Norte y Araucanía Sur para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.</p>

<p>XIV REGIÓN: SS VALDIVIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Atención de las gestantes con Pertinencia Cultural - Función complementaria, en la región alcanza un 0.64 Comunas de Lago Ranco, Rio Bueno y Valdivia bajo el promedio regional. - Comunas de Lanco, San José de la Mariquina y Valdivia ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009. 	<p>Subsecretaria instruye al Departamento de Atención Primaria y Redes Ambulatorias para apoyar a los servicios de salud de la región, en las jornadas de capacitación para la utilización del material del programa confeccionado con pertinencia cultural y/o en el asesoramiento para la construcción de material educativo.</p> <p>Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud de Valdivia para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.</p>
<p>X REGIÓN: SS OSORNO, DEL RELONCAVÍ Y CHILOE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Atención de las gestantes con Pertinencia Cultural. - Función complementaria, en la región alcanza un 0.71 Comunas de San Pablo y Chaitén bajo el promedio regional. - Comunas de Ancud, Curaco De Vélez, Chaitén, Cochamó, Frutillar, Hualaihué, Llanquihue y San Pablo ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009. 	<p>Subsecretaria instruye al Departamento de Atención Primaria y Redes Ambulatorias para apoyar a los servicios de salud de la región, en las jornadas de capacitación para la utilización del material del programa confeccionado con pertinencia cultural y/o en el asesoramiento para la construcción de material educativo.</p> <p>Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye a los Servicio de Salud de Osorno, Del Reloncaví y Chiloé para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.</p>
<p>XI REGIÓN: SS AYSÉN</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Función complementaria, en la región alcanza un 0.57 Comuna de Lago Verde bajo el promedio regional. - Comunas de Aysén, Cochrane y Coihaique ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009. 	<p>Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Aysén para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.</p>
<p>XII REGIÓN: SS MAGALLANES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Función complementaria, en la región alcanza un 0.43 Comuna de Punta Arenas bajo el promedio regional. 	<p>Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Magallanes para reforzar la participación de las o los encargados del</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Comunas de Cabo de Hornos y Puerto Natales ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009. 	Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.
XIII REGIÓN: SS METROPOLITANOS: NORTE, CENTRAL, OCCIDENTE, ORIENTE, SURORIENTE Y SUR	<ul style="list-style-type: none"> - Atención de las gestantes con Pertinencia Cultural. - Función complementaria, en la región alcanza un 0.63 Comunas de Cerrillos, Conchalí , Estación Central, Las Condes, Macul, Maipú, Pudahuel, Quinta Normal, Alhué y Puente Alto bajo el promedio regional. - Comunas de Maipú, Pedro Aguirre Cerda, Santiago, Recoleta, Tilttil, La Cisterna, La Granja, Pedro Aguirre Cerda, San Bernardo, La Florida, La Pintana, Puente Alto y San José de Maipo ubicadas a nivel regional en el cuartil inferior del cumplimiento de indicadores del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial (PADB) en el corte de diciembre 2009. 	Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye a los Servicios de Salud de la región para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.

Actividad I. 1.4 : Identificar acciones posibles para reducir brechas de inequidad territorial: INVERSIONES Y MANTENCION DE INFRAESTRUCTURA		
Territorios con brecha (1)	Producto o subproducto con oferta insuficiente (2)	Medidas posibles (3)
XV región: SS ARICA	<p>No se ha establecido convenio de Programación, se cuenta con un Programa de Acuerdo</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. - Poco conocimiento sobre manual de Autorización Sanitaria. 	<p>Generar instancia de negociación para el levantamiento de convenio de programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospital Dr. Juan Noé de Arica. - Implementar sistema de gestión de mantención. - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantención. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
I región: SS IQUIQUE	<p>Sin Convenio de Programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. 	<p>Generar instancia de negociación para el levantamiento de convenio de programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospital de Iquique. - Implementar sistema de gestión en mantención

	<ul style="list-style-type: none"> - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. - Poco conocimiento sobre manual de Autorización Sanitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantenimiento. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
II región: SS ANTOFAGASTA	<p>No se ha establecido convenio de Programación, se cuenta con un Programa de Acuerdo</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. - Poco conocimiento sobre manual de Autorización Sanitaria. 	<p>Generar instancia de negociación para el levantamiento de convenio de programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantenimiento. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
III región :SS ATACAMA	<p>En Materia de Convenios de Programación; Sin observación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. - Poco conocimiento sobre manual de Autorización Sanitaria. 	<p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión en mantención - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantenimiento. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
IV región : SS COQUIMBO	<p>En Materia de Convenios de Programación; Sin observación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. 	<p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión en mantención - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantenimiento. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico.

	<ul style="list-style-type: none"> - Poco conocimiento sobre manual de Autorización Sanitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
V' región: Servicios de Salud de VALPARAÍSO, VIÑA DEL MAR, QUILLOTA Y ACONCAGUA	<p>Sin Convenio de Programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. - Poco conocimiento sobre manual de Autorización Sanitaria. 	<p>Generar instancia de negociación para el levantamiento de convenio de programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión en mantención - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantención. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
VI región: SS O'HIGGINS	<p>Sin Convenio de Programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. - Poco conocimiento sobre manual de Autorización Sanitaria. 	<p>Generar instancia de negociación para el levantamiento de convenio de programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión en mantención. - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantención. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
VII región: SS MAULE	<p>En Materia de Convenios de Programación; Sin observación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. - Poco conocimiento sobre manual de Autorización Sanitaria. 	<p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión en mantención - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantención. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.

VIII región: Servicios de Salud de ÑUBLE, CONCEPCION, TALCAHUANO, BIO BIO Y ARAUCO	<p>Sin Convenio de Programación, se cuenta con un Programa de Acuerdo</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. - Poco conocimiento sobre manual de Autorización Sanitaria. 	<p>Generar instancia de negociación para el levantamiento de convenio de programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión en mantención - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantención. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
IX región: Servicios de Salud de ARAUCANIA NORTE Y ARAUCANIA SUR	<p>En Materia de Convenios de Programación; Sin observación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. - Poco conocimiento sobre manual de Autorización Sanitaria. 	<p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión en mantención - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantención. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
XIV región: SS VALDIVIA	<p>Sin Convenio de Programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. - Poco conocimiento sobre manual de Autorización Sanitaria. 	<p>Generar instancia de negociación para el levantamiento de convenio de programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión de mantención - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantención. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
X región: Servicio de Salud de : OSORNO ,RELONCAVI Y	<p>Sin Convenio de Programación, se cuenta con un Programa de Acuerdo</p>	<p>Generar instancia de negociación para el levantamiento de convenio de programación</p>

CHILOE LLANCHIPAL	<p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. 	<p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión en mantención - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantención. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
XI región: SS AYSEN	<p>Sin Convenio de Programación, se cuenta con un Programa de Acuerdo</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. 	<p>Generar instancia de negociación para el levantamiento de convenio de programación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión en mantención - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantención. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
XII Región: SS MAGALLANES	<p>En Materia de Convenios de Programación; Sin observación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. 	<p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión en mantención. - Disponibilidad de recursos para el mejoramiento de la Unidad de Mantención. - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
XIII REGION METROPOLITANA: Servicios de Salud: Metropolitano Norte, Sur, Oriente, Sur-Oriente, Occidente, Central	<p>En Materia de Convenios de Programación; Sin observación</p> <p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasez de recursos para gestionar en área de mantención - Aumento del gasto en mantención correctiva - Escasa profesionalización de funcionarios. - Falta de rigurosidad y control en actividades de mantención 	<p>En Materia de Mantenimiento;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidad a Programa de Mantención Preventiva en Hospitales de la Región. - Implementar sistema de gestión en mantención - Disponibilidad de recursos para el

	<ul style="list-style-type: none"> - Escasa capacitación técnica de funcionarios. - Existencia de brechas para Autorización Sanitaria. 	<p>mejoramiento de la Unidad de Mantención.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitación técnica a funcionarios del área acorde a avance tecnológico. - Capacitación a profesionales de Seremi de Salud respecto a la gestión de mantenimiento en hospitales.
--	--	--

Completar en el caso de que el servicio cuente con productos estratégicos que apliquen por la causal de acceso:

- (1) Identificar territorios que presenten brechas relevantes en la provisión de servicios.
- (2) Anotar los productos o subproductos que son demandados y tienen oferta insuficiente.
- (3) Identificar las medidas posibles dejando como última instancia aumentos presupuestarios.

Actividad I. 1.5: Identificar los factores de la institución que limitan la coordinación operativa/presupuestaria		
Factores que limitan la coordinación...		Medida requerida por la Jefatura Superior del servicio (3)
...operativa (1)	...presupuestaria (2)	
<p>CHILE CRECE CONTIGO Los equipos territoriales de Redes Asistenciales no han sido incorporados en el acompañamiento de las gerencias del Chile Crece Contigo de los Servicios de Salud.</p> <p>INVERSION REGIONAL EN SALUD Falta mayor coordinación con la instancia regional y el Nivel Central en el proceso de evaluación y selección de los proyectos que deben ser ingresados en el ARI. Esto dificulta el accionar al momento realizar la priorización de la Cartera de inversión.</p>	<p>INVERSION REGIONAL EN SALUD La dificultad de coordinar la creación del Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI), complejiza el proceso al momento de entregar recursos para la realización de los proyectos.</p>	<p>CHILE CRECE CONTIGO Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye medidas que tiendan a favorecer la integración paulatina de los profesionales territoriales a las mesas de trabajo de CHCC de las Regiones: Participación de los encargados territoriales en Capacitación en el Sistema Integral de Protección.</p> <p>INVERSION REGIONAL EN SALUD Subsecretarías envían Ordinario a las SEREMIAS instruyendo que informen al Nivel Central sobre el Proceso de confección del Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI)</p>

Completar cuando el servicio requiera coordinar con servicios regionales la provisión de bienes o servicios, inversiones o programas.

