



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE PRESUPUESTO

OFICINA DE PRESUPUESTOS

09 JUN 2023

CONGRESO NACIONAL

ORDINARIO C71 N° 1899

ANT.: Ley de Presupuestos N°21.516 que aprueba el presupuesto del sector público, año 2023.

MAT.: Informe **Glosa 13** Ley de Presupuestos N°21.516 que aprueba el presupuesto del sector público, año 2023.

Santiago,

- 7 JUN 2023

DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD

A : COMISIÓN ESPECIAL MIXTA DE PRESUPUESTOS
CONGRESO NACIONAL DE CHILE

Junto con saludar, y con el objetivo de dar cumplimiento con la información establecida en la Ley de Presupuestos N°21.516, que aprueba el presupuesto del Sector Público para el año 2023, se adjunta **Glosa 13** de la Partida 16, la cual señala:

“Antes del 31 de enero de 2022, la Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá enviar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos un informe detallado sobre los recursos, metas y objetivos comprometidos con los Recursos de Expansión en Programa de Atención Primaria, Secundaria y Terciaria de Salud. **Deberá, además, informar trimestralmente a la misma Comisión, dentro de los sesenta días siguientes al término del período respectivo, sobre el estado de ejecución de estos recursos, instituciones receptoras y nivel de cumplimiento de metas comprometidas.**”

Sin otro particular, se despide cordialmente,

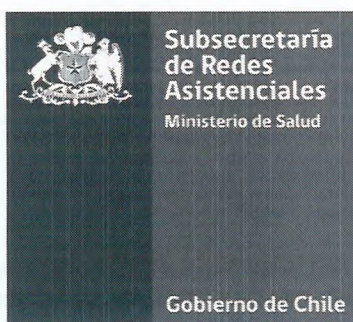


DR. FERNANDO ARAOS DATTOLI
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

Jefe Gabinete	DJF	Jefe Gabinete
Jefe Departamento Control de Gestión (SRA)	80A	Jefe Gabinete
Jefe División de Presupuesto	94	Jefe Gabinete
Jefa Departamento Gestión Presupuestaria	KPB	Jefe Gabinete
Encargada de Glosas División	F.H.U	Jefe Gabinete
Profesional	RVA	Jefe Gabinete

Distribución:

- Gabinete, Subsecretaría de Redes Asistenciales



GLOSA 13

RECURSOS DE EXPANSIÓN EN PROGRAMAS DE ATENCIÓN PRIMARIA, SECUNDARIA Y TERCIARIA DE SALUD

LEY DE PRESUPUESTO 2023

MINISTERIO DE SALUD

Mayo 2023

INTRODUCCION

En cumplimiento a lo dispuesto en la Glosa 13 de la Ley de Presupuestos del sector público año 2023, Partida N°16 del Ministerio de Salud, cuya materia se relaciona con los recursos de expansión en programas de atención primaria, secundaria y terciaria, el presente documento entrega información relativa a las actividades.

GLOSA 13

“Antes del 31 de enero de 2022, la Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá enviar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos un informe detallado sobre los recursos, metas y objetivos comprometidos con los Recursos de Expansión en Programa de Atención Primaria, Secundaria y Terciaria de Salud. Deberá, además, informar trimestralmente a la misma Comisión, dentro de los sesenta días siguientes al término del período respectivo, sobre el estado de ejecución de estos recursos, instituciones receptoras y nivel de cumplimiento de metas comprometidas.”.

ANTECEDENTES RECURSOS DE EXPANSION EN PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA, SECUNDARIA Y TERCARIA.

Se reporta la siguiente información según los programas asociado a estos recursos.

RECURSOS DE EXPANSIÓN INFORMADOS POR DIVISIÓN DE ATENCION PRIMARIA (DIVAP)

1. NOMBRE DEL PROGRAMA: AUMENTO PER CAPITA

OBJETIVOS:

El sistema de financiamiento Per Cápita otorga el aporte estatal para el financiamiento del Plan de Salud Familiar en aquellos municipios que gestionan el nivel primario de atención.

METAS:

Aportar al cierre de brechas de financiamiento, a través de una propuesta de ajuste del plan, que considera actualización de estructura de la población, ajustes de cobertura, prevalencias y rendimiento de líneas programáticas del Plan de Salud Familiar, aumento de recursos destinados a administración, operación y exámenes de laboratorio derivados del mayor gasto por Covid, entre otros.

El programa atenderá a la población inscrita validada por FONASA para el año 2022, a través del Plan de Salud Familiar, que considera Actividades Generales y GES.

RECURSOS:

INSTITUCIONES RECEPTORAS:

Servicio de Salud	Transferencias M\$
Aconcagua	\$ 6.514.314
Antofagasta	\$ 13.815.917
Araucanía Norte	\$ 6.336.783
Araucanía Sur	\$ 27.304.722
Arauco	\$ 3.975.878
Arica	\$ 7.690.043
Atacama	\$ 8.817.235
Biobío	\$ 12.429.006
Chiloé	\$ 8.474.643
Concepción	\$ 15.711.066
Coquimbo	\$ 24.008.737
Del Maule	\$ 36.923.633
Del Reloncaví	\$ 12.466.007
Iquique	\$ 11.827.006
Libertador B. O'Higgins	\$ 27.496.100
Magallanes	\$ 4.958.744
Metropolitano Central	\$ 10.387.044

Metropolitano Norte	\$ 23.395.635
Metropolitano Occidente	\$ 37.643.020
Metropolitano Oriente	\$ 20.471.617
Metropolitano Sur	\$ 36.401.421
Metropolitano Suroriente	\$ 36.450.694
Ñuble	\$ 15.184.812
Osorno	\$ 7.906.922
Talcahuano	\$ 10.914.108
Valdivia	\$ 13.001.205
Valparaíso San Antonio	\$ 12.938.297
Viña del Mar Quillota	\$ 28.197.995
Viña del Mar Quillota	\$ 258.819
Total	\$ 481.901.423

**Fuente: Dpto. de Gestión Operacional
transferencias realizadas periodo enero-marzo 2023.**

2. NOMBRE DEL PROGRAMA: SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL.

Brindar atención médica de urgencia con mayor resolutiveidad y oportunidad de acceso, entregando atenciones de urgencia primaria a los usuarios que lo requieran en horario inhábil, en horario hábil aporta funciones complementarias de apoyo diagnóstico al CESFAM, pudiendo extender su horario de funcionamiento por 24 horas (de acuerdo a los recursos que disponga la comuna); evitando así que la población concurra a la UEH si su consulta se trata de una patología de baja complejidad que puede ser resuelta en este nivel de atención.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Habilitar dispositivos, según normativa vigente, para la Autorización Sanitaria (sólo SAR nuevos).
2. Implementar modelo de atención definido para el SAR, según orientación técnica vigente del Programa de Salud (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados).
3. Optimizar el funcionamiento de las Redes de Urgencia Locales evitando que los usuarios pertenecientes a la población usuaria de APS concurran innecesariamente a las UEH.
4. Establecer modelo de gestión que conduzca a evaluar patologías crónicas sin tratamiento de inicio en centro de salud APS correspondiente, atendido en SAR y derivado con medio de recepción verificable (Compromiso de Gestión Red de Urgencia APS).

