



**GOBIERNO DE CHILE**  
**MINISTERIO DEL INTERIOR**  
**SUBSECRETARIA DE DESARROLLO**  
**REGIONAL Y ADMINISTRATIVO**

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

**SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES**  
**INFORME FINAL**  
**ENERO DE 2010**

**DIVISIÓN DE DESARROLLO REGIONAL**  
**DEPARTAMENTO DE FORTALECIMIENTO Y GESTIÓN REGIONAL**  
**UNIDAD DE GESTION TERRITORIAL – MARZO 2009**

## INSTRUCCIONES GENERALES

- ❑ En este documento se presentan los formularios 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 2009.
- ❑ 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](mailto:pmg.territorial@subdere.gov.cl)
- ❑ Para validación los informes deben enviarse al correo electrónico: [validación.pmgterritorial@subdere.gov.cl](mailto:validación.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 2009 SUBSECRETARIAS, SERVICIOS NACIONALES, INTENDENCIAS REGIONALES Y GOBERNACIONES PROVINCIALES

PROCESO	PLAZO
REVISIÓN DE INFORMES ETAPAS 1, 2 y 3 (Etapa 3 sólo diseño de programa de seguimiento)	15 ABRIL
REVISIÓN DE INFORME ETAPA 3 (informe completo etapa 3)	30 JUNIO
REVISIÓN DE INFORME ETAPA 4 Y PROPUESTA PRELIMINAR PROGRAMA 2010	30 OCTUBRE
VALIDACION ANUAL	15 AL 31 DE DICIEMBRE

**FORMATOS DE LA ETAPA 1: DIAGNOSTICO GT y su actualización.**

Desarrollar completamente el diagnóstico, desde la actividad I.1.1. hasta I.3.1 en el caso de comprometer por primera vez el sistema de gestión territorial o si existen modificaciones relevantes en la institución, sus productos, entorno o clientes. En caso contrario, presentar sólo cuadro sinóptico para actualizar diagnóstico.

*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.*

<b>Actividad I. 1.1 : Identificar productos estratégicos que aplican perspectiva territorial (PT)</b>			
<b>PROGRAMA COMUNAS VULNERABLES</b>			
<b>Productos/Subproductos Estratégicos</b>	<b>Aplica/ No Aplica PT</b>	<b>Causal de aplicación</b>	<b>Fundamento</b> (solo en caso que el producto/subproducto No Aplica)
Nota(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Acciones relacionadas con la coordinación del plan de 90 días en su componente de comunas vulnerables</b>	APLICA	<p><b><u>Característica</u></b></p> <p><b><u>Distribución:</u></b></p> <p><b><u>Complementariedad:</u></b></p>	<p>Se incorporan variables territoriales (criterios de inclusión de comunas vulnerables) que permiten mejorar la capacidad de respuesta a las necesidades del territorio.</p> <p>Las comunas vulnerables priorizadas abarcan todas las regiones del país y requieren de mejorar su accesibilidad a servicios</p> <p>El plan de comunas vulnerables es una iniciativa que en su definición requiere poner en el centro la coordinación intersectorial, ya que al afrontar la intervención en barreras de acceso a los servicios de salud y a las garantías sociales en las 94 comunas más vulnerables definidas de acuerdo a los criterios de Salud Pública, es necesario un abordaje integral que comprende tanto temas de resolución dentro del sector salud (centros de atención primaria y hospitales rurales, acciones sanitarias y de promoción de la salud desde las SEREMI), como de aquellas que requieren la participación de otros sectores (vivienda, obras públicas, educación, el sistema de Protección Social, entre otros)</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, después de usar las preguntas de chequeo presentadas en la Guía Metodológica del PMG-GT para cumplir esta actividad;
- (3) Las 6 causales utilizadas desde 2004 se han reagrupado en tres desde el 2007 para mostrar el impacto de cada tipo de mejoras de gestión;
- (4) Se fundamenta lo anotado aportando argumentos o circunstancias en el caso de que el producto no aplique.