- (1) Considerar primero los factores que afecten las operaciones en regiones (ejemplo: procedimientos que no han sido mejorados, soporte informático deficiente, etc.)
- (2) Focalizar factores que corresponden a normas o procedimientos presupuestarios no concordantes con las necesidades de mejorar coordinación operativa con otras instituciones actuando en regiones.
- (3) Identificar la(s) medida(s) que dependa del servicio para solucionar la situación-problema.

OBJETIVO 2. La institución analiza e identifica el grado de desconcentración utilizado en la provisión de los productos estratégicos en los que corresponde aplicar perspectiva territorial, identificando al menos, las facultades necesarias que no están delegadas o no son ejercidas.

No aplica para instituciones centralizadas

OBJETIVO 3: La institución elabora un diagnóstico de los sistemas de información para el registro por región, de los productos estratégicos en los que corresponde aplicar perspectiva territorial, considerando al menos, la oferta de productos por región, la localización de los clientes / usuarios / beneficiarios y los compromisos de gasto y/o inversión formalizados en convenios o programas de complementariedad territorial.

Actividad I.3.1: Identificar la información que debe ser provista al gobierno regional por ser de interés regional.		
Información	Se provee al GORE (Si / No) (2)	Medidas para proveerla y plazo de cumplimiento (3)
1. Oferta Productos/subproductos en la región o territorios. La Subsecretaría de Redes Asistenciales provee la información en la medida que es solicitada por algún Gore o Intendente	SI	Subsecretaría de Redes Asistenciales no tiene presencia regional por tanto se ha establecido la coordinación pertinente con la Subsecretaría de Salud Pública y se ha formulado el proceso de información regular a los gobiernos regionales a través de las SEREMI de Salud
2. Localización y características de clientes, usuarios o beneficiarios atendidos por producto en la región o territorios La Subsecretaría de Redes Asistenciales provee la información en la medida que es solicitada por algún Gore o Intendente	SI	Subsecretaría de Redes Asistenciales no tiene presencia regional por tanto se ha establecido la coordinación pertinente con la Subsecretaría de Salud Pública y se ha formulado el proceso de información regular a los gobiernos regionales a través de las SEREMI de Salud
3. Programa de gasto o inversión en la región (incluye compromisos del PROPIR 2010 Y DEL ARI 2011 registrados en la plataforma www.chileindica.cl) La Subsecretaría de Redes Asistenciales provee la información en la medida que es solicitada por algún Gore o Intendente	SI	Subsecretaría de Redes Asistenciales no tiene presencia regional por tanto se ha establecido la coordinación pertinente con la Subsecretaría de Salud Pública y se ha formulado el proceso de información regular a los gobiernos regionales a través de las SEREMI de Salud
4. Compromisos de gasto o inversión formalizados en convenios o programas de complementariedad territorial registrados en la plataforma www.chileindica.cl La Subsecretaría de Redes Asistenciales provee la información en la medida que es solicitada por algún Gore o Intendente	SI	Subsecretaría de Redes Asistenciales no tiene presencia regional por tanto se ha establecido la coordinación pertinente con la Subsecretaría de Salud Pública y se ha formulado el proceso de información regular a los gobiernos regionales a través de las SEREMI de Salud

Interesa que la autoridad institucional asuma si los sistemas de información y soporte informático entregan los servicios que requiere la gestión regional/ territorial:

- (1) Señalar si la información de la primera columna se provee al Gobierno Regional. Se pide acordar con cada GORE los mecanismos de provisión, salvo en el caso del Programa de Gasto o Inversión en la Región y los compromisos de gasto o inversión formalizados en convenios, puntos 3 y 4, que deberán ser incorporados a la plataforma transaccional www.chileindica.cl
- (2) Medidas para solucionar en breve plazo las limitantes a la disponibilidad y entrega de información de interés regional. En el caso de los puntos 3 y 4 las medidas tienen que ver con el cumplimiento de los plazos señalados en la plataforma transaccional www.chileindica.cl

CUADRO SINÓPTICO QUE ACTUALIZA EL DIAGNÓSTICO GT – INFORME DE LA ETAPA 1

Se utiliza para presentar una visión resumida y de conjunto, el año 2010 no exige de presentar el diagnóstico completo.

Cuadro I. N°1: Objetivos recomendados al Plan GT como mejoramiento de productos (Objetivos 1 y 2 del Diagnóstico)

Producto/subproductos estratégicos Nota (1)	Avance existente aplicando la PT (2)	Mejora prevista que se proyecta lograr (3)	Medidas necesarias que acompañen las mejoras (4)	Objetivo recomendado al Plan GT (5)
<p style="text-align: center;">Productos/Subproductos Estratégicos (1)</p> <p>Informes, orientaciones y documentos para el seguimiento, control y evaluación del Sistema de atención de salud en redes.</p> <p>a) <u>Programa de apoyo a la Gestión de los Servicios de Salud</u></p> <p>i) Evaluación de los Servicios de Salud a través de distintos instrumentos de medición: compromisos de gestión, evaluación de la gestión, estándares de calidad, índice de actividad de la APS , sistema de gestión y reclamos ciudadanos etc.</p> <p>ii) Fortalecimiento de la red asistencial</p> <p>iii) Fortalecimiento del control de la producción clínica</p> <p>iv) Fortalecimiento de la autogestión hospitalaria en red</p> <p>Producto específico a desarrollar :</p> <p>Programa Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud (CHCC)</p>	<p>Asociados al diseño y/o características del producto:</p> <p>Catálogo de prestaciones del Programa del año 2009, incorporó las propuestas realizadas por los equipos las que facilitan el cumplimiento de las prestaciones asegurando el acceso de las gestantes de los niños y niñas independiente del territorio que habitan</p> <p>Se han diseñado guías de la gestación con pertinencia cultural para las gestantes pertenecientes al pueblo Aymará, Mapuche y Rapa Nui,.</p> <p>Se diseña un modulo educativo de auto aprendizaje para el uso de la Guía de la gestación Aymara.</p> <p>Se capacitó a los prestadores del programa de la Región de la Araucanía y del Servicio de Salud de Arauco en la utilización de la Guía de la gestación Mapuche.</p> <p>Se avanza en el diseño de las guías de la gestación Huilliche y se confecciona la primera versión de la Guía de Autocuidado de la mujer Mapuche – Pewenche en su proceso reproductivo.</p>	<p>Incorporación gradual de instrumentos y/o materiales con pertinencia cultural en la atención de las gestantes y los/as niños y niñas de distintos pueblos originarios.</p> <p>Conocer las necesidades de utilización de material con pertinencia cultural en la atención de las gestantes en comunas con alta concentración de pueblo mapuche en la región metropolitana.</p> <p>Realizar monitoreo continuo del proceso administrativo de entrega de los Materiales de apoyo de las prestaciones: Cuaderno del niño y la niña y Agenda de la mujer en los Servicios de Salud, que permitan tomar las medidas correctivas oportunamente.</p>	<p>Subsecretaria envía ordinario convocando a participar a gerentes Chile Crece Contigo y encargados del programa de salud y pueblos indígenas de los Servicios de Salud en la construcción de material educativo para las gestantes y los niños y niñas en territorios con mayor número de población indígena.</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye formación de grupo de trabajo en el que participan profesionales de las unidades de pueblos indígenas y de ciclo vital, para el análisis y diseño de los materiales educativos confeccionados.</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales solicita a Subsecretaria de Salud Pública autorice participación de profesionales de la unidad de pueblos indígenas y del ciclo vital de su Subsecretaría en la mesa de trabajo para el diseño y análisis de los materiales con pertinencia.</p> <p>Subsecretaria instruye a la División de Atención Primaria que realice catastro de necesidades de utilización de la guía de la gestación Mapuche en los Servicios de Salud de la región metropolitana.</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales envía ordinario a Directores de Servicio, con propuesta de distribución de los materiales e instruye monitoreo mensual de la utilización de los mismos.</p>	<p>Incorporar la pertinencia cultural en el desarrollo de las prestaciones tanto a las gestantes como a los niños y niñas y en los materiales educativos del programa.</p> <p>Asegurar la entrega oportuna a las Gestantes y a los niños y niñas que ingresan al programa los Materiales de apoyo de las prestaciones entregados por el Ministerio de salud con retraso: Cuaderno del niño y la niña y Agenda de la mujer.</p>