META:

Aumentar la resolutiveidad en la atención de urgencia en dispositivos comunales denominados SAR, facilitando el acceso a servicios de urgencia cercanos, de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención evitando que la población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH) al tratarse de una patología de baja complejidad, propendiendo una coordinación adecuada para la derivación del usuario al CESFAM de referencia.

RECURSOS:

INSTITUCIONES RECEPTORAS:

Servicio de Salud	Transferencias M\$
Aconcagua	\$ 198.136
Antofagasta	\$ 0
Araucanía Norte	\$ 0
Araucanía Sur	\$ 1.189.027
Arauco	\$ 0
Arica	\$ 212.390
Atacama	\$ 0
Aysén	\$ 0
Biobío	\$ 594.409
Chiloé	\$ 396.272
Concepción	\$ 1.040.215
Coquimbo	\$ 375.000
Del Maule	\$ 2.185.246
Del Reloncaví	\$ 437.049
Iquique	\$ 0
Libertador B. O'Higgins	\$ 0
Magallanes	\$ 0
Metropolitano Central	\$ 0
Metropolitano Norte	\$ 0
Metropolitano Occidente	\$ 0
Metropolitano Oriente	\$ 0
Metropolitano Sur	\$ 0
Metropolitano Suroriente	\$ 874.098
Ñuble	\$ 0
Osorno	\$ 0
Talcahuano	\$ 594.409
Valdivia	\$ 313.716
Valparaíso San Antonio	\$ 0
Viña del Mar Quillota	\$ 437.049
Total	\$ 8.847.015

Fuente: Dpto. de Gestión Operacional
transferencias realizadas periodo enero-marzo 2023.

CUMPLIMIENTO DE METAS COMPROMETIDAS

Los resultados informados corresponden al periodo enero – marzo 2023, de acuerdo con la información disponible a la fecha de realización del informe:

1. Porcentaje de SAR con autorización sanitaria vigente o ingresada para trámite (solo SAR nuevos).

Cumplimiento a marzo 2023: al 31 de marzo, no se ha puesto en marcha la operación de ningún SAR. Se encuentran en operación 92 dispositivos.

2. Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación y con mejoras en caso de no cumplir el 100% de ámbitos evaluados. La información es emitida por el Servicio de Salud de forma anual.

Cumplimiento: Durante el corte, el 100% de los SAR habilitados pueden dar cumplimiento a la pauta de evaluación del modelo de gestión, que es remitida de forma anual.

Desglose de número de SAR, por servicios de salud.

Servicio de salud	N° SAR
Arica	1
Iquique	3
Antofagasta	2
Atacama	2
Coquimbo	5
Valparaíso - san Antonio	2
Viña del mar- Quillota	2
Aconcagua	1
O'Higgins	6
Maule	10
Ñuble	2
Concepción	7
Talcahuano	5
Bio bío	3
Arauco	1
Araucanía norte	2
Araucanía sur	7
Valdivia	3
Reloncaví	2
Chiloé	2
Magallanes	1
Metropolitano oriente	1
Metropolitano central	1
Metropolitano sur	6
Metropolitano norte	4
Metropolitano occidente	6
Metropolitano sur oriente	5
Total	92

Departamento Gestión de los Cuidados.

3. Optimización de la red local y comunal de urgencias, se basa en las atenciones médicas de urgencia realizadas en los dispositivos SAR en relación a la demanda del mismo, el cual es obtenido a través de los registros REM*.

Cumplimiento: Las atenciones médicas de urgencia en los dispositivos SAR, de acuerdo a los datos REM, logran cubrir en un 100% la demanda de los mismos al mes de marzo.

* Nuevo indicador del programa SAR, el cual nos permite visualizar si la oferta permite cubrir la demanda de los dispositivos SAR.

3. NOMBRE DEL PROGRAMA: IMÁGENES DIAGNÓSTICAS APS

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL.

Contribuir a la detección precoz y el tratamiento oportuno de cáncer de mama, cáncer de vesícula, displasia luxante de caderas, neumonía adquirida en la comunidad, asma y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, mediante el acceso a exámenes de imagenología en atención primaria.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 1) Permitir la detección de cáncer de mama en estadios más precoces de la enfermedad a través de programa de tamizaje.
- 2) Favorecer el diagnóstico precoz de displasia luxante de caderas mediante tamizaje de lactantes de 3 meses de vida.
- 3) Contribuir a la detección precoz de patología biliar y cáncer de vesícula en grupos de riesgo.
- 4) Facilitar el diagnóstico y tratamiento oportuno de Neumonía Adquirida en la Comunidad, asma y EPOC en atención primaria.

META:

Las metas se programan a nivel de Servicios de Salud, hasta el 30 de marzo, debido a que al corresponder a un Programa que se ejecuta en un 80% a través de compra de servicios al extrasistema, se programan las metas conforme al precio de negociación local, en base al presupuesto asignado, por lo que en el informe trimestral pueden informarse las metas programadas para el año 2023 por componente.