<b>CAUSALES 2007 DE APLICAR LA PERSPECTIVA TERRITORIAL</b>	<b>CAUSALES DE APLICAR PT UTILIZADAS 2004-2006</b>
1. Por corresponder a las CARACTERISTICAS del producto, modos de acceso, provisión en cada región	-Corresponde a definición, diseño o características del producto -Provisión del producto sería más eficiente si opera desconcentrada
2. Por COMPLEMENTARIEDAD de los productos propios con los de otros servicios e instituciones públicas afines que permitiría construir acuerdos y llevar una oferta pública más integrada a la región o territorio	-Requiere integración territorial con otros productos -Gestión del producto requiere información territorial desagregada
3. Por necesidad de mejoras a la equidad en la DISTRIBUCIÓN del producto en zonas con alta vulnerabilidad social, extremas o de difícil acceso, deprimidas económicamente, o no atendidas anteriormente.	-Por necesidades de acceso o provisión del producto -Los usuarios tienen características territoriales no estandarizables

<b>Actividad I. 1.2 : Identificar mejoras asociadas al diseño y características del producto, y medidas necesarias para incorporarlas</b>		
<b>Región: Todas</b>		
<b>Productos / Subproductos / Prod. específicos que aplican la PT por causal de diseño y caract.</b>	<b>Mejoras necesarias de incorporar al diseño y/ o características del producto</b>	<b>Medidas necesarias para incorporar la mejora</b>
Nota (1)	(2)	(3)
Componente comunas vulnerables Plan de 90 días (barreras de acceso)	Se requiere reforzar la incorporación de la metodología de barreras de acceso para mejorar la resolutivez, calidad, eficacia y eficiencia de las redes asistenciales, con énfasis en las comunas más vulnerables, para dar cuenta de las situaciones de las comunas que presentan diversas situaciones (accesibilidad, culturales, financieras o sociales) que se constituyen en barreras de acceso para la población, que no cuenta con la capacidad individual o social para superarlas. Por otra parte, se requiere mejorar la coordinación intra e intersectorial para la ejecución del plan de comunas vulnerables	La autoridad instruye a los Servicios de Salud respecto a: a) la difusión de la metodología de trabajo con comunas vulnerables, b) el diagnóstico de las barreras de acceso en las comunas vulnerables, en el marco de las mesas regionales de comunas vulnerables integradas con las SEREMI, FONASA, representantes de las comunas y otros sectores según realidad regional, c) el análisis de las barreras de acceso de las comunas vulnerables en el CIRA (Consejo de Integración de la Red Asistencial) como un aporte al trabajo de las mesas regionales antes señaladas, y d) El monitoreo de las barreras de acceso de las comunas vulnerables en cada Servicio de Salud. Esta orientación debe hacerse por los canales regulares a través de un Ordinario con las orientaciones técnicas respectivas. La autoridad instruye respecto al seguimiento y evaluación de la aplicación de las orientaciones técnicas por parte de los Servicios de Salud, y su participación en las mesas regionales, generando un informe de avance (julio) y un informe final (diciembre)

La sede del nivel central hace el análisis y presenta el resultado de esta actividad.

