

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

**INSTITUCIÓN: SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES**

**REGIÓN: entidad centralizada**

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

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

**CHILE CRECE CONTIGO**

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

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

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

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

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

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

Todo lo anterior, contribuyó a afianzar el trabajo conjunto de las Subsecretarías del Ministerio de Salud y permitió fortalecer la integración de los Servicios de Salud y Seremis para el desarrollo del Chile Crece Contigo, lo que se espera facilite la integración plena del sector en el sistema de protección social.

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

**COMUNAS VULNERABLES**

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

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

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

Se logró el inicio de ejecución, o ejecución completa, de las iniciativas locales identificadas.

Entre los desafíos destaca el dar continuidad a la aplicación del enfoque de barreras de acceso en la gestión de los Servicios de Salud como una herramienta para abordar la disminución de brechas de equidad de las comunas vulnerables, y negociar con Hacienda recursos para dar continuidad al Programa

## INVERSIONES

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

Se efectúa mediante encuesta a las Seremis, específicamente a las Unidades de Inversiones, detección de necesidades de capacitación, información que es revisada en conjunto con los encargados de inversiones de cada Seremi en taller efectuado el 10 y 11 de Noviembre, llegando a un consenso respecto de las necesidades de capacitación mas relevantes las cuales son informadas a la Subsecretaría de Salud Pública mediante memorandum y a la Unidad de Capacitación del Departamento de Recursos Humanos del Minsal, a fin de solicitar sean incluidas en el Plan de Capacitación año 2010

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

Todo lo anterior, permite agilizar los procesos de certificación de inversión, considerando que estos son gestionados desde el nivel central, aportando así al mejor procesamiento y ejecución de las inversiones en el territorio.

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

Objetivo general y específicos <sup>iii</sup>	Resultado de la medición anual del indicador <sup>iv</sup>	Descripción del desarrollo alcanzado <sup>v</sup>	Desafíos 2010 <sup>vi</sup>	Recomendaciones al Plan plurianual 2010 <sup>vii</sup>
---	--	---	-----------------------------	--

<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Generar en las regiones una red de servicios públicos complementarios en sus acciones, que permitan garantizar a la población beneficiaria del sector sus derechos en salud, a través de un modelo de atención y de gestión integral</p>	<p><b>Chile Crece Contigo:</b></p> <p>1. Porcentaje de Servicios de Salud de la red asistencial que implementan con enfoque intercultural y de protección social, el Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial (PADB) en sus comunas</p> <p>29 servicios de salud que implementan (PADB) en sus comunas con enfoque intercultural y de protección social / 29 de Servicios de Salud del País)</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100 %:</b></p> <p><b>Inversiones</b></p> <p>2. Porcentaje de SEREMIAS con diagnóstico conjunto</p> <p>(Nº de Seremias del país con diagnóstico conjunto con el nivel central / Nº de Seremias del país ) * 100</p> <p><b>15/15</b></p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100 %:</b></p>	<p>1. El 100% de los servicios de salud implementan las prestaciones del programa considerando el enfoque de protección social e intercultural, el valor agregado del objetivo planteado se manifestó en la necesidad de contar con el enfoque intercultural en aquellos Servicios de salud , que no fueron priorizados inicialmente en el programa.</p> <p>2. El 100% de las Seremias a trabajado en conjunto con el nivel central para el establecimiento de un diagnóstico en materias de capacitación. Además como valor agregado al trabajo realizado fue el establecimiento con algunas SEREMIS de mesas de trabajo para la discusión de modelos de gestión y de Red de laboratorios y Compín logrando a la fecha documento oficial para el Modelo de Gestión de Laboratorios y el Modelo de Gestión para Compín.</p>	<p>Avanzar en la incorporación del enfoque intercultural en las prestaciones del programa en los servicios de salud no priorizados en las etapas anteriores</p> <p>Actividades de difusión de los Modelos de Gestión de Laboratorios y Compín a fin de afianzar los conocimientos de las Seremias a este respecto</p> <p>Establecer un sistema de Acreditación de las capacitaciones e incorporación de competencias efectuadas. La cual se establece como una nueva demanda desde las Unidades Técnicas Locales.</p>	<p>Se recomienda mantener los tres productos estratégicos y objetivos, en consideración a que estos requieren procesos graduales de consolidación, incorporando nuevas actividades que permitan fortalecer los logros alcanzados, mejorando la coordinación intersectorial y las capacitaciones a los equipos locales</p>
--	---	---	---	---