	<p>En materia de coordinación y/o complementariedad</p> <p>Se logró amplia difusión del avance del programa tanto en la Seremías de Salud como de Planificación.</p> <p>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>Se confeccionan Planes de trabajo regionales en conjunto entre las Seremis de Salud y las Gerencias de los Servicios de Salud.</p>	<p>Asegurar la socialización del Catálogo de prestaciones en los prestadores directos del programa en las comunas con menor cumplimiento en la región en el año 2009.</p> <p>Se requiere promover y difundir en la comunidad los Talleres de Habilidades de Crianza para madres, padres y/o cuidadores “Nadie es Perfecto”</p> <p>Se requiere reforzar la incorporación de la metodología de trabajo en red, nivelando los conocimientos de los encargados del Sistema de Protección Integral a la Infancia en los diferentes niveles (comunal, servicio de salud, regional)</p>	<p>Subsecretaria de Redes Asistenciales designa profesionales de la División de Atención Primaria departamento de Coordinación de Programas en Atención Primaria a fin de coordinar y/o participar las reuniones de trabajo en los Servicios de Salud.</p> <p>Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo asegura financiamiento de pasajes y alojamientos a encargados CHCC de los servicios de salud, para asistencia a reuniones de trabajo regionales y nacionales.</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales agrega 22 horas profesionales de la División de Atención Primaria, al equipo de trabajo del Chile Crece Contigo de Redes Asistenciales para participar en las capacitaciones a los equipos regionales y en la elaboración y socialización para la Guía de Gestión del Programa y otros documentos de apoyo técnico para la ejecución regional del programa.</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye a los Servicios mediante Ordinario para que participen en los equipos de trabajo regionales y/o provinciales, según corresponda, facilitando los procesos administrativos para la realización de encuentros de difusión de los talleres Educativos.</p>	<p>Socializar las prestaciones del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial en los prestadores del programa y en los usuarios/as del Sistema de Protección con énfasis en las comunas con menor cumplimiento en la región en el año 2009.</p> <p>Fortalecer el trabajo en Red, con énfasis en lo local.</p>
--	--	--	---	--

	<p>Asociados a la reducción de inequidad territorial en el acceso a productos</p> <p>El 100 % Servicios de Salud del país revisan el protocolo de prestaciones; estableciendo las brechas en recursos humanos, infraestructura y equipamientos para el adecuado desarrollo del programa, este se difundió en distintos niveles de la Redes Chile Crece Contigo.</p> <p>Encargados nacionales del Programa refuerzan en los tres Servicios de salud con mayores brechas la implementación del programa en un trabajo conjunto con los encargados regionales, de servicio y con los equipos de las comunas involucradas.</p> <p>Se incorporan criterios de dispersión geográfica y de riesgo en la distribución de los Recursos financieros , para asegurar las visitas domiciliarias y las educaciones grupales .</p>	<p>Mejorar el acceso de las niñas y niños a las prestaciones complementarias al actual control prenatal y del niño sano, en los territorios con menor cumplimiento del programa en el año 2009.</p>	<p>Ordinario de Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye a los Servicios de Salud de la región para reforzar la participación de las o los encargados del Programa en las reuniones de elaboración de informes para los directivos de salud y autoridades comunales con deficiencia de cobertura.</p>	<p>Fortalecer la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial en los distintos niveles de la red asistencial.</p>
--	---	---	--	---

<p>Informes, orientaciones y documentos para el seguimiento, control y evaluación del Sistema de atención de salud en redes.</p> <p><u>Programa de apoyo a la Gestión de los Servicios de Salud:</u></p> <p><i>Fortalecimiento de la Red Asistencial</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Acciones relacionadas con el Mantenimiento de los recintos hospitalarios de la Red. 	<p>Asociados al diseño y/o características del producto</p> <p>Asociados al diseño y/o características del producto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrega de recursos por más de M\$ 18.000.000 durante 2 años para ejecutar Programa de Mantenimiento Preventivo y Conservación de Infraestructura en todos los hospitales públicos del país. - Implementación de Metodología para la presentación de proyectos de mantención hospitalaria. - Capacitación a más de 200 funcionarios a nivel país en temas relacionados con mantenimiento. - Incorporación de tema en análisis y desarrollo de brechas de autorización sanitaria. - Implementación de sitio de mantenimiento en intranet para todos los funcionarios de hospitales. 	<p>Acrecentar los conocimientos en la región respecto de las acciones de mantenimiento tanto de los recintos como de los equipos y equipamientos, necesidad que se ha hecho mas presente con el terremoto ocurrido el 27 de febrero del presente año</p> <p>El Programa de Mantención, tiene por finalidad contribuir a mejorar la calidad de la atención de salud de la población beneficiaria del sector público de salud, mejorando la infraestructura, instalaciones y equipamiento para una atención más eficaz y seguridad de los establecimientos de salud en los cuales consultan las personas.</p> <p><u>Objetivos específicos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener la vida útil y la vulnerabilidad de las edificaciones de la red pública de salud, en el país, mediante la mantención y reparación de equipos, y equipamiento y operación de establecimientos de salud. 2. Generar un Programa de mantención y reparaciones permanente de los establecimientos de salud. 3. Mejorar y adaptar la funcionalidad de los recintos de atención de beneficiarios de acuerdo a los requerimientos de autoridad sanitaria <p>Reparar la infraestructura e instalaciones y mantenerlas en buen estado y acorde a las normativas vigentes (eléctrica, sanitaria, gases, estructural, entre otras).</p>	<p>Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye realización de proceso de capacitación a nivel nacional a los servicios de salud entregando herramientas para la evaluación de recintos hospitalarios a fin de incorporar el concepto de "Hospitales Seguros frente a Desastres"</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye a los Servicios de Salud para participar en proceso de evaluación de tres recintos Hospitalarios poniendo en práctica conocimientos adquiridos en taller de capacitación efectuado en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud OPS incorporando el concepto de "Hospitales Seguros Frente a Desastres".</p> <p>Subsecretaria de Redes Asistenciales en conjunto con la Subsecretaria de Salud Pública instruyen mediante oficio a las Seremis de Salud para participar del programa de Capacitación en mantenimiento de establecimientos.</p>	<p>Instalar capacidades y entregar nuevas herramientas a los equipos del área de servicios generales y mantenimiento en materia de Seguridad de instalaciones y equipamiento y el mantenimiento de estas.</p>
---	--	---	---	---

<p>Informes, orientaciones y documentos para el seguimiento ,control y gestión subsidiaria del programa de inversión sectorial en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud. 	<p>En materia de coordinación y/o complementariedad</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 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>Acrescentar y fortalecer coordinación del Nivel Central y el Nivel Técnico Local para el establecimiento de prioridades para generación de cartera de proyecto conforme a vulnerabilidad de la región.</p>	<p>Subsecretaria de Redes Asistenciales envía ordinario dando instrucción a los Servicios de Salud a fin de que estos mantengan informada a la Autoridad Sanitaria Regional sobre la cartera anual de inversiones de APS de financiamiento sectorial y con FNDR a fin de fortalecer la red y priorizar según necesidad real de la red en cada región. Hay que continuar fortaleciendo el rol coordinador de las SEREMIAS.</p> <p>Subsecretaria de Salud Pública instruye a las SEREMIAS para que las regiones envíen el Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI) a la División de Presupuesto e Inversiones, de la Subsecretaria de Redes Asistenciales.</p>	<p>Acrescentar la coordinación entre las instancias del Nivel Central, Nivel Regional y Seremías con el fin de fortalecer la inversión regional ejecutando proyectos que permitan asignar con eficiencia y equidad los recursos, de acuerdo a criterios sanitarios y de vulnerabilidad social de cada región</p>
<p>Planificación, desarrollo y gestión de las personas que laboran en el sector salud</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Programas de Formación y Desarrollo del personal (Formación de directivos, capacitaciones permanentes, pasantías nacionales y extranjeras). b) Gestión de Dotaciones de los Servicios de Salud. c) Administración de los estatutos laborales de salud. <p>Programa Salud Responde</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Entrega de información telefónica para tomar decisiones relativas a su estilo de vida y a la mantención, protección y recuperación de la salud b) Coordinación centralizada de camas c) Seguimiento a pacientes post operados 	<p>PRODUCTOS NO INCORPORADOS EN EL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE LA GESTION SISTEMA DE GESTIÓN TERRITORIAL</p>			

- (1) Usar el listado completo de productos y subproductos vigentes en el 2010 según A-1 aprobado por DIPRES
- (2) Reseñar el avance existente aplicando la perspectiva territorial en cada tipo de causal -si es pertinente- en cada producto/subproducto.
- (3) Identificar la mejora prevista que se proyecta viable de incorporar al Plan GT y Programa Anual de Trabajo GT.
- (4) Identificar medidas de la autoridad necesarias para garantizar la aplicación de las mejoras (incluir medidas identificadas en actividades I.1.2, I.1.3, I.1.4, I.1.5. y 2.1.
- (5) A partir de las columnas anteriores redactar objetivo que exprese el desarrollo deseable.

Cuadro I. N° 2 : Objetivos recomendados al Plan en materia de mejoras a los sistemas de información institucional
(Objetivo 3 del Diagnóstico)

Información	Medidas para proveer información al GORE	Objetivo recomendado al Plan GT con mejoras a los sistemas
<p>1. Oferta Productos/subproductos en la región o territorios.</p>	<p>La Subsecretaría de Redes Asistenciales, es un Servicio concentrado, que no tiene presencia regional, por tanto se ha establecido la coordinación pertinente con la Subsecretaría de Salud Pública y se ha formulado el proceso de información regular a los</p>	<p>1) Subsecretaría de Redes Asistenciales instruye a los Servicios de Salud el envío de actas de recepción provisoria a las Seremías para su provisión a los GORE.</p> <p>2) Subsecretaría de Redes Asistenciales entrega, a través de la Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo a las SEREMIS de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informes del cumplimiento del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de los niños y niñas. - Informe de la distribución presupuestaria del programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial

2. Localización y características de clientes, usuarios o beneficiarios atendidos por producto en la región o territorios	gobiernos regionales a través de las SEREMI de Salud	1) Subsecretaría de Redes Asistenciales entrega a través de Subsecretaría de Salud Pública, información sobre la población per cápita validada de las comunas.
3. Programa de gasto o inversión en la región		No aplica
4. Compromisos de gasto o inversión formalizados en convenios o programas de complementariedad territorial		No aplica

FORMATOS DE LA ETAPA 2 : FORMULACIÓN DEL PLAN GT Y PROGRAMA DE TRABAJO GT 2010

OBJETIVO 4: La institución elabora el Plan para incorporar la perspectiva territorial en la entrega de sus productos, y para incorporar modificaciones o mejoras del sistema de información para el registro de sus productos estratégicos y clientes/usuarios/beneficiarios por región, en base a los resultados del diagnóstico.