- (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 entre los servicios en la región			
Instancia Regional de mayor complementariedad Nota (1) Comité Regional de Comunas Vulnerables. La Subsecretaría de Redes Asistenciales participa en el equipo de trabajo ministerial central del programa ( Comité Ministerio de Salud)			
Productos/subproductos propios involucrados	Otras instituciones participantes	Logros a la fecha en gestión	Medidas para mejor funcionamiento
Nota (2)	(3)	(4)	(5)
Componente de Comunas Vulnerables del Plan de 90 días	Servicios de Salud del país (excepto Met. Oriente y Central) SEREMIS de Salud FONASA (direcciones zonales) SERPLAC Gabinete Social Regional Gobernaciones Provinciales Municipios de comunas vulnerables (94) Establecimientos de salud de comunas vulnerables	1. Convocatoria ampliada a las instituciones de las regiones para formar comités de comunas vulnerables 2. Constitución de los Comités regionales y provinciales de comunas vulnerables. 3. Elaboración de manual de orientaciones metodológicas para diagnóstico, priorización e intervención en barreras de acceso y garantías sociales 4. Capacitación a los Servicios de Salud y comités regionales de comunas vulnerables en la metodología para abordar barreras de acceso 5. Diseño y validación conjunta del plan de trabajo de comunas vulnerables en cada región 6. Integración de los Servicios de Salud en los Comités regionales y provinciales de comunas vulnerables 7. Aprobación de presupuestos regionales para plan de comunas vulnerables 8. Inicio de transferencias de recursos a las regiones	Subsecretaría de Redes Asistenciales asigna 11 horas profesionales para participar en grupo de trabajo ministerial del Programa de comunas vulnerables para: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo, asesoría y seguimiento directo a las regiones de Arica-Parinacota, Tarapacá y Antofagasta como responsabilidad específica dentro del equipo central</li> <li>- Participación de profesionales de la Subsecretaría de Redes en capacitaciones realizadas a equipos regionales de comunas vulnerables</li> <li>- Participación en la elaboración de Guía Metodológica y otros documentos de apoyo técnico para la ejecución regional del programa</li> <li>- Evaluación y monitoreo de planes regionales de comunas vulnerables en el marco del equipo central del programa</li> </ul>

La sede del nivel central hace el análisis y presenta el resultado de esta actividad.

- (1) Definir la instancia a nivel regional (comité, comisión, grupo de trabajo) de mayor importancia para la complementariedad del servicio en ese nivel. 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 COMUNAS VULNERABLES		
Territorios con brecha	Producto o subproducto con oferta insuficiente	Medidas posibles
Nota (1)	(2)	(3)
REGION DE ARICA PARINACOTA Comunas de Putre y General Lagos	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades: Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología: 32 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas priorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Arica Parinacota para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
REGION DE TARAPACA Comunas de Camiña Colchane Huara	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología: 102 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas priorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Video conferencia de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud de Iquique para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
REGION DE ANTOFAGASTA Comunas de San Pedro de Atacama Ollague Sierra Gorda	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología: 84 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas priorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud de Antofagasta para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
REGION DE ATACAMA Comunas de Tierra Amarilla, Chañaral y Alto del Carmen	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología: 635 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas priorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud de Atacama para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas</li> </ul>

		Vulnerables
REGION DE COQUIMBO Comunas de Andacollo, Punitaqui, Río Hurtado, Monte Patria	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología: 799 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas priorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Coquimbo - La Serena para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
REGION DE VALPARAISO:  Servicio de Salud de Valparaíso San Antonio: Cartagena.  Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota: Olmue,  Servicio de Salud Aconcagua: Putauendo y Santa María	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología:  Valparaíso San Antonio: 153 personas en lista de espera Viña del Mar –Quillota : 483 personas en lista de espera Aconcagua: 591 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas prorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- <b>Ordinario</b> de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Coquimbo La Serena para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
REGION DE OHIGGINS: Pichidegua, Litueche Paredones, Lolol	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología: 2236 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas prorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Ohiggins para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
REGIÓN DE MAULE: Curepto Empedrado San Clemente Chanco Pelluhue Colbún Retiro Villa Alegre Yerbas Buenas	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología: 1243 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas prorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Maule para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>