	<p><b>Comunas Vulnerables.</b>  3. Porcentaje de Servicios de Salud de la red asistencial que aplican el enfoque de barreras de acceso en las comunas vulnerables ( 24 de Servicios de Salud que aplican enfoque de barreras de acceso de comunas vulnerables en todas sus etapas/ 24 de Servicios de Salud incorporados en componente de comunas vulnerables) *100</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100%</b></p>	<p>3. El 100% e los Servicios de Salud aplican el enfoque de barreras de acceso en el programa de comunas vulnerables, identificando barreras de disponibilidad, acceso, aceptabilidad y/o contacto, con grados variables en la calidad de la aplicación del enfoque de barreras de acceso</p>	<p>Reforzar la capacitación y asistencia técnica enfoque de barreras de acceso a los equipos técnicos de los Servicios de Salud que participan en programa de comunas vulnerables</p>	<p>Perseverar en la difusión, capacitación y aplicación del enfoque de barreras de acceso en la gestión de los Servicios de Salud</p> <p>Compete negociación de recursos con Hacienda o reasignación presupuestaria de nuevas autoridades a partir de marzo 2010</p>
--	---	--	---	--

OBJETIVOS ESPECIFICOS ACCESO				
Objetivo general y específicos <sup>viii</sup>	Resultado de la medición anual del indicador <sup>ix</sup>	Descripción del desarrollo alcanzado <sup>x</sup>	Desafíos 2010 <sup>xi</sup>	Recomendaciones al Plan plurianual 2010 <sup>xii</sup>
<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b></p> <p><b>CHILE CRECE CONTIGO</b></p> <p>1. Socializar las modificaciones realizadas al Protocolo de Atención a los equipos Chile Crece Contigo regionales</p> <p>2. Favorecer la incorporación de las prestaciones modificadas en la atención de las gestantes y los niños y niñas en los establecimientos de la red asistencial.</p> <p>3. Incorporar la pertinencia cultural en el desarrollo y en los materiales educativos del programa</p>	<p>100 % de las Serplac, Seremias y Servicios de Salud informadas de las modificaciones realizadas al Protocolo o Catálogo de Atención del Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100 %:</b></p> <p><b>59 INSTITUCIONES INFORMADAS/ 59 INSTITUCIONES REGIONALES</b></p>	<p><b>CUMPLE</b></p> <p>Se logra socializar el Nuevo Catalogo de prestaciones a todos los encargados del desarrollo del programa, a su vez se sube a la pagina web crece contigo y se confecciona una versión impresa de alta calidad. El valor agregado del cumplimiento se tradujo en que los equipos regionales pudieron clarificar y diferenciar las prestaciones habituales del programa infantil y/o de la mujer con las del programa</p>	<p>Asegurar la socialización del Catalogo de prestaciones en los profesionales que trabajan directamente con la población usuaria. Esto significa profundizar la difusión hacia los profesionales que verdaderamente utilizan el catalogo en su trabajo diario.</p>	<p>Se recomienda ampliar el ámbito de socialización del Catalogo de prestaciones a los niveles comunales.</p>
	<p>100 % de los Servicios de Salud incorporan en los convenios con los establecimientos de la red asistencial las prestaciones modificadas en la atención de las gestantes y los niños y niñas.</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100 %:</b></p> <p><b>29 INCORPORAN MODIFICACIONES/ 29 SERVICIOS DE SALUD</b></p>	<p><b>CUMPLE</b></p> <p>El 100 % de los convenios establecidos incorporan los indicadores diferenciados de acuerdo a su realidad territorial, flexibilizando las prestaciones favoreciendo el acceso a las gestantes y niños confeccionando un instructivo que permitió monitorear de mejor manera el programa, constituyéndose en factores que reflejan el valor agregado del cumplimiento del objetivo.</p>	<p>Mantener en los convenios 2010 la diferenciación de los indicadores de acuerdo a los territorios.</p>	<p>No hay recomendaciones, ya que se encuentran incorporados.</p>
	<p>A lo menos el 50 ( 6 servicios) % de los Servicios de Salud priorizados en el año 2008, que corresponden a Arica, Iquique, Concepción, Talcahuano, Bio-Bio, Arauco, Araucanía Norte, Araucanía Sur , Valdivia, Osorno, Reloncaví y Chiloé incorporan pertinencia cultural</p>	<p><b>CUMPLE</b></p> <p>Los Servicios de salud, incorporan en la atención de las gestantes la pertinencia cultural, se confeccionan dos nuevas Guías de Gestación con pertinencia y se comenzó el diseño de otras guías.El valor agregado fue la recuperación la</p>	<p>Equipos locales solicitan se incorporen materiales y/o se desarrollen prestaciones con pertinencia cultural en la atención de los niños y niñas</p> <p>Servicios de salud no priorizados,</p>	<p>Se recomienda mantener este objetivo a fin de incorporar otros servicios de salud en las capacitaciones de la utilización de los materiales con pertinencia para las gestantes e ir incorporando gradualmente la pertinencia cultural</p>