OBJETIVO 5. La institución define los indicadores de desempeño para evaluar los resultados del Plan elaborado para incorporar la perspectiva territorial.

II. 1. OBJETIVO GENERAL

OBJETIVO GENERAL (1)	RESULTADO PREVISTO AL TÉRMINO DEL PLAN (2)	PLAZO (3)	INDICADOR (Nombre y Fórmula) (4)	RESULTADO ANUAL PREVISTO DEL INDICADOR (5)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN (6)	FUENTE Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN (7)
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	Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial, de los niños y niñas desde su gestación, y con un enfoque intercultural, en todas las regiones y comunas del país, implementado en el 100 % de los Servicios de Salud y	Diciembre 2010	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	El 100% de los Servicios de Salud implementan las prestaciones del programa considerando el enfoque de protección social e intercultural	Informes de Gestión del Programa. Informes del DEIS.	Registros Médicos Estadísticos. (REM) Sistema Integrado de Información (SIIS)

	considerando criterios de equidad y de protección social	Diciembre 2010	Nº de servicios de salud que implementan (PADB) en sus comunas con enfoque intercultural y de protección social / Total de Servicios de Salud del País) X 100			
	Establecer modalidad de financiamiento bajo el Modelo de convenio de programación en las regiones que establezca la autoridad para proceso de negociación	Diciembre 2010	Porcentaje de Convenios de Programación vigentes (Nº de Convenios de programación vigentes/ Nº de convenios establecidos para negociación) x 100	40% vigente de los convenios en proceso de negociación	Informe anual estado de convenios de programación	Informe anual estado de convenios de programación
	Equipos de del area de Servicios Generales y Mantenimientos capacitados en materia de Seguridad de instalaciones y equipamiento y en el mantenimiento de estas.		Porcentaje de Seremis con plan de Capacitación en Ejecución (Nº de Seremis con Plan en Ejecución/ Nº de Seremis con plan de Capacitación programado) x 100.	100% de las Seremis capacitadas en materia de seguridad de instalaciones y equipamiento	Informe de participación y aprobación de jornadas de capacitación	Informe de participación y aprobación de jornadas de capacitación
	Equipos del area de Recursos Fisicos y /o del Area Funcional capacitados y en conocimiento del indice de Seguridad Hospitalaria		Porcentaje de Servicios asistentes a taller (Nº de Servicios de Salud que asisten / Nº de Servicios de Salud	100 % de los Servicios de Salud capacitados en indice de seguridad Hospitalaria "Hospitales Seguros frente a desastres"	Informe de participación y aprobación de jornadas de capacitación	Informe de participación y aprobación de jornadas de capacitación

- (1) Objetivo general: definir el propósito alcanzable del Plan GT considerando los años determinados para su ejecución (de preferencia no más de tres)
- (2) Resultado previsto: definir el/los logro/s que deben verificarse al término del plazo previsto para la ejecución del plan (deben guardar relación con las mejoras identificadas en el diagnóstico a los productos estratégicos y que luego se trabajan a nivel de objetivos específicos)
- (3) Plazo: señalar la fecha en que el plan debe estar concluido.
- (4) Indicador: definir el/los mecanismo/s de medición para evaluar el/los resultados del plan. Señalar para cada uno el nombre y la fórmula de cálculo, incluyendo el detalle de las variables o factores que mide, por ejemplo: numerador y denominador.
- (5) Resultado Anual del Indicador: estimar el resultado del/los indicador/es al mes de diciembre del año en curso.

(6) Medios de Verificación: Señalar el medio a través del cual se probará o acreditará la realización de los resultados. Deben acreditarse anualmente.

(7) Fuente y registro de la información: establecer la fuente de los datos de los indicadores y el instrumento que utilizará el servicio para sistematizar la información de estos indicadores (ejemplo: cuadro de mando, plan operativo, el mismo plan PMG-GT). La fuente y el registro son auditables.

II. 2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN PLURIANUAL DE GT : CHILE CRECE CONTIGO

PRODUCTOS O SUBPRODUCTOS ASOCIADOS (1)	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (2)	PLAZO (3)	INDICADOR (Nombre y Fórmula) (4)	RESULTADO ANUAL PREVISTO DEL INDICADOR (5)	MEDIO DE VERIFICACIÓN (6)	RESPONSABLE (7)
Programa Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud (CHCC)	Incorporar la pertinencia cultural en el desarrollo de las prestaciones tanto a las gestantes como a los niños y niñas y en los materiales educativos del programa en los Servicios priorizados en los años 2008 y 2009.	Diciembre 2010	<i>% de los Servicios de Salud priorizados en el año 2008 y 2009, 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.</i>	75 % de los Servicios de Salud priorizados en el año 2008 y 2009, incorporan pertinencia cultural en sus atenciones	Material educativo con pertinencia cultural.	DIVISION DE ATENCION PRIMARIA
	Conocer las necesidades de utilización de material con pertinencia cultural en la atención de las gestantes en comunas de la región metropolitana, donde se desarrolla el programa de salud y pueblos indígenas.	Diciembre 2010	<i>N° de Servicios de salud de los priorizados años 2008-2009 incorporan pertinencia cultural en la atención / Total de Servicios de Salud priorizados años 2008-2009</i>	60 % de las comunas la Región Metropolitana donde se desarrolla el programa de salud y pueblos indígenas, con catastro realizado.	Catastro realizado	DIVISION DE ATENCION PRIMARIA
	Realizar monitoreo continuo del proceso administrativo de entrega de los Materiales de	Diciembre 2010	<i>N° de comunas de la Región Metropolitana donde se desarrolla el programa de salud y pueblos indígenas , con catastro realizado / total de comunas de la región metropolitana donde se desarrolla el programa de salud y puenblos indígenas.</i>	<i>%de Servicios de Salud que reciben oportunamente</i>	A lo menos el 80 % de los Servicios	Informe de Monitoreo y

<p>apoyo de las prestaciones: Cuaderno del niño y la niña y Agenda de la mujer en los Servicios de Salud, que permitan tomar las medidas correctivas oportunamente.</p> <p>Socializar las prestaciones del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial en los prestadores del programa y en los usuarios/as del Sistema de Protección. en las comunas con menor cumplimiento en la región en el año 2009.</p> <p>Fortalecer la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial en los distintos niveles de la red asistencial,</p>	<p>Diciembre 2010</p> <p>Diciembre 2010</p> <p>Diciembre 2010</p>	<p><i>los materiales : Cuaderno del niño y la niña y Agenda de la mujer</i></p> <p>Nº de Servicios de Salud que reciben oportunamente los materiales : Cuaderno del niño y la niña y Agenda de la mujer/ Total de los Servicios de Salud del país.</p> <p><i>% de Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud que participan en actividades de difusión y socialización de las prestaciones del Programa y de promoción de los talleres educativos, convocadas por las Seremis de Salud</i></p> <p>Nº de Encargados del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud que participan en actividades de difusión y socialización de las prestaciones del Programa y de promoción de los talleres educativos/ Total de Encargados del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud (29)</p> <p><i>% de las comunas ubicadas en el cuartil inferior a nivel regional según el cumplimiento del programa a diciembre del 2009 que se informan del Catalogo de prestaciones 2010.</i></p> <p>Nº de comunas ubicadas en el cuartil inferior a nivel regional según el cumplimiento del programa a diciembre del 2009 que se informan del Catalogo de prestaciones 2010/ total las comunas ubicadas en el cuartil inferior a nivel regional según el cumplimiento del programa a diciembre del 2009</p> <p><i>% de Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud que participan en la elaboracion de planes de accion regionales destinados a mejorar la implementacion del programa en las comunas y/o establecimientos con menor cumplimiento</i></p> <p>Nº de Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud que participan en la elaboracion de planes de accion regionales destinados a mejorar la implementacion del programa en las comunas y/o establecimientos con menor cumplimiento / Total de Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud (29)</p> <p>% de encargados del programa de los distintos</p>	<p>de Salud reciben oportunamente los Cuadernos del niño y la agenda de la Mujer.</p> <p>A lo menos el 70 % de las /os Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud que participan en actividades de difusión y socialización de las prestaciones del Programa y de promoción de los talleres educativos, convocadas por las Seremis de Salud.</p> <p>A lo menos el 80 % de las comunas ubicadas en el cuartil inferior a nivel regional según el cumplimiento del programa a diciembre del 2009 se informan del Catalogo de prestaciones 2010.</p> <p>80 % de las/os Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud participan en la elaboracion de los planes regionales .</p> <p>70 % de encargados del programa de</p>	<p>recepción de los materiales de los Servicios de Salud.</p> <p>Certificación por parte de la Seremi de Salud respectiva de la participación de Encargados/as del PADB en las actividades convocadas.</p> <p>Informe de la Gerencias de los Servicios de Salud de recepción de Catalogos 2010 y su difusión.</p> <p>Certificación por parte de la Seremi de Salud respectiva de la participación de Encargados/as del PADB en elaboracion de los planes regionales.</p> <p>Programa de Capacitación</p>	<p>DE ATENCION PRIMARIA</p> <p>DIVISION DE ATENCION PRIMARIA</p> <p>DIVISION DE ATENCION PRIMARIA</p> <p>DIVISION DE ATENCION PRIMARIA</p> <p>DIVISION</p>
---	---	--	--	--	--