<p>REGION DEL BIO BÍO:</p> <p><b>Servicio de Salud de Arauco:</b> Florida, Lebu, Contulmo, Curanilahue, Los Álamos, Tirúa.</p> <p><b>Servicio de Salud de Bio Bio:</b> Mulchén, Negrete, Quilaco, Quilleco, San Rosendo, Santa Bárbara, Yumbel, Alto Bío Bío.</p> <p><b>Servicio de Salud de Concepción:</b> Florida</p> <p><b>Servicio de Salud del Ñuble:</b> Cobquecura, Coihueco, El Carmen, Ninhue, Pemuco, Portezuelo, Quirihue, San Fabián, San Ignacio, San Nicolás, Trehuaco, Yungay</p>	<p>Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología:</p> <p>Servicio de Salud de Arauco: 865 personas en lista de espera.</p> <p>Servicio de Salud de Bio Bio: 3083 personas en lista de espera</p> <p>Servicio de Salud de Concepción: 88 personas en lista de espera</p> <p>Servicio de Salud de Ñuble: 1921 personas en lista de espera</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutivez de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas prorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye a los Servicios de Salud de la Región del Bio Bío (, Arauco, Bio Bio Concepción y Ñuble ) para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
<p>REGION DE LA ARAUCANIA:</p> <p><b>Servicio de Salud de Araucanía Norte:</b> Collipulli, Ercilla, Lonquimay, Los Sauces, Lumaco, Purén, Traiguén</p> <p><b>Servicio de Salud de Araucanía Sur:</b> Carahue, Curarrehue, Freire, Galvarino, Loncoche, Melipeuco, Perquenco, Saavedra, Teodoro Schmidt, Toltén, Cholchol</p>	<p>Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología:</p> <p>Servicio de Salud de Araucanía Norte: 734 personas en lista de espera</p> <p>Servicio de Salud de Araucanía Sur: 1897 personas en lista de espera</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutivez de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas prorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye a los Servicios de Salud de la Araucanía para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
<p>REGION DE LOS RÍOS: Panguipulli, Futrono, Lago</p>	<p>Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutivez de</li> </ul>

Ranco, Río Bueno	1156 personas en lista de espera	<p>la Atención Primaria de Salud en 92 comunas prorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud de Valdivia para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
REGION DE LOS LAGOS: Servicio de Salud de Osorno: San Juan de la Costa	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología: 123 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas prorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Osorno para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
REGION DE AYSÉN: Cisnes y Puerto Ibáñez	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología: 91 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas prorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Aysén para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
REGION DE MAGALLANES: Natales	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología: 156 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas prorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Magallanes para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>
REGION METROPOLITANA  <b>Servicio de Salud Metropolitano Sur:</b> Lo Espejo  <b>Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente:</b> La Pintana  <b>Servicio de Salud Metropolitano Occidente:</b> Alhué, María Pinto, San Pedro, El Monte, Isla de Maipo <b>Servicio de Salud</b>	Listas de espera excesivamente prolongada en cuatro especialidades Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología y Neurología: Servicios de Salud Metropolitano Sur: 1173 personas en lista de espera  Servicios de Salud Metropolitano Sur Oriente: 137 personas en lista de espera  Servicios de Salud Metropolitano Occidente: 3270 personas en lista de espera  Servicios de Salud Metropolitano Norte: 1297 personas en lista de espera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministro de Salud instruye la a elaboración de plan de acción para el fortalecimiento en la gestión en salud (PLAN DE 90 DIAS) en el que incorpora 9 medidas estratégicas, como medida N° 2, instruye la incorporación un plan de resolutiveidad de la Atención Primaria de Salud en 92 comunas prorizadas por criterios de vulnerabilidad focalizando la intervención en las barreras</li> <li>- Ordinario de Subsecretario de Redes Asistenciales instruye al Servicio de Salud Metropolitanos Norte, Sur, Sur Oriente y Occidente para reforzar su participación en el Comité Regional de Comunas Vulnerables</li> </ul>

<b>Metropolitano Norte: Lampa</b>		
-----------------------------------	--	--

La sede del nivel central hace este análisis y presenta el resultado para determinar acciones.

- (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.

<b>Actividad I. 1.5: Identificar los factores de la institución que limitan la coordinación operativa/presupuestaria PROGRAMA COMUNAS VULNERABLES</b>		
<b>Factores que limitan la coordinación...</b>		<b>Medida requerida por la Jefatura Superior del servicio</b>
<b>...operativa</b>	<b>...presupuestaria</b>	
Nota (1)	(2)	(3)
Los Servicios de Salud no cuentan con recursos u horas profesionales asignadas especiales para la ejecución y participación en este componente del Plan de 90 días Los encargados cumplen múltiples funciones en diversos programas	Los recursos de la etapa de diagnóstico y priorización de barreras de acceso del plan de comunas vulnerables llegan a las regiones a través de las SEREMI y no de los Servicios de Salud	El Subsecretario de Redes Asistenciales instruye a los Servicios mediante Ordinario para que a) designe mediante resolución él o los profesionales que se abocarán al componente de comunas vulnerables, b) participen en las mesas regionales y/o provinciales de comunas vulnerables tomen parte de las decisiones de asignación de recursos, de acuerdo a los diagnósticos y priorización regionales y/o provinciales, según corresponda, y faciliten los procesos administrativos (convenios) con los municipios en caso de ser necesario en la etapa de ejecución de iniciativas para intervenir en barreras de acceso

La sede del nivel central hace este análisis y presenta su aporte para que las autoridades y dependencias involucradas en la solución tomen conocimiento y evalúen la factibilidad de aplicar las medidas propuestas.