RECURSOS:

INSTITUCIONES RECEPTORAS:

Servicio de Salud	Transferencias M\$
Aconcagua	\$ 239.384
Antofagasta	\$ 0
Araucanía Norte	\$ 0
Araucanía Sur	\$ 718.994
Arauco	\$ 0
Arica	\$ 5.825
Atacama	\$ 0
Biobío	\$ 0
Chiloé	\$ 601.882
Concepción	\$ 245.000
Coquimbo	\$ 473.410
Del Maule	\$ 590.757
Del Reloncaví	\$ 0
Iquique	\$ 380.961
Libertador B. O'Higgins	\$ 0
Magallanes	\$ 827.940
Metropolitano Central	\$ 0
Metropolitano Norte	\$ 217.845
Metropolitano Occidente	\$ 0
Metropolitano Oriente	\$ 0
Metropolitano Sur	\$ 0
Metropolitano Suroriente	\$ 0
Ñuble	\$ 0
Osorno	\$ 0
Talcahuano	\$ 295.021
Valdivia	\$ 197.543
Valparaíso San Antonio	\$ 490.000
Viña del Mar Quillota	\$ 0
Viña del Mar Quillota	\$ 67.635
Total	\$ 5.352.196

**Fuente: Dpto. de Gestión Operacional
transferencias realizadas periodo enero-marzo 2023**

CUMPLIMIENTO DE METAS COMPROMETIDAS

Servicio de Salud	N° Mamografías a realizar en el año 2023	N° Mamografías informadas Total Ene-Mar 2023	N° Radiografías caderas a realizar en el año 2023	N° Radiografías cadera 3-6 meses informadas ene-mar 2023	N° Ecografías abdominales a realizar en el año 2023	N° Ecografías abdominales informadas de ene-mar 2023	N° Radiografía Tórax a realizar en el año 2023	N° Radiografías tórax informadas ene-mar 2023
Aconcagua	24.161	2.109	2.020	302	3.084	401	1.680	72
Antofagasta	16.490	4.700	4.426	939	2.123	474	5.832	1.614
Araucanía Norte	10.851	2.360	2.191	506	3.540	582	3.040	991
Araucanía Sur	39.932	3.248	6.849	835	17.639	397	13.448	1.925
Arauco	8.871	1.014	914	154	961	154	1.484	812
Arica	8.915	761	2.162	472	922	0	2.000	717
Atacama	16.544	883	2.689	479	1.587	263	2.238	371
Aysén	3.800	837	800	190	600	65	650	55
Bíobío	19.423	3.334	2.704	812	2.532	709	7.787	3.688
Chiloé	12.047	1.318	1.310	215	2.246	284	1.139	280
Concepción	28.288	3.543	3.368	812	6.130	1.076	9.040	2.833
Coquimbo	36.745	4.233	6.639	1.586	12.253	1.491	16.057	2.642
Del Maule	16.211	8.056	9.417	1.897	10.247	1.244	15.206	2.415
Del Reloncaví	22.278	2.892	3.097	986	3.690	74	2.111	2.127
Iquique	14.269	2.625	3.095	861	3.505	978	4.350	1.582
Libertador B. O'Higgins	41.233	4.631	5.384	1.104	5.732	893	9.923	2.150
Magallanes	7.696	443	1.037	62	460	0	2.512	11
Metropolitano Central	17.230	2.176	8.575	701	3.387	676	6.358	611
Metropolitano Norte	34.815	4.661	8.493	1.679	9.318	1.376	9.203	2.912
Metropolitano Occidente	48.504	7.197	10.400	2.268	11.477	2.672	25.440	6.149
Metropolitano Oriente	27.350	7.169	2.960	851	6.010	1.909	9.141	1.953
Metropolitano Sur	44.250	9.497	8.261	1.915	11.015	2.820	13.120	2.966
Metropolitano Suroriente	58.390	8.544	7.998	1.399	9.650	1.510	8.760	4.103
Ñuble	23.827	3.598	4.164	906	5.201	408	4.038	1.372
Osorno	11.900	1.149	1.155	402	3.641	711	3.887	1.292
Talcahuano	19.597	3.102	1.230	404	2.260	273	7.500	1.710
Valdivia	20.774	3.832	3.085	841	7.370	892	4.610	1.681
Valparaíso San Antonio	24.036	2.818	3.571	753	2.800	456	7.650	1.146
Viña del Mar Quillota	41.502	4.666	7.262	1.382	14.590	1.270	11.805	2.163
Total país	699.929	105.396	125.256	25.713	163.970	24.058	210.009	52.343

Departamento Gestión de los Cuidados.

4. NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA ADQUISICIÓN Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PROGRAMAS MINISTERIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL.

Otorgar acceso a medicamentos, dispositivos médicos e insumos a la población beneficiaria de problemas GES o de otras estrategias promocionales y preventivas que se brindan en la red APS.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Cumplir con la garantía en el acceso y oportunidad a la farmacoterapia y dispositivos médicos o insumos, en el caso de patologías GES.
- Otorgar equidad en el acceso a medicamentos, dispositivos médicos e insumos a nivel país, al estandarizar las compras, realizándolas de forma centralizada a través de la Cenabast.
- Velar por el uso racional de los medicamentos.
- Generar ahorros, al realizar compras centralizadas y obtener mejores precios por economía de escala a través de la Cenabast.

META:

1. **Meta 1:** 85% de cumplimiento de auditorías técnicas de uso de medicamentos, DM e insumos conformes, (Se debe aplicar la auditoría a un establecimiento de cada comuna por semestre).
2. **Meta 2:** 100% de cumplimiento si el % de merma es menor o igual a 0,99 % del total compras valorizadas, en un mismo periodo (semestre).
3. **Meta 3:** 100% de cumplimiento de actividades que facilitan la optimización y mejora de la gestión de medicamentos en el periodo (inventario valorizado comunal por semestre).
4. **Meta 4:** 40% a junio, 70% a septiembre, 100% Diciembre Porcentaje de cumplimiento en la reportaría de pagos efectuados en plataforma de presupuesto APS.