	Fortalecer la metodología de trabajo en Red , con énfasis en lo local , en los encargados del programa de los distintos niveles (regional, servicio de salud y comunal)		niveles (regional, servicio de salud y comunal) capacitados en metodología de trabajo en Red. Nº de encargados del programa de los distintos niveles (regional, servicio de salud y comunal) capacitados en metodología de trabajo en Red/ Total de encargados del programa convocados: <ul style="list-style-type: none"> - A lo menos 1 profesional de las Seremis de Planificación y Minsal. - A lo menos 1 profesional de los Servicios de salud. - A lo menos 1 profesional encargado de las comunas con mas bajo indice en la funcion complementaria y ubicada en el cuartil inferior decumplimineto del programa a nivel regional: Comunas de Camarones ,Pozo Almonte, Calama, Canela , La Calera, Cabildo ,Pichilemu, Placilla , Chanco, Cañete, Tirúa, Nacimiento, Bulnes, Valdivia , San Pablo, Maipú y Puente Alto 	los distintos niveles (regional, servicio de salud y comunal) capacitados en metodología de trabajo en Red.	y Listado de Participantes de las actividades de Capacitación.	DE ATENCION PRIMARIA
--	--	--	---	--	--	----------------------

II. 2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN PLURIANUAL DE GT : INVERSIONES Y MANTENCION DE INFRAESTRUCTURA

PRODUCTOS O SUBPRODUCTOS ASOCIADOS (1)	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (2)	PLAZO (3)	INDICADOR (Nombre y Fórmula) (4)	RESULTADO ANUAL PREVISTO DEL INDICADOR (5)	MEDIO DE VERIFICACIÓN (6)	RESPONSABLE (7)
Monitoreo, Supervisión y Gestión Subsidiaria del Programa de Inversión Sectorial en Salud -Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud. - Acciones relacionadas con las inversiones en los establecimientos de Salud	Incentivar la utilización de convenios de programación por las regiones del país para la realización de iniciativas de inversión	Diciembre 2010	Porcentaje de Convenios de Programación vigentes (Nº de Convenios de programación vigentes/ Nº de convenios establecidos para negociación) x 100	40% vigente de los convenios en proceso de negociación.	- Documento Comisión de Servicio de reuniones por convenios de programación - Informe anual estado convenios de programación	División de Presupuesto Inversiones
Programa de apoyo a la Gestión de los Servicios de Salud: <i>Fortalecimiento de la Red Asistencial</i> Acciones relacionadas con el Mantenimiento de los recintos hospitalarios de la Red.	Elaborar y Ejecutar un plan de Capacitación dirigido a los Departamentos de Acción Sanitaria de las Seremis a fin de incorporar y fortalecer conocimientos y capacidades de los funcionarios en materia de Seguridad de instalaciones y equipamiento, con objeto de dar las herramientas necesarias que permitan asegurar la correcta incorporación de equipamientos adquiridos e instalados en los establecimientos mediante la realización de proyectos de inversión	Diciembre 2010	Porcentaje de Seremis con plan de Capacitación en Ejecución (Nº de Seremis con Plan en Ejecución/ Nº de Seremis con plan de Capacitación programado) x 100.	100% de las Seremis capacitadas en materia de seguridad de instalaciones y equipamiento	-Programa Jornadas de Apoyo -Guías y Material de Apoyo -Firma de participantes en curso	División de Presupuesto Inversiones
	Entregar a los servicios de salud orientaciones en materia de cálculo del índice de seguridad hospitalaria, a fin de instalar en los servicios las capacidades necesarias que permitan establecer la capacidad del establecimiento de salud de continuar brindando servicio luego de ocurrido un evento adverso de origen natural pudiendo orientar además las acciones de intervención necesarias para aumentar la seguridad del recinto frente a desastres	Diciembre 2010	Porcentaje de Servicios asistentes a taller (Nº de Servicios de Salud que asisten / Nº de Servicios de Salud	100 % de los Servicios de Saludcapacitados en índice de seguridad Hospitalaria "Hospitales Seguros frente a desastres"	-Programa de Capacitaciones -Firma de participantes en curso	División de Presupuesto Inversiones

(1) Identificar el Producto o subproducto estratégico al cual se asocian las mejoras de gestión de cada objetivo específico, considerando lo anotado en el Diagnóstico. Algunas Subsecretarías pueden formular objetivos "transversales" que convocan la participación de instituciones del sector en torno a determinados instrumentos de planificación, programación y gestión presupuestaria, etc.

(2) Enunciar el objetivo específico. El enunciado de cada objetivo específico expresa el resultado buscado con cada tipo de mejoras, ya sea incidiendo en el diseño o **características** de productos; o avanzando en la **complementariedad** inter-institucional para generar una oferta común hacia los clientes/usuarios; o en la distribución territorial o la **forma de proveerlos** a los clientes/usuarios.

(3) Plazo: fecha en que el objetivo específico debe estar concluido.

(4) Indicador de resultado que permita medir el avance en el cumplimiento del objetivo. Señalar el nombre y la fórmula de cálculo

(5) Resultado Anual del Indicador: estimar el resultado del/los indicador/es al mes de diciembre del año en curso.

- (6) Medio de verificación: medio por el cual se acreditará el cumplimiento del objetivo. Debe acreditarse anualmente.
 (7) Responsable: dependencia responsable de lograr cada objetivo específico, ya sea en una sede regional o en el nivel central.

II. 3 VARIABLES EXTERNAS Y SITUACIONES QUE PUEDAN AFECTAR EL PLAN PLURIANUAL DE GT (análisis de riesgos)

PRODUCTOS O SUBPRODUCTOS ASOCIADOS (1)	VARIABLES EXTERNAS Y SITUACIONES QUE PUEDAN AFECTAR EL PLAN PLURIANUAL GT(2)
<p>Programa Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud (CHCC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contingencias sanitarias y desastres naturales pueden cambiar las prioridades de inversión o ejecución o derivar los recursos humanos y financieros del programa a la solución de la emergencia - Falta de voluntad política de autoridades regionales de Salud, de Planificación o de los Servicios de Salud de desarrollar el programa. - Equipos encargados de las Seremías de los temas indígenas y/o de organizaciones indígenas se abstienen de participar en el programa. - Los plazos establecidos para el desarrollo de algunas actividades del programa dependen de la coordinación y gestión de la Subsecretaría de Salud Pública. - Convocatoria de participación en algunas actividades la efectúan las Seremis de Salud - Convocatoria de participación en algunas actividades deben ser efectuadas en conjunto con la Subsecretaría de Salud Pública.
<p>Programa de apoyo a la Gestión de los Servicios de Salud: <i>Fortalecimiento de la Red Asistencial</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Acciones relacionadas con el Mantenimiento de los recintos hospitalarios de la Red. <p>Programa de inversión sectorial en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Contingencias sanitarias y desastres naturales pueden cambiar las prioridades de inversión o ejecución o derivar los recursos humanos y financieros del programa a la solución de la emergencia - Falta de voluntad política de autoridades regionales de Salud, de Planificación o de los Servicios de Salud de desarrollar el programa. - Falta de interés de los equipos encargados en las Seremis y los Servicios de Salud para implementar los Programas de Capacitación. - Convocatoria de participación en algunas actividades deben ser efectuadas en conjunto con la Subsecretaría de Salud Pública

- (1) Examinar por cada producto o subproducto estratégico que aplica la PT con los riesgos / vulnerabilidad asociada a las mejoras propuestas.
 (2) Se entiende por variable externa aquella que alude a eventos, decisiones o acciones de terceros -fuera del control de la institución- que puede afectar el cumplimiento del Plan y sus objetivos. La idea es que la institución adopte resguardos o se mantenga alerta para neutralizar o mitigar efectos de esos factores de riesgo y vulnerabilidad y anote éstos en la sección II.1.4 a continuación.