<p>4. Fortalecer la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial a través de jornadas de evaluación y/o seguimiento del programa.</p>	<p>en sus atenciones</p> <p><b>META: 50 %</b> <b>RESULTADO: 63 %</b> <b>CUMPLIMIENTO 100 %:</b></p> <p>7 SERVICIOS INCORPORAN PERTINENCIA/ 11 SERVICIOS PRIORIZADOS.</p> <p>90 % de los Servicios de Salud no priorizados en el año 2008, los que corresponden a los Servicios de: Aysén; Magallanes; Ñuble; Libertador B. O'higgins ; Valparaíso San Antonio; Aconcagua; Viña del Mar - Quillota; Metropolitano Sur y 3 de los servicios con menor cumplimiento del programa con jornada intersectorial de evaluación y/o seguimiento realizada.</p> <p><b>CUMPLIMIENTO 100 %:</b></p> <p>11 SERVICIOS CON JORNADA REALIZADA / 11 SERVICIOS DE SALUD PROGRAMADOS.</p>	<p>atención del parto según la tradición aymará en dos hospitales bases del país.</p> <p><b>CUMPLE</b></p> <p>Por entrada en vigencia del decreto Pandemia, se postergaron jornadas con algunos servicios de salud, no obstante lo anterior al 30 de diciembre se completó la totalidad de las jornadas programadas.</p>	<p>solicitan utilizar las guías de la gestación con pertinencia cultural</p> <p>En las reuniones territoriales, se observó una débil participación de los profesionales del ámbito municipal en las reuniones de coordinación y evaluación del programa.</p>	<p>en la atención de los niños y niñas</p> <p>Se recomienda Fortalecer el trabajo en red en los equipos comunales del Sistema , incorporando este objetivo al programa de Complementariedad</p>
--	--	--	--	---