- (1) Considerar primero los factores, identificando atribuciones faltantes, 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 medida (decisión, delegación de facultades, cambio de procedimientos, etc.) que soluciona la situación-problema.

*OBJETIVO 3: La institución elabora un diagnóstico de los sistemas de información para el registro de los productos estratégicos en los que corresponde aplicar perspectiva territorial, considerando al menos, la oferta de productos a nivel regional, 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 a pedido GORE (1)	Medidas para lograr disponibilidad al Gobierno Regional (2)
Oferta Productos/subproductos a nivel regional o en el territorio.  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
Localización y características de clientes, usuarios o beneficiarios atendidos por producto a nivel regional 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
Programa de gasto o inversión a nivel regional 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
Compromisos de gasto o inversión formalizados en convenios o programas de complementariedad territorial	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

Siendo institucionales los sistemas de información, 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.

(2) Medidas para solucionar en breve plazo las limitantes a la disponibilidad y entrega de información de interés regional.

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

En el caso de que no existan modificaciones relevantes en la institución, sus productos, entorno o clientes, presentar sólo cuadro sinóptico para actualizar diagnóstico.

<b>Cuadro I. N°1: Objetivos recomendados al Plan GT como mejoramiento de productos <i>(Objetivos 1 y 2 del Diagnóstico)</i></b> <b>CHILE CRECE CONTIGO</b>				
<b>Producto / subproductos estratégicos</b> Nota (1)	<b>Avance existente aplicando la PT</b> (2)	<b>Mejora prevista que se proyecta lograr</b> (3)	<b>Medidas necesarias que acompañen las mejoras</b> (4)	<b>Objetivo recomendado al Plan GT</b> (5)

<p><b>Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud (CHCC)</b></p>	<p>Asociados al diseño y/o características del producto</p>	<p>Mesa de trabajo Chile Crece Contigo Ministerial modifica Protocolo de atención para el año 2009, contemplando propuestas realizadas por Subsecretaría de Redes que facilitarán el cumplimiento de las prestaciones asegurando el acceso de las gestantes de los niños y niñas independiente del territorio que habiten</p> <p>Se diseño la guía de la gestación con pertinencia cultural para las gestantes pertenecientes al pueblo mapuche.</p> <p>Se capacita a los prestadores del programa de la Región de Arica Parinacota en la utilización de la Guía de la gestación Aymará.</p>	<p>Mejorar el acceso de los niñas y niños de las comunas más vulnerables a las prestaciones complementarias, considerando las modificaciones realizadas al Protocolo de atención.</p> <p>Lograr que los prestadores del programa tengan acceso a las modificaciones realizadas en el protocolo de atención</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>Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial en las Redes Asistenciales y convenios entre establecimientos municipales y dependientes de los Servicios de Salud aprobados por la Autoridad Ministerial, incluyen las modificaciones señaladas en al Protocolo o Catalogo de Atención.</p> <p>Enviar Ordinario del Subsecretario que convoque a participar a gerentes Chile Crece Contigo y encargados del programa de salud y pueblos indígenas de los Servicios en la construcción de material educativo para la gestante en territorios con mayor número de población indígena.</p>	<p>Favorecer la incorporación de las prestaciones modificadas en la atención de las gestantes y los niños y niñas en los establecimientos de la red asistencial.</p> <p>Socializar las modificaciones realizadas al Protocolo de Atención a los equipos Chile Crece Contigo regionales.</p> <p>Incorporar la pertinencia cultural en el desarrollo y en los materiales educativos del programa</p>
--	---	--	--	---	--