II. 4 MEDIDAS DE LA AUTORIDAD QUE ACOMPAÑEN LA APLICACIÓN DEL PLAN GT (medidas que neutralicen riesgos)

DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN DE GT
(1)
CHILE CRECE CONTIGO: <ul style="list-style-type: none">- Decreto de Ministro de salud mantiene constitución de Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo a nivel ministerial incluye profesionales de atención primaria y hospitales para el desarrollo del programa.- Plan de acción de la Secretaría ejecutiva Chile Crece Contigo incluye los productos del PMG – GTI de Redes Asistenciales.- Subsecretaria de Redes Asistenciales solicita a Subsecretaria de Salud Pública autorice participación de profesionales de la unidad de pueblos indígenas y del ciclo vital de su Subsecretaría en la mesa de trabajo para el diseño y análisis de los materiales con pertinencia.- Envío de ordinario conjunto entre ambos Subsecretarios de Salud, con el fin de instruir a los encargados del Chile Crece Contigo sobre la obligatoriedad de participación en los procesos de capacitación que se efectúen desde el nivel central en materia de trabajo en red.
INVERSIONES Y MANTENCION DE INFRAESTRUCTURA <ul style="list-style-type: none">- Subsecretaria de Redes Asistenciales da instrucciones a los Servicios de Salud a fin de que estos mantengan informada a la Autoridad Sanitaria Regional sobre la cartera anual de inversiones de financiamiento sectorial y con FNDR a fin de fortalecer la red y priorizar según necesidad real de la red en cada región. Hay que continuar fortaleciendo el rol coordinador de las SEREMIAS- La Subsecretaria de Salud Pública instruye a las SEREMIAS para que las regiones envíen el Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI) a la División de Presupuesto e Inversiones, de la Subsecretaria de Redes Asistenciales.- La Subsecretaria de Redes Asistenciales instruye a los Servicios de Salud para participar en proceso de evaluación de tres recintos Hospitalarios poniendo en práctica conocimientos adquiridos en taller de capacitación efectuado en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud OPS incorporando el concepto de “Hospitales Seguros Frente a Desastres”.- Envío de Oficio conjunto de la Subsecretaria de Redes Asistenciales y la Subsecretaria de Salud Pública instruyendo a las Seremis de Salud para participar del programa de Capacitación en mantenimiento de establecimientos de Salud

(1) Son medidas que decida el Jefe Superior del Servicio para facilitar y acompañar la implementación del Plan. Por ejemplo: a) Resoluciones que designan Encargados GT; b) Instrucciones internas; c) Emisión de reglamentos o cambios en la normativa interna incluyendo capacitación y presentación de informes; d) secuencia de acciones para poner en marcha nuevos productos, cambios en la modalidad de atención a territorios prioritarios o a clientes/usuarios regulares con respecto a los nuevos, etc. Entre estas medidas se debe examinar de modo especial las que mejoren la complementariedad entre instituciones y las que neutralicen riesgos por variables externas.

II. 5 COMPROMISOS ANUALES INFORMADOS AL PROPIR 2010 Y ARI 2011

Completar en el caso de que el servicio tenga compromisos en ARI-PROPIR

A partir del año 2010, los compromisos anuales de actividades e inversiones del Programa Público de Inversión en la Región del año en curso, y los compromisos planificados en el Anteproyecto Regional de Inversiones para el ejercicio presupuestario del año siguiente, deben ser registrados en la plataforma transaccional www.chileindica.cl, al 30 de junio y 30 de diciembre.

FORMATOS DE LA ETAPA 3: IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO GT 2010

OBJETIVO 6. La institución elabora el Programa de Trabajo para la implementación del Plan para incorporación la perspectiva territorial en la entrega de los productos y del Plan para incorporar modificaciones o mejoras del sistema de información para el registro de sus productos estratégicos y clientes/ usuarios/beneficiarios por región (VER NOTA).

OBJETIVO 7. La institución implementa el Programa de Trabajo para la incorporación de la perspectiva territorial en la entrega de los productos y de modificaciones o mejoras del sistema de información para el registro de sus productos estratégicos y clientes/ usuarios/beneficiarios por región

OBJETIVO 8. La institución mide los indicadores de desempeño del Plan.

Actividad III. 1. Programa de Trabajo de Gestión Territorial 2010 (mejoras en el diseño, acceso y distribución de los productos en el territorio): CHILE CRECE CONTIGO

Control de Resultados				Control Operacional					
Objetivos específicos (1)	Indicador (2)	Resultado anual previsto del indicador (3)	Resultado anual efectivo del indicador (4)	Meta anual o actividades (5)	Unidad Responsable (6)	Medio de verificación (7)	Ponderación (%) (8)	Cumpl e/no cumple (9)	Ponderación ganada (10)
Incorporar la pertinencia cultural en el desarrollo de las prestaciones tanto a las gestantes como a los niños y niñas y en los materiales educativos del programa en los Servicios priorizados en los años 2008 y 2009.	1. % de los Servicios de Salud priorizados en el año 2008 y 2009, 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. Nº de Servicios de salud de los priorizados años 2008-2009 incorporan pertinencia cultural en la atención / Total de Servicios de Salud priorizados años 2008-2009	75 % de los Servicios de Salud priorizados en el año 2008 y 2009, incorporan pertinencia cultural en sus atenciones		1.1 Gerentes del Chile Crece Contigo de los Servicios de Salud de Chiloé, Valdivia y Osorno, participan en reuniones de trabajo para el diseño del material educativo con pertinencia cultural. 1.2 Videos conferencias entre Minsiterios de salud, mideplan, unicef y Servicio de Salud Chiloe para diseño del material educativo con pertinencia cultural. 1.3 A lo menos dos Jornadas de Capacitación para los equipos de salud de los servicios priorizados para la utilización de la guía de las guías de la gestación con pertinencia cultural confeccionadas en los años 2008 – 2009.	DIVAP	Actas de reuniones de trabajo y listado de asistentes.	6.25 %		
Conocer las necesidades de utilización de material con pertinencia cultural en la atención de las gestantes en comunas de la región metropolitana, donde se desarrolla el programa de salud y pueblos indígenas.	2. % de comunas de la Región Metropolitana donde se desarrolla el programa de salud y pueblos indígenas, que corresponden a Cerro Navia, Pudahuel, Lo Prado, Pedro Aguirre Cerda, San Bernardo, San miguel, La Florida, La Granja, La Pintana, Peñalolén, Ñuñoa, Macul, Huechuraba, Colina, Conchalí, Maipú, Santiago, Estación Central y Cerrillos con catastro realizado Nº de comunas de la Región Metropolitana donde se desarrolla el programa de salud y	60 % de las comunas la Región Metropolitana donde se desarrolla el programa de salud y pueblos indígenas, con catastro realizado.		2.1 Reunión de trabajo con encargados del CHCC, profesionales del programa de salud y pueblos indígenas y del programa de la mujer los 6	DIVAP	Programa de Capacitación y listado de Asistentes a jornadas	6.25 %		
						Actas de acuerdo de reunión de trabajo, listado de asistentes.	6.25 %		

<p>Realizar monitoreo continuo del proceso administrativo de entrega de los Materiales de apoyo de las prestaciones: Cuaderno del niño y la niña y Agenda de la mujer en los Servicios de Salud, que permitan tomar las medidas correctivas oportunamente.</p>	<p>pueblos indígenas, con catastro realizado / total de comunas de la región metropolitana donde se desarrolla el programa de salud y pueblos indígenas.</p> <p><i>%de Servicios de Salud que reciben oportunamente los materiales : Cuaderno del niño y la niña y Agenda de la mujer</i></p> <p>Nº de Servicios de Salud que reciben oportunamente los materiales : Cuaderno del niño y la niña y Agenda de la mujer/ Total de los Servicios de Salud del país.</p>	<p>A lo menos el 80 % de los Servicios de Salud reciben oportunamente los Cuadernos del niño y la niña y la agenda de la Mujer.</p>		<p>Servicios de Salud de la región para presentar las guías de gestación con pertinencia cultural.</p> <p>2.2 Confección de instrumento de Catastro.</p> <p>2.3 Aplicación del catastro a los profesionales de los establecimientos que trabajan con gestantes en las comunas seleccionadas.</p> <p>3.1 Envío de propuesta de distribución de los materiales, por establecimiento a los Servicios de Salud, según datos estadísticos año 2009 y recepción de distribución definitiva de los Servicios de Salud.</p> <p>3.2 Monitoreo mensual de los ingresos a control prenatal versus de agendas de la mujer entregadas.</p> <p>3.3 Monitoreo mensual de los partos versus cuadernos del niño y la niña entregados.</p>	<p>Instrumento de Catastro confeccionado</p> <p>Informe de Catastro</p> <p>Ordinario con propuesta de distribución.</p> <p>Informe de Monitoreo bimensual de ingreso versus agendas de la mujer entregadas.</p> <p>Informe de monitoreo bimensual de los partos versus cuadernos del niño/a entregados</p>	<p>de</p> <p>6.25 %</p> <p>6.25 %</p> <p>con</p> <p>de</p> <p>6.25 %</p> <p>de</p> <p>6.25 %</p>		
--	--	---	--	--	--	--	--	--

Actividad III. 1. Programa de Trabajo de Gestión Territorial 2010 (mejoras en el diseño, acceso y distribución de los productos en el territorio): INVERSION Y MANTENCIONES

Control de Resultados				Control Operacional					
Objetivos específicos (1)	Indicador (2)	Resultado anual previsto del indicador (3)	Resultado o anual efectivo del indicador (4)	Meta anual o actividades (5)	Unidad Responsable (6)	Medio de verificación (7)	Ponderación (%) (8)	Cumple/n o cumple (9)	Ponderación ganada (10)
1.- Incentivar la utilización de convenios de programación por las regiones del país para la realización de iniciativas de inversión	Porcentaje de Convenios de Programación vigentes (Nº de Convenios de programación vigentes/ Nº de convenios establecidos para negociación) x 100	40% vigente de los convenios en proceso de negociación.		1.1 Visitas a terreno en Región para participación en procesos de negociación de convenios de programación	División de Presupuesto e Inversiones	- Documento Comisión de Servicio de reuniones por convenios de programación	6.25 %		
				1.2 Elaborar informe Anual con el estado de avance convenios de programación		- Informe anual estado convenios de programación	6.25 %		
				2.1 Formulación Plan de Capacitación	División de Presupuesto e Inversiones	- Programa Jornadas	6.25 %		
2.2 Diseño de material educativo, según requisitos de acreditación para la seguridad de instalaciones y equipamiento.	- Guías y Material de Apoyo	6.25 %							
2.- Elaborar y Ejecutar un plan de Capacitación dirigido a los Departamentos de Acción Sanitaria de las Seremis a fin de incorporar y fortalecer conocimientos y capacidades de los funcionarios en materia de Seguridad de instalaciones y equipamiento, con objeto de dar las herramientas necesarias que permitan asegurar la correcta incorporación de equipamientos adquiridos e instalados en los establecimientos mediante la realización de proyectos de inversión	Porcentaje de Seremis con plan de Capacitación en Ejecución (Nº de Seremis con Plan en Ejecución/ Nº de Seremis con plan de Capacitación programado) x 100.	100% de las Seremis capacitadas en materia de seguridad de instalaciones y equipamiento		2.3 Jornadas de Capacitación para los equipos los equipos de inversión en las SEREMIAS		- Firma de participantes en curso	6.25 %		
				3.1 Formular programa para taller de los Servicios		- Programa de Capacitaciones	6.25 %		
3.- Entregar a los servicios de salud orientaciones en materia de cálculo del índice de seguridad hospitalaria, a fin de instalar en los servicios las capacidades necesarias que permitan establecer la capacidad del establecimiento de salud de continuar brindando servicio luego de ocurrido un evento adverso de origen natural pudiendo orientar además las acciones de intervención necesarias para aumentar la seguridad del recinto frente a desastres	Porcentaje de Servicios asistentes a taller (Nº de Servicios de Salud que asisten / Nº de Servicios de Salud	100 % de los Servicios de Salud capacitados en índice de seguridad Hospitalaria "Hospitales Seguros frente a desastres"		3.2 Jornadas de Capacitación para personal del area de Recursos físicos y asistencial		- Firma de participantes en curso	6.25 %		

