



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**

## FORMATOS DE LA ETAPA 2 : FORMULACIÓN DEL PLAN GT Y PROGRAMA DE TRABAJO GT 2009

*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	RESULTADOS ESPERADOS	PLAZO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	FUENTE Y REGISTRO DE LA INFORMACIÓN
(1) 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	1. Implementar el 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, abarcando el 100 % de los Servicios de Salud y considerando criterios de equidad y de protección social.	(3 DICIEMBRE 2009	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  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	(5) Informes de Gestión del Programa.  Informes del DEIS.	(6) Registros Médicos Estadísticos. (REM)
	2. Nivelar capacidades, aunar criterios entre nivel central y unidades técnicas locales, mediante acciones intersectoriales oportunas y pertinentes que permitan satisfacer las necesidades integrales de la región en materia de inversión. Lo que estará reflejado en la generación de Diagnósticos conjuntos.	Diciembre 2009	2. Porcentaje de SEREMIAS con diagnóstico conjunto  (Nº de Seremias del país con diagnóstico conjunto con el nivel central / Nº de Seremias del país ) * 100	Documento Diagnostico	Documento de consulta de necesidades
	3. Servicios de Salud aplican el enfoque de barreras de acceso en comunas vulnerables en las etapa de diagnóstico, priorización, diseño de intervenciones, ejecución y evaluación	Diciembre 2010	3. Porcentaje de Servicios de Salud de la red asistencial que aplican el enfoque de barreras de acceso en las comunas vulnerables (Nº de Servicios de Salud que aplican componente de barreras de acceso de comunas vulnerables en todas sus etapas/ Nº de Servicios de Salud incorporados en componente de comunas vulnerables) *100	Informes de ejecución del componente de comunas vulnerables (barreras de acceso) por Servicio de Salud	Información (SIIS) Ordinario y comunicaciones Informes de gestión

--	--	--	--	--	--

- (1) Objetivo general: propósito alcanzable del Plan GT considerando dos a tres años de ejecución.  
 (2) Resultados esperados: logros esperados de la aplicación 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: fecha en que el plan debe estar concluido.  
 (4) Indicadores: indicadores que evaluarán los resultados esperados del plan. Señalar el nombre y la fórmula de cálculo.  
 (5) Medios de Verificación: Señalar el medio a través del cual se probará o acreditará la realización de los resultados.  
 (6) Fuente y registro de la información: fuente de los datos de los indicadores y el instrumento que utiliza el servicio para sistematizar la información de estos indicadores (ejemplo: cuadro de mando, plan operativo, el mismo plan pmg-gt). Piense que la fuente y el registro pueden ser auditables.

## II. 2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN PLURIANUAL DE GT : ACCESO

PRODUCTOS O SUBPRODUCTOS ASOCIADOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PLAZO	META ANUAL	INDICADOR (5)	MEDIO DE VERIFICACIÓN (6)	RESPONSABLE
(1) Programa Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud (CHCC)	1. Socializar las modificaciones realizadas al Protocolo de Atención a los equipos Chile Crece Contigo regionales	(3) A JULIO 2009	100 % de las Serplac, Seremias y Servicios de salud informadas de las modificaciones realizadas al Protocolo o Catálogo de Atención del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial	1. Instituciones regionales que participan en el Programa de Apoyo al Desarrollo Infantil (PADB) a nivel regional informadas de las modificaciones del protocolo:  Nº Instituciones regionales que participan PADB a nivel regional informadas de las modificaciones del protocolo $\times 100$ Instituciones regionales que participan en el PADB a nivel regional.	Publicación en la WEB CRECE CONTIGO, de video conferencia  Ord. de distribución del Nuevo Protocolo o Catálogo de Atención a las instituciones regionales.	(7) DIVISION DE INTEGRACION DE LAS REDES ASISTENCIALES.
	2. Favorecer la incorporación de las prestaciones modificadas en la atención de las gestantes y los niños y niñas en los establecimientos de la red asistencial.	A DICIEMBRE 2009	100 % de los Servicios de Salud incorporan en los convenios con los establecimientos de la red asistencial las prestaciones modificadas en la atención de las gestantes y los niños y niñas	2. Servicios de Salud que incorporan en los convenios con los establecimientos de la red asistencial las prestaciones modificadas en la atención de las gestantes y los niños y niñas  Nº de Servicios de Salud que incorporan en los convenios con los establecimientos de la red asistencial las prestaciones modificadas en la atención de las gestantes y los niños/as $\times 100$ Total de Servicios de Salud del país.	Convenios establecidos entre Servicios de Salud y establecimientos de la red asistencial	