<p><b>Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud (CHCC)</b></p>	<p>En materia de coordinación y/o complementari edad</p>	<p>8 servicios de salud, definieron las comunas en las cuales es necesario fortalecer el trabajo intersectorial para favorecer el desarrollo de las prestaciones y los territorios en los cuales se deben utilizar materiales con pertinencia.</p> <p>Las comunas y establecimientos de salud, de los servicios priorizados comparten sus análisis estratégicos del desarrollo del programa, en especial en lo que respecta a las actividades desarrolladas por el sector salud y del ámbito municipal.</p> <p>Los equipos comunales de los servicios priorizados definen además sus tareas para fortalecer el desarrollo del programa.</p>	<p>Lograr la incorporación de los Servicios de Salud no priorizados durante el año 2008 en el análisis y evaluación conjunta de la implementación y del desarrollo y programa.</p>	<p>Subsecretaria de Redes Asistenciales designa profesionales del departamento de Atención Primaria y Redes Ambulatorias a fin de participar y coordinar las reuniones de trabajo en los servicios de salud no priorizados en el año 2008</p> <p>Subsecretaría de Redes Asistenciales 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>Fortalecer la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial a través de jornadas de evaluación y/o seguimiento del programa.</p>
--	--	---	--	---	--

<p><b>Programa Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud (CHCC)</b></p>	<p>Asociados a la reducción de inequidad territorial en el acceso a productos</p>	<p>21 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 Rede Chile Crece Contigo.</p> <p>Se diseñan materiales del programa con pertinencia cultural para las gestantes pertenecientes al pueblo mapuche los que fueron elaborados con participación de representantes de la comunidad mapuche. Esto permitirá atender a las gestantes mapuches con pertinencia cultural y de acuerdo a sus costumbres además un acercamiento entre los profesionales de la salud y sus usuarias mapuches</p>	<p>Mejorar el acceso de las niñas y niños a las prestaciones complementarias al actual control prenatal y del niño sano, ellas son las visitas domiciliarias y a las educaciones grupales en los territorios con menor cumplimiento del programa en el año 2008.</p> <p>Incorporar los materiales confeccionados con pertinencia cultural en la atención de las gestantes en los establecimientos de atención primaria de salud de las regiones con mayor porcentaje de población indígena.</p>	<p>Ordinario de Subsecretario instruye participación de los Gerentes del Programa para realizar evaluación conjunta con el intersector sobre la implementación del componente de salud del Chile Crece Contigo, en los tres servicios de salud con menor cumplimiento del Programa en el año 2008:</p> <p>Subsecretario instruye al Departamento de Atención Primaria y Redes Ambulatorias para apoyar a los servicios de salud en las jornadas de capacitación para la utilización del material del programa confeccionado con pertinencia cultural</p>	<p>Fortalecer la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial a través de jornadas de evaluación y/o seguimiento del programa.</p> <p>Equipos de salud incorporan la pertinencia cultural en la atención de las gestantes de acuerdo a los territorios</p>
---	---	--	---	--	--

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

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>Producto 1/ Subproductos 1.1;1.2;... (seguir con el resto)</p> <p><b>MONITOREO, SUPERVISIÓN Y GESTIÓN SUBSIDIARIA DEL PROGRAMA DE INVERSIÓN SECTORIAL EN SALUD</b> <b><u>-Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud.</u></b></p>	<p>Asociados al diseño y/o características del producto</p> <p>Se han efectuado procesos de capacitación que han permitido entregar las herramientas existentes, e ir trabajando en la detección de necesidades de capacitación en materia de inversión en la región.</p>	<p>Nivelar capacidades y aunar criterios entre nivel central y unidades técnicas locales</p>	<p>30 Horas profesionales de la División de Gestión Financiera, Inversiones y Concesiones de la Subsecretaría de Redes, para la capacitación sistemática a los encargados de Inversiones de las SEREMIAS y Servicios de Salud</p> <p>24 horas profesionales para realizar apoyo y seguimiento desde la División de Gestión Financiera, Inversiones y Concesiones a los encargados de Inversiones de en SEREMIAS y Servicios de Salud en el avance de los proyectos.</p> <p>11 horas profesionales para revisar y analizar los convenios</p>	<p>Establecer procesos de capacitación considerando necesidades detectadas tanto desde el nivel central, como desde las unidades técnicas locales, logrando de esta forma nivelar las capacidades y aunar criterios en materia de inversión.</p>