Nota al objetivo 6: Si bien el objetivo 6 corresponde a etapa 2, a fin de no repetir el mismo contenido del formato en la etapa 2 y 3, se incluyó todo el contenido en el formato de esta última

Notas Actividad III. 1.

- (1) El objetivo específico es el mismo que se planteó en la etapa 2, esta columna debe guardar coherencia con las columnas planteadas en la etapa 2.
- (2) Señalar el indicador que se determinó para este objetivo en la etapa 2.
- (3) Registrar el resultado anual previsto para el indicador
- (4) Registrar el resultado anual efectivo del indicador al término del ejercicio anual.
- (5) Indicar la meta anual o las actividades correspondientes para cumplir con el objetivo. En el caso de las actividades, se debe recordar que se exigen al menos dos actividades para cumplir con un objetivo.
- (6) Unidad Responsable: identificar la unidad responsable
- (7) Medio de verificación: identificar el medio de verificación de la meta y/o de cada actividad.
- (8) Ponderación: asignar porcentaje a cada meta y/o actividades de manera uniforme (todas por igual), el total de actividades debe sumar 100%.
- (9) Colocar "si" cuando se cumple con la actividad en un 100% y "no" en el caso de que no se cumpla, o se cumpla parcialmente. Cada actividad (o meta) debe cumplirse completamente para ser ponderada, resultados parciales son considerados no cumplidos.
- (10) En el caso de que la actividad o meta "si cumpla" agregar la ponderación correspondiente a esa actividad o meta.
- (11) Anotar el resultado final que obtiene el servicio en el ejercicio 2010. El servicio "CUMPLE" cuando el resultado anual es igual o mayor a 90% de las actividades o metas comprometidas cumplidas. El servicio "NO CUMPLE" cuando en alguna región el resultado es inferior a 90%.

Actividad III. 2: Programa de Complementariedad Territorial 2010 (mejoras en la complementariedad territorial de los productos en el territorio (1): CHILE CRECE CONTIGO

Identificación de la instancia (2)	Principal problema a resolver el año 2010 (3)	Territorio(s) en el/ los que opera (4)		Instituciones participantes (5)	Productos o subproductos (6)				
<p>MESA TÉCNICA REGIONAL CHILE CRECE CONTIGO (SERPLAC, SEREMI SALUD Y SERVICIO DE SALUD)</p>	<p>Falta de conocimiento del Catálogo de Prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial de las niñas y los niños a nivel de la red comunal Chile Crece Contigo, lo que dificulta el cumplimiento del programa y el acceso a las prestaciones por parte de la comunidad.</p>	<p>Servicios de Salud del país y comunas del país</p>		<p>Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Planificación, Subsecretaria de Salud Pública, Secretarías regionales de planificación, Secretarías regionales de salud, Servicios de Salud, representantes Junji e Integra de la región, municipios</p>	<p>Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud (CHCC)</p>				
Control de Resultados				Control Operacional					
Objetivos específicos (7)	Indicador (8)	Resultado anual previsto del indicador (9)	Resultado anual efectivo del indicador (10)	Meta anual o actividades (11)	Unidad Responsable (12)	Medio de verificación (13)	Ponderación (%) (14)	Cumple/no cumple (15)	Ponderación ganada (16)
<p>Socializar las prestaciones del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial en los prestadores del programa y en los usuarios/as del Sistema de Protección. en las comunas con menor cumplimiento en la región en el año 2009.</p>	<p><i>% de Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud que participan en actividades de difusión y socialización de las prestaciones del Programa y de promoción de los talleres educativos, convocadas por las Seremis de Salud</i></p> <p>Nº de Encargados del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud que participan en actividades de difusión y socialización de las prestaciones del Programa y de promoción de los talleres educativos/ Total de Encargados del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud (29)</p>	<p>A lo menos el 70 % de los Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud participan en actividades de difusión y socialización de las prestaciones del Programa y de promoción de los talleres educativos, convocadas por las Seremis de Salud.</p>		<p>1.1 Reunión de encargados Chile Crece Contigo de Seremis y servicios de salud con Autoridades comunales y de establecimientos</p> <p>1.2 Encuentros de difusión de los talleres educativos, convocadas por las Seremis de Salud.</p>	<p>DIV AP</p>	<p>Certificación por parte de la Seremi de Salud respectiva de la participación de Encargados/as del PADB en las reuniones convocadas.</p> <p>Certificación por parte de la Seremi de Salud respectiva de la participación de Encargados/as del PADB en las actividades de difusión convocadas.</p>	<p>8,3 %</p> <p>8,3 %</p>		

	<p><i>% de las comunas ubicadas en el cuartil inferior a nivel regional según el cumplimiento del programa a diciembre del 2009 y con la función complementaria bajo el promedio regional que se informan del Catalogo de prestaciones 2010.</i></p> <p>Nº de comunas ubicadas en el cuartil inferior a nivel regional según el cumplimiento del programa a diciembre del 2009 y con la función complementaria bajo el promedio regional que se informan del Catalogo de prestaciones 2010/ Total las comunas ubicadas en el cuartil inferior a nivel regional según el cumplimiento del programa a diciembre del 2009 y con la función complementaria bajo el promedio regional</p>	<p>A lo menos el 80 % de las comunas ubicadas en el cuartil inferior a nivel regional según el cumplimiento del programa a diciembre del 2009 y con la función complementaria bajo el promedio regional se informan del Catalogo de prestaciones 2010.</p>		<p>2.1 Entrega de catalogo de prestaciones al 100 % de las comunas</p> <p>2.2 Subsecretaria instruye a Gerentes Chile Crece Contigo efectuen jornadas comunales de socialización y análisis del catalogo de prestaciones 2010 en las comunas ubicadas en el cuartil inferior a nivel regional según el cumplimiento del programa a diciembre del 2009 y con la función complementaria bajo el promedio regional</p>	<p>Informe de la Gerencias de los Servicios de Salud de recepción de Catálogos 2010</p> <p>Programa de las Jornadas listado de asistencia</p>	<p>8,3 %</p> <p>8,3 %</p>		
<p>Fortalecer la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial en los distintos niveles de la red asistencial,</p>	<p><i>% de Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud que participan en la elaboración de planes de acción regionales destinados a mejorar la implementación del programa en las comunas y/o establecimientos con menor cumplimiento</i></p> <p>Nº de Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud que participan en la elaboración de planes de acción regionales destinados a mejorar la implementación del programa en las comunas y/o establecimientos con menor cumplimiento / Total de Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud (29)</p>	<p>80 % de las/os Encargados/as del Programa de Apoyo al desarrollo Biosicosocial de los Servicios de Salud participan en la elaboración de los planes regionales.</p>		<p>3.1 Video Conferencia informativa destinada a los encargados del Chile Crece contigo , de los servicios de salud y equipos profesionales que participan en el programa , de las seremis de planificación</p> <p>3.2 Elaboración de los planes de acción regionales .que permitan mejorar la implementación del programa en las comunas.</p>	<p>Acta de la video conferencia y listado de participantes</p> <p>Certificación por parte de la Seremi de Salud respectiva de la participación de Encargados/as del PADB en elaboración de los planes regionales.</p>	<p>8,3 %</p> <p>8,3 %</p>		
<p>Fortalecer la metodología de trabajo en Red , con énfasis en lo local , en los encargados del programa de los distintos niveles (regional, servicio de salud y comunal)</p>	<p><i>% de encargados del programa de los distintos niveles (regional, servicio de salud y comunal) capacitados en metodología de trabajo en Red.</i></p> <p>Nº de encargados del programa de los distintos niveles (regional, servicio de salud y comunal) capacitados en metodología de trabajo en Red/ Total de encargados del programa convocados:</p> <p>- A lo menos 1 profesional</p>	<p>80 % de encargados del programa de los distintos niveles (regional, servicio de salud y comunal) capacitados en metodología de trabajo en Red.</p>		<p>4.1 Jornada nacional de planificación y capacitación para los y las encargados/as regionales y del Servicio de salud del trabajo en red.</p> <p>4.2 Formación de tutores para capacitación a distancia de metodología de trabajo en red.</p>	<p>Programa de Capacitación y Listado de Participantes de las actividades de Capacitación.</p> <p>Certificación por parte de Mideplan de los tutores formados</p>	<p>8,3 %</p> <p>8,3 %</p>		