	<p>3. Incorporar la pertinencia cultural en el desarrollo y en los materiales educativos del programa</p>	<p>A DICIEMBRE 2009</p>	<p>50 % de los Servicios de Salud priorizados en el año 2008, que corresponden a Arica, Iquique, Concepción, Talcahuano, Bio-Bio. Arauco Araucanía Norte, Araucanía Sur, Valdivia, Osorno Reloncaví y Chiloé, incorporan pertinencia cultural en sus atenciones</p>	<p>3. Servicios de salud priorizados año 2008 que incorporan pertinencia cultural en la atención</p> <p>Nº Servicios de salud priorizados año 2008 que incorporan pertinencia cultural en la atención <u>X 100</u></p> <p>Total Servicios de Salud priorizados año 2008</p>	<p>Material educativo con pertinencia cultural</p>	
	<p>4. Fortalecer la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial a través de jornadas de evaluación y/o seguimiento del programa.</p>	<p>A DICIEMBRE 2009</p>	<p>90 % de los servicios no priorizados en el año 2008 ( Valparaíso - San Antonio; Viña De Mar Quillota; Metropolitano Sur, Aconcagua; O'Higgins; Ñuble; Aysén y Magallanes) y 3 de los servicios con menor cumplimiento del programa con jornada intersectorial de evaluación y/o seguimiento realizada</p>	<p>4. Servicios de Salud no priorizados en el año 2008 y 3 de los servicios con menor cumplimiento del programa con jornada intersectorial realizada.</p> <p>Servicios de Salud no priorizados en el año 2008 y 3 de los con menor cumplimiento del programa con <u>jornada intersectorial realizada X100</u></p> <p>Total de Servicios de salud no priorizados año 2008</p>	<p>Informes de Gestión del Programa y de las reuniones trabajo.</p>	

PRODUCTOS O SUBPRODUCTOS ASOCIADOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PLAZO	META ANUAL	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
<p>MONITOREO, SUPERVISIÓN Y GESTIÓN SUBSIDIARIA DEL PROGRAMA DE INVERSIÓN SECTORIAL EN SALUD</p> <p>-Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud.</p> <p>Acciones relacionadas con las inversiones en los establecimientos de Salud</p>	<p>1. Incentivar la utilización de convenios de programación por las regiones del país para la realización de iniciativas de inversión</p>	Diciembre 2009	50 % de Convenios de programación con firma del Intendente respectivo y el Ministro de Salud	<p>1.1 Porcentaje de Convenios de Programación con firma del intendente respectivo y el Ministro de Salud</p> <p>(Nº de Convenios de programación con firma / Nº de convenios en distintas etapas de negociación) x 100</p>	Documento Comisión de Servicio de reuniones por convenios de programación	División de Gestión Financiera, Inversiones y Concesiones
	<p>2. Capacitar a las unidades técnicas locales en la planificación de inversión regional, concordando y fortaleciendo su rol coordinador</p>	Diciembre 2009	80% de Unidades técnicas locales capacitadas en la planificación de Inversión Regional	<p>2.1 Porcentaje de Unidades Técnicas Capacitadas;</p> <p>(Nº de unidades técnicas (SEREMIS) con asistencia a actividades de capacitación / Seremias del país)x100</p>	<p>Lista de Asistentes a las Jornadas</p> <p>Programa de Jornadas, Guías y/o Material de Apoyo</p> <p>Documento con Acuerdo de las Jornadas de Capacitación</p>	División de Gestión Financiera, Inversiones y Concesiones
PRODUCTOS O SUBPRODUCTOS ASOCIADOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PLAZO	META ANUAL	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
<p>Componente de Comunas Vulnerables del Plan de 90 días (barreras de acceso)</p>	<p>Realizar el seguimiento y evaluación de la aplicación de las orientaciones técnicas por parte de los Servicios de Salud y su participación en los comités regionales de comunas vulnerables</p>	Diciembre 2009	<p>Lograr que en el 100% de los Servicios de Salud del programa se ejecuten las etapas de diagnóstico y priorización de barreras de acceso en comunas vulnerables, y se diseñe una intervención</p>	<p>Nº de Servicios con etapas de diagnóstico, priorización y diseño de intervención en barreras ejecutadas/Nº de Servicios del programa*100</p>	<p>Check list de seguimiento del diseño de intervención</p>	<p>DIVISIÓN DE INTEGRACIÓN DE REDES ASISTENCIALES</p>