	<p>En materia de coordinación y/o complementariedad</p> <p>Se logro la creación de 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.</p> <p>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</p>	<p>Lograr el afianzamiento en las SEREMIAS de su rol coordinador, a fin de que sea un facilitador en los procesos de inversiones de la región</p>	<p>Envío de Ordinario desde la Autoridad (Firma Conjunta Subsecretaria de Salud Pública y Subsecretaría de Redes Asistenciales) Solicitando actualice y/o confirme a los encargados de la Unidad de Inversiones en las Secretarías Regionales Ministeriales.</p> <p>Enviar Ordinario del Subsecretario de Redes Asistenciales 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 fortaleciendo de este modo el rol coordinador de las SEREMIAS.</p>	<p>Se busca fortalecer y afianzar el rol coordinador de las SEREMIAS respecto de los procesos de inversión regional, a fin de lograr mayor fluidez en procesos de análisis, revisión de terrenos, comunicación con gobierno regional y municipios, etc.</p>
--	--	---	--	---

	<p>Asociados a la reducción de inequidad territorial en el acceso a productos</p> <p>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.</p> <p>A la fecha se cuenta con convenios de programación en SS Arica, Atacama, Maule, Araucanía Norte y Araucanía Sur y Región metropolitana con Convenio Programación Zona Rural.</p>	<p>Establecer mecanismos que faciliten el trabajo de las SEREMIAS en el proceso de confección del Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI)</p>	<p>Envío a las SEREMIAS desde Subsecretaría de Redes y Subsecretaría de Salud Pública en conjunto, de Planilla elaborada por el Nivel Central (DIFIC) para la consolidación de información relativa iniciativas de Inversión de la Región. Instruyendo además por medio de este documento a las SEREMIAS para que una vez completada la planilla esta sea enviada al Gobierno Regional y además al Nivel Central informando en este último caso sobre el Proceso de confección del Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI).</p> <p>(Instruir a las SEREMIS para entrega de información de los ARI al Gobierno Regional y al Nivel Central del Ministerio de Salud)</p> <p>Subsecretaría de Redes asistenciales remite a gobierno regional y Seremias de salud, los decretos de aprobación del presupuesto de los servicios de salud del territorio.</p>	<p>Mediante la confección de una planilla que permita consolidar los proyectos de inversión de cada región por parte de la SEREMIAS, para su posterior envío a los Gobiernos Regionales, esto con la colaboración de los respectivos Servicios de Salud en cada caso se busca además de facilitar el Proceso de confección del Anteproyecto Regional de Inversiones (ARI), lograr una mayor fluidez en la bajada de la información hacia los Gobiernos Regionales.</p>
--	---	--	--	--

- (1) Usar el listado completo de productos y subproductos vigentes en el 2009 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

Información	Medidas para proveer información al GORE	Objetivo recomendado al Plan GT con mejoras a los sistemas
Oferta Productos/subproductos a nivel regional o territorios.	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 gobiernos regionales a través de las SEREMI de Salud	Subsecretaría de Redes Asistenciales instruye a los Servicios de Salud el envío de actas de recepción provisoria a las Seremias para su provisión a los GORE.
Localización y características de clientes, usuarios o beneficiarios atendidos por producto a nivel regional o territorios		Subsecretaría de Redes Asistenciales entrega, a través de la SEREMIS de salud:
Programa de gasto o inversión a nivel regional o territorios		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informes del cumplimiento del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de los niños y niñas.</li> </ul>
Compromisos de gasto o inversión formalizados en convenios o programas de complementariedad territorial		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe cuatrimestral de avance del plan de Comunidades vulnerables</li> </ul>

Cambios menores que ajustan sistemas ampliando variables o bases de datos se tratan como mantenimiento; no se reportan al PMG-GT.