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

<p><b>Inversiones</b>  <b>Inversiones (acceso)</b>  1.- Incentivar la utilización de convenios de programación por las regiones del país para la realización de iniciativas de inversión.</p>	<p>50% de Convenios de Programación con firma del intendente respectivo y el Ministro de Salud</p> <p><b>META: 50 %</b>  <b>RESULTADO: 14 % de convenios de programación firmados (1/7)</b>  <b>NO CUMPLE</b></p>	<p><b>CUMPLE</b>  Durante 2009 se trabajo en la negociación para la firma de los convenios de Arica Parinacota, Antofagasta, Atacama, Región Metropolitana, Bio Bio, Plan Chiloé y Aysen (7) logrando la renovación del convenio de Programación de Atacama (1) el cual fue concretado con éxito.</p> <p>Cabe señalar que lo brecha presentada se debe principalmente al cambio de los Consejeros Regionales, esta situación fue contemplada en los factores externos que podían afectar el cumplimiento de la meta.</p> <p>Por lo anterior, como medida correctiva se trabajo logrando la instauración de los programas de acuerdo estableciendo compromisos claros entre el Ministerio de Salud y Gores los cuales se han cumplido satisfactoriamente, así mismo se logro la ratificación por parte de los Consejeros Regionales de los Convenios ya firmados en 2008 concretándose con esto la Asignación presupuestaria.</p> <p>Los programas de acuerdo concretados en 2009 fueron Arica y Parinacota, Antofagasta, Metropolitana, Bio Bio, Plan Chiloé y Aysen con identificación presupuestaria y RS en los proyectos.</p>	<p>Considerando que el sector tiene identificadas las Brechas Sanitarias en las Regiones, crear espacios para relevar con los Gobiernos Regionales Gore la importancia de los Convenios de Programación, a objeto de incorporar regiones que aun no cuenten con estos, para la inversión en salud.</p>	<p>Realizar difusión sobre el contenido y la importancia de los Convenios de Programación en Salud.</p>
<p>2.- Capacitar a las Unidades Técnicas locales en la planificación de inversión regional, concordando y fortaleciendo su rol Coordinador</p>	<p>80% de Unidades técnicas locales capacitadas en planificación de inversiones Regional</p> <p><b>META: 80 %</b>  <b>RESULTADO: 100 % (15/15)</b>  <b>CUMPLIMIENTO 100 %</b></p>	<p>Se han efectuado distintas jornadas y una Video Conferencia con las Seremis a fin de aunar criterios entre el nivel central y las Unidades técnicas locales en materias de inversión tales como Modelos de Gestión y Modelos de Red de Laboratorios y de Compin, fortaleciendo además el Rol</p>	<p>Establecer un sistema de Acreditación de las capacitaciones e incorporación de competencias efectuadas</p>	<p>Continuar con el fortalecimiento de capacidades existentes en las unidades técnicas locales, así como la incorporación de nuevas capacidades que se requieran</p>

		<p>Coordinador de las Seremis.</p> <p>Durante el mes de Noviembre se efectuó el Taller Nacional Minsal Seremis a fin de englobar el trabajo efectuado durante el año y determinar necesidades de capacitación que se incorporan en el plan de trabajo año 2010. Además estas necesidades de capacitación fueron informadas a la Subsecretaría de Salud Pública y a la Unidad de Capacitación del Minsal a fin de ver posibilidad de que sean incorporadas al plan de Capacitación año 2010.</p>		
--	--	---	--	--

## OBJETIVOS ESPECIFICOS: COMPLEMENTARIDAD

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

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

**NOTAS EXPLICATIVAS PARA COMPLETAR EL FORMULARIO:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

<p><b>De un total de 19 actividades comprometidas en el plan de trabajo, se cumple con 19, lográndose un 100 % del porcentaje planificado</b></p> <p>Chile Crece Contigo: se cumple 12 de 12 actividades programadas</p> <p>Comunas vulnerables: Se cumplen 3 de 3 actividades comprometidas</p> <p>Inversiones: se cumple con 4 de 4 actividades comprometidas para el plan.</p>	<p>En el producto Chile Crece Contigo se confeccionó un Catálogo de prestaciones que da cuenta de las particularidades territoriales, incorporando la pertinencia cultural en su desarrollo y socializando el Programa entre las encargadas territoriales</p> <p>En el producto Comunas Vulnerables se ejecutaron las etapas de diagnóstico y priorización de barreras de acceso en las 94 comunas vulnerables, y se diseñó una intervención por comuna para superar las barreras priorizadas, las que responden a las particularidades territoriales de las comunas. Se inicia ejecución de planes de intervención en barreras considerando tanto iniciativas que requieren inversión directa como oras que corresponden a mejoras en la articulación de la oferta pública con impacto en salud y/o Garantías sociales</p> <p>En el producto inversiones sectoriales se estableció, mediante las jornadas de capacitación efectuadas, mesas de trabajo con SEREMIS de Coquimbo, Valparaíso, Bio Bio, Aysen y Magallanes para la discusión de Modelos de Gestión y de Red de Laboratorios y Compín, logrando documento oficial para el Modelo de Gestión de Laboratorios y Modelo de Gestión de las Compín</p>	<p>Las medidas de la autoridad se cumplieron adecuadamente</p>	<p>Se recomienda profundizar en el nivel de intervención territorial, enfatizando el trabajo a nivel comunal a fin de superar de mejor forma las brechas que existen en el territorio por la diversidad del país.</p>
---	--	--	---