	<p>Monitorear la transferencia de recursos y ejecución de las iniciativas y/o proyectos de intervención en barreras de acceso que se ejecutan en establecimientos de la red asistencial y/o por parte de entidades administradoras de salud municipal</p>	<p>Diciembre 2010</p>	<p>Se define la cartera de proyectos en las 94 comunas vulnerables</p> <p>Se define modalidad de transferencia y ejecución de recursos para iniciativas de intervención en barreras de acceso que se ejecutan en establecimientos de la red asistencial o por parte de las entidades administradoras de salud municipal</p>	<p>Numero de proyectos de intervención en barreras de acceso formulados y aprobados/Número de comunas vulnerables (92)*100</p> <p>Se encuentra definida modalidad de transferencia de recursos a los servicios de salud SI – NO</p> <p>Se encuentra definida la modalidad de transferencia de recursos a las entidades administradoras de salud municipal SI – NO</p> <p>Si corresponde: Se encuentra definidos convenios tipo con municipios</p>	<p>Cartera de Proyectos definida</p> <p>Ordinario de Subsecretario que adjunta los Convenios tipo elaborados</p>	<p>Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales</p>
--	---	-----------------------	---	---	--	--

- (1) Producto o subproducto estratégico al cual se asocian las mejoras de gestión de cada objetivo específico, considerando lo anotado en el Cuadro Sinóptico N° 1 del Diagnóstico y otras fuentes. 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) 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) Meta anual: resultado parcial, en el caso de que el objetivo sea plurianual. Si es anual, la meta es equivalente al cumplimiento del objetivo.
- (5) Indicador de resultado que permita medir el avance en el cumplimiento del objetivo. Señalar el nombre y la formula de cálculo
- (6) Medio de verificación: medio por el cual se acreditará el cumplimiento del objetivo.
- (7) Responsable: dependencia responsable de lograr cada objetivo específico, ya sea en una sede regional o en el nivel central.

## II. 2 Objetivos Específicos DEL PLAN PLURIANUAL DE GT : COMPLEMENTARIDAD

PRODUCTOS O SUBPRODUCTOS ASOCIADOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PLAZO	META ANUAL	INDICADOR (5)	MEDIO DE VERIFICACIÓN (6)	RESPONSABLE
Programa Apoyo al Desarrollo Biosicosocial de niñas y niños en los establecimientos de la Red pública de Salud (CHCC)	Generar conocimiento y mejorar los canales de información y difusión del programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial a las SEREMIAS	Diciembre 2009	100% de las Seremias de Salud cuentan con el informe semestral de cumplimientos y avances del Programa.	Seremias de salud que cuentan con informes de evaluación del cumplimiento del Programa de los Servicios de Salud de su territorio. Nº de Seremias de salud que reciben informes semestrales con cumplimiento de los avances del programa/ total de Seremias de salud del país.	Informe de evaluación	(7) DIVISION DE INTEGRACION DE LAS REDES ASISTENCIALES.
Anteproyecto Regional de Inversiones	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 (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.	Diciembre 2009	100 % de las Seremias instruidas para realizar consolidación de proyectos de inversión en planilla diseñada por el nivel central	Seremias instruidas para realizar consolidación de proyectos de inversión en planilla diseñada por el nivel central Nº de Seremias instruidas para realizar consolidación de proyectos de inversión en planilla del nivel central/ Total de Seremias de salud del país.) X100	Planilla de consolidación  Oficio Subsecretaria de Redes Asistenciales con instrucción para completitud de planilla	DIVISIÓN DE GESTIÓN FINANCIERA, INVERSIONES Y CONCESIONES
Componente de Comunas Vulnerables del Plan de 90 días (barreras de acceso)	Generar y difundir orientaciones metodológicas y técnicas a los Servicios de Salud para una adecuada ejecución del componente de comunas vulnerables	Diciembre 2010	100% de los Servicios de Salud participantes del componente de comunas vulnerables conocen y supervisan la aplicación de las orientaciones metodológicas en los planes comunales	Servicios de Salud participantes del componente de comunas vulnerables que conocen y supervisan la aplicación de las orientaciones metodológicas en los planes comunales	Informe de Supervisión de los Servicios de Salud.	DIVISION DE INTEGRACION DE LAS REDES ASISTENCIALES

				N° de Servicios de Salud participantes del componente de comunas vulnerables (barreras de acceso) que conocen supervisan la aplicación de las orientaciones metodológicas en los planes comunales s/ Total de Servicios de Salud participantes del componente ) x 100		
--	--	--	--	--	--	--