	<p>de las Seremis de Planificación y Minsal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - A lo menos 1 profesional de los Servicios de salud. - A lo menos 1 profesional encargado de las comunas con mas bajo indice en la función complementaria y ubicada en el cuartil inferior de cumplimiento del programa a nivel regional: Comunas de Camarones ,Pozo Almonte, Calama, Canela , La Calera, Cabildo ,Pichilemu, Placilla , Chanco, Cañete, Tirúa, Nacimiento, Bulnes, Valdivia , San Pablo, Maipú y Puente Alto 			<p>4.3 Capacitación a distancia de los equipos comunales en metodología de trabajo en red.</p> <p>4.4 A lo menos dos Visitas Técnicas de las referentes nacionales de la Subsecretaría de Redes y de Mideplan a los Servicios de Salud con mayor número de comunas con déficit en el trabajo en red y en el cumplimiento del programa. (Viña del Mar – Quillota, Libertador Bernardo O'Higgins, Arauco)</p>	<p>Módulos de Capacitación confeccionados</p> <p>Programa de Capacitación y Listado de Participantes de las actividades de Capacitación.</p> <p>Informes de las visitas .</p>	8,3 %			
--	--	--	--	---	---	-------	--	--	--

Actividad III. 2: Programa de Complementariedad Territorial 2010 (mejoras en la complementariedad territorial de los productos en el territorio (1); INVERSION

Identificación de la instancia (2)	Principal problema a resolver el año 2010 (3)			Territorio(s) en el/ los que opera (4)	Instituciones participantes (5)	Productos o subproductos (6)				
Entrega de información ARI al Gobierno Regional	Dificultades de coordinación entre Servicio de Salud y Seremis para entrega de información necesaria para la elaboración del Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI)			Nivel Regional	Ministerio de Salud Servicios de Salud Seremias Gobierno Regional	Envío de instrucción a servicios de Salud para entrega de información ARI a las Seremis y posterior entrega a Gobierno Regional				
Control de Resultados				Control Operacional						
Objetivos específicos (7)	Indicador (8)	Resultado anual previsto del indicador (9)	Resultado anual efectivo del indicador (10)	Meta anual o actividades (11)	Unidad Responsable (12)	Medio de verificación (13)	Ponderación (%) (14)	Cumpl e/no cumpl e (15)	Ponde ración ganad a (16)	
1.- Instruir a la Autoridad Sanitaria para el envío del Anteproyecto Regional de Inversión (ARI) a la Subsecretaría de Redes Asistenciales con el fin de poder coordinar carteras de proyectos 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	Porcentaje de Seremias instruidas para realizar consolidación de proyectos de inversión en planilla diseñada por el nivel central (Nº de Seremis instruidas para realizar consolidación de	100 % de Seremis instruidas para realizar consolidación de proyectos de inversión en planilla diseñada por el nivel central		1.1.- Envío de documento formal con firma conjunta de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Subsecretaría de Salud pública instruyendo a las SEREMIAS para efectuar completitud de planilla de consolidación de proyectos de inversión de la Región.	División de Presupuesto e Inversiones	Oficio conjunto de Subsecretaría de Redes Asistenciales y Subsecretaría de Salud Pública con instrucción a SEREMIS para completitud de planilla Oficio Subsecretaría de Redes Asistenciales con	8,3 %			

(ARI) fortaleciendo de esta forma la inversión regional a través de la ejecución de proyectos que permitan asignar con eficiencia y equidad la asignación de los recursos, de acuerdo a criterios sanitarios y de vulnerabilidad social.	proyectos de inversión en planilla diseñada por el nivel central / N° de Seremis) x 100.			1.2.- Envío de Documento formal instruyendo a los Servicios de Salud para que efectúen entrega de información de proyectos de inversión regional a las SEREMIAS		instrucción a los Servicios de Salud para entrega de información de los proyectos de inversión a las Seremias.	8,3 %		
--	--	--	--	---	--	--	----------	--	--

Desempeño Final Programa de Complementariedad Territorial 2010 (%) (17)	
--	--

Notas Actividad III. 2

- (1) Programa para los productos que aplican perspectiva territorial por la causal de complementariedad.
- (2) Señalar la instancia de complementariedad en la cual se está comprometiendo el programa.
- (3) Identificar el problema territorial que el año 2010 constituirá la principal preocupación a resolver por el conjunto de las instituciones que participan en la instancia.
- (4) Identificar el territorio o territorios de la región que se han delimitado como área de acción de la instancia
- (5) Identificar las instituciones participantes de la instancia de complementariedad territorial
- (6) Productos comprometidos en la instancia
- (7) Objetivo específicos del programa de trabajo a comprometer.
- (8) Ídem nota 2, actividad III.1.
- (9) Ídem nota 3, actividad III.1.
- (10) Ídem nota 4, actividad III.1
- (11) Ídem nota 5, actividad III.1
- (12) Ídem nota 6, actividad III.1
- (13) Ídem nota 7, actividad III.1
- (14) Ídem nota 8, actividad III.1
- (15) Ídem nota 9, actividad III.1
- (16) Ídem nota 10, actividad III.1
- (17) Ídem nota 11, actividad III.1

Actividad III. 3: Programa de Trabajo de Mejoras a (los) Sistema(s) de Información Institucional y de Provisión de Información a los Gobiernos Regionales (1)

Control de Resultados				Control Operacional					
Objetivos específicos (2)	Indicador (3)	Resultado anual previsto del indicador (4)	Resultado anual efectivo del indicador (5)	Meta anual o actividades (6)	Unidad Responsable (7)	Medio de verificación (8)	Ponderación (%) (9)	Cumple/no cumple (10)	Ponderación ganada (11)
1. Oferta Productos/subproductos en la región o territorios.	Seremis de Salud con informe semestral del avance del Programa CHCC	100 % de los informes comprometidos enviados a la Subsecretaría de Salud Pública para su posterior envío a las Seremías de Salud		Avance cumplimiento de los convenios de ejecución de los indicadores del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial enviados a Salud Pública		Informes semestrales de cumplimientos	33 %		
	Nº de Seremías de Salud que reciben informe semestral X 100 / Total de Seremis del país			Informe de la distribución presupuestaria del programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial enviado		Informe de distribución de los recursos	33 %		
2. Localización y características de clientes, usuarios o beneficiarios atendidos por producto en la región o territorios	Seremis de Salud cuentan con la información sobre la población per cápita validada de las comunas	Informe de población inscrita percapita validada entregado a la Subsecretaría de Salud Pública para su posterior envío a las Seremías de Salud	Informe entregado	Informe de población inscrita percapita validada entregado a la Subsecretaría de Salud Pública para su posterior envío a las Seremías de Salud.		Informe de población	33 %		
	Nº de Seremías de Salud que reciben informes de población X 100 / Total de Seremis del país		SI - NO						
3. Programa de gasto o inversión									

en la región (incluye compromisos del PROPIR 2010 Y DEL ARI 2011 registrados en la plataforma www.chileindica.cl	NO APLICA								
4. Compromisos de gasto o inversión formalizados en convenios o programas de complementariedad territorial registrados en la plataforma www.chileindica.cl	NO APLICA								

Desempeño Anual Servicio (CUMPLE / NO CUMPLE) (12)	
---	--

Notas Actividad III. 3:

- (1) Se considera de "interés regional" la información señalada en la actividad I.3.1.
- (2) Incorporar las actividades orientadas a informar al GORE sobre la oferta de información institucional desagregada territorialmente que el servicio está en condiciones de proveer, siendo obligatoria la establecida en el sistema transaccional www.chileindica.cl. También otros objetivos institucionales relacionados con la provisión de información desagregada territorialmente sobre sus productos y/ clientes usuarios o beneficiarios.
- (3) Indicador que exprese el resultado o cumplimiento del objetivo
- (4) Ídem nota 3, actividad III.1
- (5) Ídem nota 4, actividad III.1.
- (6) Ídem nota 5, actividad III.1
- (7) Ídem nota 6, actividad III.1
- (8) Ídem nota 7, actividad III.1
- (9) Ídem nota 8, actividad III.1
- (10) Ídem nota 9, actividad III.1
- (11) Ídem nota 10, actividad III.1
- (12) Ídem nota 11, actividad III.1

Actividad III. 4: Análisis del avance en la implementación de los Programas de Trabajo 2010 (1)

Programa de Trabajo	Avance efectivo en la implementación de las actividades (2)	Avance en la implementación de las medidas de la autoridad (3)	Recomendaciones y compromisos para superar dificultades (4)	Responsable (5)
Diseño, Acceso y Distribución				
Complementariedad				
Información				

Notas actividad III.4.

(1) Formato para el seguimiento periódico de la ejecución del programa de trabajo, al menos semestral.

(2) Describir el avance logrado a la fecha de medición, indicando especialmente situaciones que pueden ser adversas o problemáticas para la implementación exitosa, a fin de ofrecer recomendaciones en columna 3.

(3) Describir el avance en la implementación de las medidas de la autoridad que acompañan las mejoras, así como las medidas de mitigación del efecto de las variables externas identificadas en la etapa 2. Registrar, especialmente, aquellas que aún no se han cumplido, a fin de ofrecer recomendaciones en la columna 3.

(4) Recomendaciones y compromisos a fin de superar dificultades, si existen.

(5) Señalar el responsable de implementar las recomendaciones y compromisos identificados.