---

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

<p><b>De un total de 7 actividades comprometidas en el plan de trabajo, se cumple con 7, lográndose un 100 % del porcentaje planificado</b></p>	<p>En el producto Chile Crece Contigo, se logró amplia difusión del avance del programa tanto en la Seremías de Salud como de Mideplan. En las regiones se conformaron equipos de trabajo permanentes que incorporaron los encargados del Sistema de Protección Integral a la Infancia de los Servicios de Salud, de las Serplac y Seremis de Salud, quienes además apoyan en conjunto a los equipos comunales.</p>	<p>Las medidas de la autoridad se cumplieron adecuadamente</p>	<p>Apoyar la consolidación del trabajo conjunto de las instituciones a nivel regional y comunal para apoyar el trabajo de la red global.</p>
<p>Chile Crece Contigo: se cumple 3 de 3 actividades programadas</p>	<p>En el producto Comunas Vulnerables, se logró la instalación e institucionalización de las mesas regionales de comunas vulnerables en todo el país, con la participación de los Servicios de Salud, SEREMI, municipios, FONASA y otras entidades, que asumieron las etapas de diagnóstico, priorización de barreras de acceso y diseño de planes de intervención</p>	<p>Se requiere consolidar el fortalecimiento y la institucionalización del enfoque de barreras de acceso en los Servicios de Salud como metodología de trabajo permanente en la articulación de la red asistencial</p>	<p>Apoyar en los Servicios de Salud la adquisición de herramientas para la aplicación del enfoque de barreras de acceso</p>
<p>Comunas vulnerables: Se cumplen 1 de 1 actividad comprometida</p>	<p>En el producto inversiones sectoriales, se estableció herramienta para la consolidación de proyectos de inversión desde las SEREMIS, dicha herramienta fue remitida además a los Servicios de Salud esto con el objeto de facilitar a las SEREMIS recabar información de las iniciativas de inversión en Salud desde las diferentes Comunas de la Región que engloba cada Servicio de Salud, a fin de facilitar su acceso a la información necesaria para la confección del Anteproyecto de Inversiones (ARI). Con esto se busca además fortalecer la inversión regional a través de la ejecución de proyectos que permitan asignar con eficiencia y equidad los recursos, de acuerdo a criterios sanitarios y de vulnerabilidad social de cada región</p>	<p>Las medidas de la autoridad se cumplieron adecuadamente</p>	<p>Consolidar el uso de la herramienta para la elaboración del Anteproyecto Regional de Inversión (ARI).  Incluir el Diseño de una herramienta para facilitar la elaboración del PROPIR</p>
<p>Inversiones: se cumple con 3 de 3 actividades comprometidas para el plan.</p>			

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

<b>Actividad IV. 3.1. PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE LA EVALUACIÓN</b>			<b>REGIÓN:</b>	
Programa	Recomendación de la evaluación <sup>xvii</sup>	Compromiso <sup>xvii</sup>	Responsable <sup>xvii</sup>	Plazo <sup>xvii</sup>
Programa de diseño/ acceso/ distribución	Sin recomendación			
Programa de complementariedad territorial	Sin recomendación			
Programa de desarrollo del sistema de información institucional y provisión de información al GORE	Sin recomendación			

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

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