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

PRODUCTOS O SUBPRODUCTOS ASOCIADOS	VARIABLES EXTERNAS Y SITUACIONES QUE PUEDAN AFECTAR EL PLAN PLURIANUAL GT
(1) PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOSICOSOCIAL DE NIÑAS Y NIÑOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contingencias sanitarias derivan los recursos humanos del programa a la solución de la emergencia (epidemias).</li> <li>• Falta de voluntad política para priorizar el desarrollo del programa en la Región.</li> <li>• Equipos encargados de las Seremias de los temas indígenas se abstienen de participar en el programa.</li> <li>• Organizaciones de pueblos originarios de los temas indígenas se abstienen de participar en el programa.</li> </ul>
<p>MONITOREO, SUPERVISIÓN Y GESTIÓN SUBSIDIARIA DEL PROGRAMA DE INVERSIÓN SECTORIAL EN SALUD</p> <p>-Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del sector público de salud.</p> <p>INVERSION TERRITORIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El cumplimiento está supeditado a la disposición de la Autoridad Sanitaria para instruir a las regiones sobre la relevancia de los procesos de planificación.</li> <li>• Disposición de los gobiernos regionales para generar convenios de programación con criterios sanitarios y de equidad social.</li> </ul>
<p>COMPONENTE DE COMUNAS VULNERABLES (BARRERAS DE ACCESO) DEL PLAN DE 90 DÍAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los plazos establecidos dependen de la coordinación y gestión de la Subsecretaría de Salud Pública.</li> <li>• Disponibilidad oportuna de recursos en los Servicios y/o comunas para etapas de diagnóstico y priorización de barreras de acceso.</li> <li>• Disponibilidad oportuna de recursos para etapa de intervención en barreras de acceso.</li> <li>• Contingencias sanitarias pueden cambiar las prioridades de inversión o ejecución.</li> <li>• Falta de voluntad política de autoridades regionales (Servicios de Salud, SEREMI, municipios, otros sectores participantes en el programa)</li> <li>• Reasignación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda u otros entes externos</li> </ul>

(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)
<p>CHILE CRECE CONTIGO</p> <p>Decreto de Ministro de salud constituye de Secretaría Ejecutiva Chile Crece Contigo a nivel ministerial incluye profesionales de atención primaria y hospitales para el desarrollo del programa.</p> <p>Plan de acción de la Secretaría ejecutiva Chile Crece Contigo incluye los productos del PMG – GTI de Redes Asistenciales.</p>
<p>INVERSION TERRITORIAL:</p> <p>Enviar un ordinario conjunto entre ambos Subsecretarios de Salud, con el fin de instruir a las SEREMIAS la obligatoriedad de participación en los procesos de capacitación que se efectúen desde el nivel central en materia de inversión</p> <p>Enviar un documento de Orientaciones elaborado conjuntamente entre ambas Subsecretarias de Salud para el envío de los Anteproyectos de Inversión regional-ARI- a la Subsecretaria de Redes, a la División de Presupuesto e Inversión</p> <p>Envío de documento emanado en conjunto desde la Subsecretaria de Redes Asistenciales y la Subsecretaria de Salud Publica instruyendo a las SEREMIS para la completitud de planilla de consolidación proyectos de inversión de la región y su posterior envío a los gobiernos regionales.</p>
<p>COMUNAS VULNERABLES:</p> <p>Subsecretario de Redes Asistenciales instruye a Servicios de Salud sobre su participación y roles en el componente de comunas vulnerables. Solicita designación oficial de encargado del programa en cada Servicio de Salud.</p> <p>Subsecretario oficializa conformación de grupo de trabajo de comunas vulnerables (barreras de acceso) de la Subsecretaría</p>

(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.

II. 5 COMPROMISOS ANUALES INFORMADOS AL PROPIR 2009

COMPROMISO PRESUPUESTARIO ANUAL INFORMADO AL PARTICIPAR LA REGIÓN EN EL PROPIR 2009 --INVERSIONES, TRANSFERENCIAS, PROGRAMAS ESPECIALES DE SERVICIOS PÚBLICOS--	MONTO 2009 EN miles de \$
Esto no aplica ya que el programa publico de inversión regional es informado por las Seremias , sin embargo a contar de mes de Julio se les ha enviado tabla resumen del estado de avance de los proyectos emblemáticos a los Servicios de Salud esto en el Marco del PMG por ellos establecido, información que será enviada mensualmente.	(2)

- (1) Se pide copiar los rubros del presupuesto aprobado 2009 como son informados durante la preparación del Programa Público de Inversiones -PROPIR- en cada región o como compromisos de la institución para inversiones, transferencias, subsidios o servicios a clientes/usuarios. Está orientado a conocer fines del gasto público en regiones y asumirlos igual que el resto del programa anual de actividades de la institución.
- (2) Monto presupuestado del año 2009 o lo que se haya aprobado por autoridades nacionales para aplicar en la región. No requiere actualizar.