RECURSOS:

INSTITUCIONES RECEPTORAS:

Servicio de Salud	Transferencias M\$
Aconcagua	\$ 1.174.962
Antofagasta	\$ 2.056.328
Araucanía Norte	\$ 1.357.089
Araucanía Sur	\$ 4.571.817
Arauco	\$ 1.350.964
Arica	\$ 516.438
Atacama	\$ 847.560
Aysén	\$ 540.636
Biobío	\$ 2.889.588
Chiloé	\$ 1.021.457
Concepción	\$ 3.560.554
Coquímbo	\$ 3.443.177
Iquique	\$ 1.008.434
Magallanes	\$ 585.322
Maule	\$ 4.532.918
Metropolitano Central	\$ 2.311.499
Metropolitano Norte	\$ 3.744.171
Metropolitano Occidente	\$ 5.575.724
Metropolitano Oriente	\$ 3.089.124
Metropolitano Sur	\$ 6.376.210
Metropolitano Sur Oriente	\$ 6.133.705
Ñuble	\$ 4.890.267
O' Higgins	\$ 3.801.524
Osorno	\$ 2.107.089
Reloncaví	\$ 2.243.079
Talcahuano	\$ 2.166.763
Valdivia	\$ 2.920.835
Valparaíso – San Antonio	\$ 2.386.530
Viña del Mar – Quillota	\$ 4.076.554
Total	\$ 81.280.318

Fuente: Dpto. de Gestión Operacional
transferencias realizadas periodo enero-marzo 2023

CUMPLIMIENTO DE METAS COMPROMETIDAS:

Para este corte, los resultados obtenidos por meta son los siguientes:

- Meta 1:** Sin información. La meta se evalúa semestralmente.

-
2. **Meta 2:** Sin información. La meta se evalúa semestralmente.
 3. **Meta 3:** Sin información. La meta se evalúa semestralmente.
 4. **Meta 4:** Sin información. La meta se evalúa semestralmente.

5. NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN APS.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL.

Contribuir a elevar el nivel de salud mental y calidad de vida de las personas, familias y comunidades a través de la promoción de la salud mental positiva, mejorar la capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales, y entregar atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud con enfoque familiar y comunitario

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Desarrollar de forma permanente estrategias y acciones de promoción de la salud mental positiva y de factores protectores de la salud mental, tanto a nivel individual como colectivo.
2. Desarrollar estrategias y acciones para la prevención de factores de riesgo (de la salud mental) y los trastornos mentales de acuerdo a la realidad local y sus determinantes sociales, planificadas por curso de vida, a través de intervenciones preventivas, de primer apoyo psicológico, de apoyo grupo de autoayuda y organizaciones comunitarias, tanto a nivel individual como colectivo.
3. Desarrollar acciones de atención y cuidados de salud mental por curso de vida; detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.

META:

1. 80% de la cobertura según meta anual de instrumentos de tamizaje aplicados (140.800 tamizajes)
2. 20% de aumento en la concentración de actividades de los establecimientos municipales priorizados en relación al periodo anterior.
3. 20% de disminución de los tiempos de espera entre la fecha de tamizaje y la fecha de confirmación diagnóstica en relación al año anterior de los establecimientos municipales priorizados.

RECURSOS:

INSTITUCIONES RECEPTORAS:

Servicio de Salud	Transferencias M\$
Aconcagua	\$ 99.740
Antofagasta	\$ 0
Araucanía Norte	\$ 95.961
Araucanía Sur	\$ 225.581
Arauco	\$ 59.948
Arica	\$ 50.492
Atacama	\$ 0
Aysén	\$ 0
Biobío	\$ 172.285
Chiloé	\$ 0
Concepción	\$ 140.252
Coquimbo	\$ 121.179
Iquique	\$ 225.408
Magallanes	\$ 0
Maule	\$ 0
Metropolitano Central	\$ 0
Metropolitano Norte	\$ 129.094
Metropolitano Occidente	\$ 133.772
Metropolitano Oriente	\$ 101.546
Metropolitano Sur	\$ 0
Metropolitano Sur Oriente	\$ 0
Ñuble	\$ 4.057
O' Higgins	\$ 21.157
Osorno	\$ 245.421
Reloncaví	\$ 118.695
Talcahuano	\$ 0
Valdivia	\$ 98.178
Valparaíso – San Antonio	\$ 0
Viña del Mar – Quillota	\$ 98.734
Total	\$ 2.141.499

**Fuente: Dpto. de Gestión Operacional
transferencias realizadas periodo enero-marzo 2023**

CUMPLIMIENTO DE METAS COMPROMETIDAS¹

De acuerdo con los lineamientos técnicos establecidos para la ejecución de estos recursos, se ha establecido como primer corte evaluativo el día 30 de abril, por tanto, y considerando que dicha información será publicada por el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) posterior a la emisión del presente informe, no es factible informar el estado de cumplimiento de los indicadores.

6. NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES VINCULADOS A LA RED DE PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA MEJOR NIÑEZ Y SERVICIO NACIONAL DE MENORES (SENAME).

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer y mejorar las condiciones de salud general y de salud mental, en niños, niñas y adolescentes y jóvenes (NNAJ) vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto del sistema de protección de derechos como del sistema de responsabilidad penal adolescente.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud general integral en establecimientos de salud de APS a NNAJ vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).
- b) Otorgar acceso oportuno a las prestaciones de salud mental que corresponden al nivel de atención primaria, a NNAJ vinculados a programas de Mejor Niñez y SENAME, tanto en dispositivos de protección (programas ambulatorios, residencias de protección), como de responsabilidad penal adolescente (CIP-CRC y régimen semi cerrado).

META:

- 1. 100% de las comunas que ejecutan PRAPS cuentan con Informe de Monitoreo del Programa enviado a SS.
- 2. 100% de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de programas Mejor Niñez y SENAME comprometidos reciben atención de salud en APS. (Meta Nacional Año 2023: 72.555) personas)

RECURSOS:

¹ Debido a la disponibilidad de datos REM 2023 para el 28 de abril mencionado en Memo adjunto DEIS N°00047, no se cuenta con información de ejecución a la fecha.

INSTITUCIONES RECEPTORAS:

Servicio de Salud	Transferencias M\$
Aconcagua	\$ 0
Antofagasta	\$ 0
Araucanía Norte	\$ 67.973
Araucanía Sur	\$ 173.643
Arauco	\$ 0
Arica	\$ 101.290
Atacama	\$ 129.791
Aysén	\$ 0
Biobío	\$ 81.469
Chiloé	\$ 0
Concepción	\$ 174.412
Coquimbo	\$ 196.604
Iquique	\$ 307.860
Magallanes	\$ 135.863
Maule	\$ 0
Metropolitano Central	\$ 0
Metropolitano Norte	\$ 79.465
Metropolitano Occidente	\$ 198.369
Metropolitano Oriente	\$ 0
Metropolitano Sur	\$ 177.631
Metropolitano Sur Oriente	\$ 0
Ñuble	\$ 0
O' Higgins	\$ 207.343
Osorno	\$ 0
Reloncaví	\$ 0
Talcahuano	\$ 0
Valdivia	\$ 99.410
Valparaíso – San Antonio	\$ 0
Viña del Mar – Quillota	\$ 243.766
Total	\$ 2.374.889

**Fuente: Dpto. de Gestión Operacional
transferencias realizadas periodo enero-marzo 2023**

CUMPLIMIENTO DE METAS COMPROMETIDAS

No es posible reportar el cumplimiento de metas hasta el cierre del primer semestre, de acuerdo a la disponibilidad de datos REM 2023².

7. NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA APS UNIVERSAL

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar condiciones para favorecer el acceso y cobertura universal a la atención primaria de salud en los territorios donde se implemente el programa

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo Específico 1: ampliar la disponibilidad de servicios en APS para la cobertura universal de los cuidados esenciales en la población de los territorios donde se implemente el programa.

Objetivo Específico 2: facilitar el acceso a servicios esenciales de APS reduciendo barreras geográficas y organizacionales para la población de los territorios donde se implemente el programa.

Objetivo Específico 3: aumentar la aceptabilidad, a través de la generación de condiciones para la participación comunitaria, identificando barreras sociales y culturales para la utilización de los servicios en las comunas del programa.

META:

1. Inscripción universal igual o mayor al 60% de la población potencial.
2. Aumento en 10 puntos porcentuales respecto de la línea base del porcentaje de contacto de la población a cargo de la comuna.
3. Extensión horaria igual o superior a 30 horas/profesional de la salud adicionales al número basal de horas/profesional de salud de la extensión horaria habitual, ya sea en el horario habitual o en otros horarios.
4. Aumento de 20% de atenciones extramuro a la línea de base.
5. Utilización del sistema de gestión remota de la demanda por al menos 2% de la población inscrita.
6. Ingreso igual o mayor al 5% de la población inscrita a la fecha con estratificación de riesgo alto (G3) (Estrategia ECICEP).
7. Evaluación final y proyección de plan de gestión de experiencia usuaria.
8. Plan de acción de diálogos Ciudadanos 2024 realizado.
9. Presentación de cartografía de recursos comunitarios para la salud a la comunidad y difusión a dispositivos municipales.

RECURSOS:

² Memo DEIS N°0047 sobre disponibilidad de datos REM 2023.

INSTITUCIONES RECEPTORAS:

SERVICIO DE SALUD	SUBT 24 (M\$)	SUBT 21 (M\$)	SUBT 22 (M\$)	TOTAL (M\$)
ARICA	-	-	-	-
IQUIQUE	-	-	-	-
ANTOFAGASTA	-	-	-	-
ATACAMA	-	-	-	-
COQUIMBO	283.809	-	-	283.809
VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	-	-	-	-
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	886.924	-	-	886.924
ACONCAGUA	-	-	-	-
O'HIGGINS	525.444	-	-	525.444
MAULE	1.622.428	-	-	1.622.428
ÑUBLE	-	-	-	-
CONCEPCIÓN	-	-	-	-
TALCAHUANO	-	-	-	-
BIOBÍO	-	-	-	-
ARAUCO	-	-	-	-
ARAUCANÍA NORTE	-	-	-	-
ARAUCANÍA SUR	218.714	-	-	218.714
VALDIVIA	-	-	-	-
OSORNO	-	-	-	-
RELONCAVÍ	-	-	-	-
AYSÉN	-	-	-	-
MAGALLANES	-	-	-	-
METROPOLITANO ORIENTE	-	-	-	-
METROPOLITANO CENTRAL	-	-	-	-
METROPOLITANO SUR	-	-	-	-
METROPOLITANO NORTE	-	-	-	-
METROPOLITANO OCCIDENTE	3.572.888	-	-	3.572.888
METROPOLITANO SUR ORIENTE	-	-	-	-
ADM. NIVEL CENTRAL (PROG. 01 SUBREDES)	-	59.450	223.000	282.450
CHILÓE	-	-	-	-
TOTAL	7.110.207	59.450	223.000	7.392.657

Fuente: Dpto. de Gestión Operacional
transferencias realizadas periodo enero-marzo 2023

Los recursos del programa se encuentran distribuidos a los servicios de salud, mediante resolución exenta N°239 con fecha 13 de marzo de 2023. La ejecución presupuestaria de los convenios se encuentra en espera, hasta la aprobación de los convenios entre los servicios de salud y las comunas.

CUMPLIMIENTO DE METAS COMPROMETIDAS

Las metas asociadas al programa, se encuentra supeditadas a las firmas de convenio y transferencia de recursos por parte de los servicios de salud y las comunas. Situación la que se encuentra en proceso para las siete comunas.

8. NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA (MAIS).

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud apoyando con la entrega de recursos anuales, a aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente programa: evaluación, programación y realización de acciones orientadas a disminuir brechas en su implementación

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, mediante "Instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria".
- Realizar mejoras, en base a la brecha identificada y los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud.
- Implementar el cuidado integral según nivel de riesgo, a personas con condiciones crónica

META:

Implementar el cuidado integral centrado en la persona en 9 Servicios de Salud, 13 comunas y 10 establecimientos de Atención Primaria que se suman a la cobertura existente.

RECURSOS:

INSTITUCIONES RECEPTORAS:

Servicio de Salud	Transferencias M\$
Aconcagua	\$ 230.106
Aisén	\$ 0
Antofagasta	\$ 0
Araucanía Norte	\$ 0
Araucanía Sur	\$ 161.701
Arauco	\$ 74.379
Arica	\$ 42.257
Atacama	\$ 50.236
Biobío	\$ 72.579
Concepción	\$ 0
Coquimbo	\$ 0
Del Maule	\$ 0
Del Reloncaví	\$ 67.906
Iquique	\$ 0
Libertador B. O'Higgins	\$ 190.718
Magallanes	\$ 0
Metropolitano Central	\$ 173.633
Metropolitano Norte	\$ 207.361
Metropolitano Occidente	\$ 202.749
Metropolitano Oriente	\$ 66.057
Metropolitano Sur	\$ 0
Metropolitano Suroriente	\$ 525.108
Ñuble	\$ 202.139
Osorno	\$ 70.952
Talcahuano	\$ 0
Valdivia	\$ 168.048
Valparaíso San Antonio	\$ 133.756
Viña del Mar Quillota	\$ 43.251
Chiloé	\$ 182.766
Total	\$ 2.865.702

**Fuente: Dpto. de Gestión Operacional
transferencias realizadas periodo enero-marzo 2023**

CUMPLIMIENTO DE METAS COMPROMETIDAS

La Meta se encuentra en estado de implementación en los Servicios de Salud acorde a los procesos y fases identificadas en las orientaciones.

Las principales actividades realizadas para la consecución del componente N°3 del Programa dicen relación con:

- Enviar a los SS la documentación necesaria para el avance a nivel local
 - Resolución de Programa N° 02 de fecha 04/01/21
 - Resolución de recursos N° 66 de fecha 03/02/23
 - Orientación técnica Programa
 - Planilla de distribución de recursos
- Elaboración y envío a unidad de compras de Minsal los TDR para la adquisición de servicios de gestión del cambio, actualización de los equipos en cuidados integrales, centrados en las personas en contexto de multimorbilidad.
- Jornada nacional con referentes MAIS con el objeto de reforzar el desarrollo del Modelo, avanzando hacia el cuidado integral centrado en las personas con mayor integralidad y continuidad. (15 y 16 de marzo 2023).
- Conformación/actualización de equipos en Servicios de Salud que lideran la implementación de la Estrategia
- Aprendizaje colectivo e intercambio de experiencias en la red: Se han llevado a cabo 3 de 10 reuniones sobre temas centrales de la estrategia con un promedio de 363 participantes.
- Población estratificada según riesgo mediante conteo simple de patologías ponderado
- Actualización normativo SIDRA en los Registro clínico electrónicos; Agendamiento según riesgo, registro único integrado que facilite la gestión clínica, continuidad del cuidado con PDE, atención integral y centrada en las personas.
- Incorpora las acciones de profesional de enlace en los respectivos REM (registro estadístico mensual)

9. NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA DE APOYO A LOS CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES EN APS.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

Abordar las necesidades de salud de las personas con enfermedades terminales o graves, a través de los CCPP, en los establecimientos de APS.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Pesquisar y diagnosticar a las personas que requieren de CCPP no oncológicos en la APS.
2. Realizar una evaluación y plan integral consensuado de las personas que ingresan a CCPP desde la APS o los derivados desde nivel hospitalario con participación de cuidador/a y familia.
3. Coordinar el tránsito y seguimiento de estos pacientes a lo largo de la red asistencial, en conjunto con los otros niveles de atención.

META:

1. Diagnóstico de personas beneficiarias igual o mayor al 40% de población objetivo potencial³. Ponderación de un 30%.
2. Plan Integral consensuado (PIC) en el 100% de personas ingresadas. Ponderación de un 30%.
3. Seguimiento del 100% de las personas con PIC⁴. Ponderación de un 30%.
4. Capacitación a personal de salud igual o mayor a 50% del personal clínico del centro dedicado a realizar Cuidados Paliativos Universales. Ponderación de un 10%.

³ La población objetivo potencial es el número que el Ministerio de Salud entrega por comuna y Servicio de Salud, calculada a partir de la población estimada por estudio ETESA UC y el número de personas validadas inscritas mayores de 15 años.

⁴ Se considera como personas en control a aquellas personas ingresadas con alguna instancia de supervisión del PIC indicado, ya sea presencial, por vía telefónica o por videollamada.

RECURSOS:

INSTITUCIONES RECEPTORAS:

Servicio de Salud	Transferencias M\$
Arica	\$ 0
Iquique	\$ 0
Antofagasta	\$ 0
Atacama	\$ 0
Coquimbo	\$ 0
Valparaíso San Antonio	\$ 0
Viña del Mar Quillota	\$ 0
Aconcagua	\$ 22.808
Libertador B. O'Higgins	\$ 96.119
Del Maule	\$ 0
Nuble	\$ 0
Concepción	\$ 58.649
Talcahuano	\$ 15.477
Biobío	\$ 39.914
Arauco	\$ 0
Araucanía Norte	\$ 0
Araucanía Sur	\$ 79.013
Valdivia	\$ 0
Osorno	\$ 23.495
Del Reloncaví	\$ 0
Aysén	\$ 0
Magallanes	\$ 0
Metropolitano Oriente	\$ 0
Metropolitano Central	\$ 0
Metropolitano Sur	\$ 0
Metropolitano Norte	\$ 0
Metropolitano Occidente	\$ 0
Metropolitano Suroriente	\$ 0
Chiloé	\$ 0
Total	\$ 335.475

Fuente: Dpto. de Gestión Operacional, transferencias realizadas periodo enero-marzo 2023

CUMPLIMIENTO DE METAS COMPROMETIDAS

El programa involucra una primera evaluación al 31 de julio de cada año con informe al encargado del programa a nivel central al 31 de agosto del año correspondiente, por lo que aún no es posible entregar un informe de cumplimiento definitivo. Sin embargo, desde el REM A33 sección A1 se identifica el ingreso de 1.687 personas a atención paliativa en el nivel primario entre enero y abril de 2023. La meta estimada corresponde a 5.123, que corresponde al 40% de la población potencial beneficiaria, por lo que el nivel de cumplimiento en este ítem es de 32,9%.

Respecto al desglose de actividades del nivel primario (REM A33 sección A2), se reporta la siguiente información que da cuenta de las actividades del programa:

Tipo de actividad	Número de actividades enero-abril 2023
Visita Domiciliaria Integral (para elaboración o evaluación plan del plan integral consensuado)	5.743
Visita domiciliaria de tratamiento/rehabilitación/seguimiento	23.478
Procedimientos de enfermería	12.810
Total de controles ambulatorios	1.962
Consulta telefónica	5.191
Atención Ambulatoria A Familiares	775
Servicios Farmacéuticos	1.118
Apoyo psicológico al usuario	703
Apoyo social al usuario	375
Apoyo psicológico a familia o cuidadores	659
Educación al usuario o su familia	6.513
Apoyo en la gestión de manifestación de voluntades anticipadas	304
Total de actividades	59.631

Del reporte emanado de este indicador se desprende que el 100% de la población ingresada a recibido cuidados domiciliarios para elaboración o monitoreo del plan integral consensuado y ha recibido seguimiento. En tanto, el indicador de capacitación deberá ser reportado por los servicios de salud el 31 de agosto.

10. NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA CONTINUIDAD DE CUIDADOS PREVENTIVOS.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Desarrollar estrategias que permitan la recuperación de cuidados postergados por pandemia, asociados Cáncer cérvico uterino y mamas en atención primaria de salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 1) Ampliar el acceso a Control ginecológico preventivo en centros de APS en continuidad horaria de los Centros de atención primaria y otras estrategias de acceso territorial.
- 2) Fortalecer los mecanismos de contactabilidad y rescate mujeres con controles ginecológicos postergados.

META:

Recuperar controles ginecológicos de la población de mujeres y personas trans de 20 a 64 años, mediante el rescate de personas con controles ginecológicos postergados por pandemia y estrategias que permitan ampliar el acceso al tamizaje de cáncer cérvico uterino y de mamas.

**RECURSOS:
INSTITUCIONES RECEPTORAS⁵:**

SERVICIO DE SALUD	SUBT 24 (M\$)	SUBT 21 (M\$)	SUBT 22 (M\$)	TOTAL (M\$)
ARICA	14.611	-	-	14.611
IQUIQUE	99.382	-	-	99.382
ANTOFAGASTA	34.094	12.204	-	46.298
ATACAMA	46.270	8.135	-	54.405
COQUIMBO	147.413	20.339	-	167.752
VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	56.011	8.135	-	64.146
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	97.410	22.945	9.255	129.610
ACONCAGUA	24.352	12.204	-	36.556
O'HIGGINS	85.234	47.353	9.255	141.842
MAULE	109.586	24.407	-	133.993
ÑUBLE	68.187	20.339	-	88.526
CONCEPCIÓN	51.140	8.135	-	59.275
TALCAHUANO	26.788	-	-	26.788
BIOBÍO	43.835	24.407	-	68.242
ARAUCO	18.153	16.271	-	34.424
ARAUCANÍA NORTE	19.482	16.271	-	35.753
ARAUCANÍA SUR	75.494	32.543	-	108.037
VALDIVIA	38.965	32.543	-	71.508
OSORNO	29.223	20.339	-	49.562
RELONCAVÍ	29.223	36.610	-	65.833
AYSÉN	-	28.474	-	28.474
MAGALLANES	16.426	8.135	-	24.561
METROPOLITANO ORIENTE	48.706	4.068	-	52.774
METROPOLITANO CENTRAL	93.434	47.353	9.255	150.042
METROPOLITANO SUR	87.669	4.068	-	91.737
METROPOLITANO NORTE	58.446	4.068	-	62.514
METROPOLITANO OCCIDENTE	82.799	8.135	-	90.934
METROPOLITANO SUR ORIENTE	48.706	-	-	48.706
ADM. NIVEL CENTRAL (PROG. 01 SUBREDES)	-	29.725	-	29.725
CHILOÉ	24.352	12.204	-	36.556
TOTAL	1.575.391,00	509.410	27.765	2.112.566

Fuente: Dpto. de Gestión Operacional, Marco presupuestario 2023

***No se han realizado transferencias para la estrategia a la fecha de elaboración del informe.**

⁵ Sin ejecución, resolución financiera en tramitación.

CUMPLIMIENTO DE METAS COMPROMETIDAS

No es posible reportar cumplimiento por disponibilidad de datos REM 2023.⁶

11. NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN DE COMPETENCIAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, SUBCOMPONENTE: ESTRATEGIA DE FORMACIÓN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES Y SENSIBILIZACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS LGBTIQA+ EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (PROGRAMA SALUD SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO)

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Promover una acogida sensible en cualquier punto de contacto que exista entre las personas género no conforme y el establecimiento APS.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Reconocer que las expresiones, trayectorias e identidades de género son múltiples.
2. Conocer que la singularidad en los modos de vivenciar, expresar y/o transitar los géneros como un derecho humano.
3. Identificar la importancia del abordaje de la salud desde una mirada integral de NNA GNC
4. Identificar la importancia para una atención en salud desde un enfoque despatologizador.
5. Identificar estrategias para una atención de salud libre de discriminación y prejuicios.

META:

Los 29 Servicios de salud desarrollarán jornadas locales presenciales en modalidad taller para la sensibilización, reflexión y formación de competencias para funcionarios de APS a fin de habilitar en competencias básicas para acoger la demanda inicial de niños, niñas y adolescentes con género no conforme y sus familias y diversidades sexo genéricas. Esta estrategia permitirá avanzar en pertinencia local al Plan general de formación de competencias y sensibilización. Consiste en una estrategia descentralizada y participativa a través de la cual se transfieren recursos a cada uno de los 29 Servicios de Salud, los que les permitirá generar un plan de sensibilización local en cada uno de sus nodos territoriales

⁶ Memo 47, DEIS, 2023

RECURSOS:
INSTITUCIONES RECEPTORAS:

Servicio de Salud	Transferencias M\$
Arica	\$ 141.969.532
Iquique	\$ 124.524.070
Antofagasta	\$ 211.892.424
Atacama	\$ 137.997.979
Coquimbo	\$ 271.797.282
Valparaíso san Antonio	\$ 253.219.105
Viña del mar Quillota	\$ 281.137.395
Aconcagua	\$ 184.871.923
Lib. B. O'Higgins	\$ 477.667.858
Maule	\$ 504.729.109
Nuble	\$ 389.758.078
concepción	\$ 341.771.745
Talcahuano	\$ 187.292.210
Biobío los Angeles	\$ 335.800.731
Arauco	\$ 167.227.055
Araucanía norte	\$ 212.540.498
Araucanía sur	\$ 318.239.512
Valdivia	\$ 207.521.948
Osorno	\$ 181.398.462
Del Reloncaví	\$ 186.699.001
Aysén	\$ 47.623.211
Magallanes	\$ 108.179.387
Metropolitano oriente	\$ 207.509.836
Metropolitano central	\$ 162.388.630
Metropolitano sur	\$ 423.834.979
Metropolitano norte	\$ 243.869.359
Metropolitano occidente	\$ 286.420.383
Metropolitano sur oriente	\$ 447.082.277
Chiloé	\$ 150.361.762
Total	\$ 7.195.325.743

Fuente: Dpto. de Gestión Operacional, Marco presupuestario 2023.

***No se han realizado transferencias para la estrategia a la fecha de elaboración del informe.**

CUMPLIMIENTO DE METAS COMPROMETIDAS

De acuerdo con los lineamientos técnicos establecidos para la ejecución de estos recursos, se ha establecido como primer corte evaluativo el día 30 de abril, por tanto, y considerando que dicha información será publicada por el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) posterior a la emisión del presente informe, no es factible informar el estado de cumplimiento de los indicadores.

RECURSOS DE EXPANSIÓN INFORMADOS POR DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL (DIGERA)

RECURSOS DE EXPANSIÓN INFORMADOS POR DIVISIÓN DE PRESUPUESTO (DIVPRE)

1. NOMBRE DEL PROGRAMA: PUESTA EN MARCHA ESTABLECIMIENTOS NORMALIZADOS

OBJETIVO:

Entregar un marco presupuestario suficiente que contribuya a la eficiencia de apertura, entrada en operación y continuidad de establecimientos nuevos o que han realizado mejoras considerables las cuales irroguen un gasto adicional.

METAS:

- Garantizar la continuidad de los establecimientos hospitalarios, estimando los incrementos en gastos operacionales a raíz del nuevo edificio, reposición o normalización.
- Entregar oportunamente los recursos suficientes de Puesta en Marcha acorde a la programación de entrada en operación de establecimientos y/o dispositivos de salud asociados a inversión.

RECURSOS:

Los Actos Administrativos que distribuyen los recursos para este Programa, aún se encuentran en trámites, luego no se presenta ejecución en este trimestre.

2. NOMBRE DEL PROGRAMA: DROGAS DE ALTO COSTO (DAC)

OBJETIVO:

Financiar tratamientos vigentes de Drogas de Alto Costo (DAC) que se evalúan y aprueban desde el nivel central.

META:

- Utilización del 100% de los recursos de expansión en la estrategia, lo que se evaluará en el corte diciembre 2023. Se medirá la ejecución a través de los registros de indicaciones y ciclos autorizados por la Comisión Técnica Asesora de Drogas Oncológicas de Alto Costo.

RECURSOS:

Los Actos Administrativos que distribuyen los recursos para este Programa, aún se encuentran en trámites, luego no se presenta ejecución en este trimestre.

3. NOMBRE DEL PROGRAMA: **SENTENCIAS EJECUTORIADAS**

OBJETIVO:

Tramitar la recuperación de los gastos efectuados, con cargo a la cuenta excedible, de las causas judiciales ejecutoriadas por los tribunales de justicia, en contra de los Servicios de Salud y Hospitales dependientes.

META:

- Asignar aumento y/o modificación presupuestaria a los Servicios de Salud, en Subtítulo 26 "Compensación por daños a terceros y/o a la propiedad", objeto devengar los gastos incurridos por este concepto, en forma oportuna.

RECURSOS:

Los Actos Administrativos que distribuyen los recursos para este Programa, aún se encuentran en trámites, luego no se presenta ejecución en este trimestre.

RECURSOS DE EXPANSIÓN EN PROGRAMA DE ATENCIÓN SECUNDARIA Y Terciaria

N°	PROGRAMA	Meses Financiamiento	ST.21	ST.22	ST.29 (DIGERA)	ST.29 (INV)	M\$ TOTAL
1	Cuidados Paliativos Universales	Año 2022: 12; año 2023 9	10.429.501	3.769.551	4.474	-	14.203.526
2	Enfermedad Renal Crónica	6	492.278	1.526.822	2.494	-	2.021.594
3	Hospitalización Domiciliaria (HD)	12	21.729.965	29.213.536	2.203.222	-	53.146.723
4	Ley Nacional de Cáncer N°21.258	3, 6, 9	4.881.934	5.603.752	1.070.629	-	11.556.315
5	Plan de Productividad Quirúrgica	12, 9, 7, 6	11.473.810	16.870.976	28.972	6.664.660	35.038.418
6	Reparación (PACTO)	9	281.026	272.986	144.568	-	698.580
7	Salud Mental	6	7.785.769	6.804.065	328.604	-	14.918.438
8	Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género – PAIG	12	2.110.286	1.161.242	-	-	3.271.528
9	Programa Salud Trans	6	-	940.111	-	-	940.111
10	Ventilación Domiciliaria	12, 6	1.022.579	5.851.258	144.064	-	7.017.901
Total general			60.207.148	72.014.299	3.927.027	6.664.660	142.813.134

ST.29 (DIGERA): Recursos distribuidos desde el Programa de Contingencias Operacionales, Partida 16, Capítulo 49, Programa 01.

ST.29 (INV): Recursos distribuidos desde Inversión Sectorial de Salud, Partida 16, Capítulo 10, Programa 02.

Para cada programa con expansión identificado, trimestralmente se informará estado de ejecución de estos recursos, instituciones receptoras y nivel de cumplimiento de metas comprometidas.

RECURSOS DE EXPANSIÓN INFORMADOS POR DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL - DIGERA

1. NOMBRE DEL PROGRAMA: CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES

NOMBRE DEL PROGRAMA:	CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES - CPU
RECURSOS:	M\$ 14.203.526.-
OBJETIVOS	METAS
Ampliar cobertura de atención a personas que requieren cuidados paliativos (CCPP), a través del fortalecimiento de las Unidades de CCPP ya existentes nivel secundario y terciario.	Provisión 100% de los cargos distribuidos a cada Servicio de Salud.
Ampliar la oferta de profesionales necesarios en el nivel secundario y terciario en base al modelo de atención definido (Unidades de Cuidados Paliativos Universales).	

Los recursos provistos cuidados paliativos (CCPP) en cada Servicio de Salud, a mayo 2023:
Fuente: Reporte de directivos y referentes de CCPP de cada Servicio de Salud.

Servicio de Salud	Médico 44 hrs. 19.664	Estado	Prof. 18.834	Estado
Arica	1	Selección de personal	1	Provisto
Iquique	1	Selección de personal	1	Provisto
Antofagasta	3	Selección de personal	3	Selección de personal
Atacama	2	Selección de personal	2	Selección de personal
Coquimbo	4	Cargos provistos	4	Cargos provistos
Valparaíso San Antonio	3	2 provistos, 1 selección de personal	3	2 provistos, 1 selección de personal
Vina del Mar Quillota	4	Provisto	4	Provisto
Aconcagua	2	Selección de personal	2	Provisto
Del Libertador B.O'Higgins	4	Selección de personal	4	Selección de personal
Del Maule	5	Selección de personal	5	3 provistos, 1 ocupado con reemplazo
Ñuble	1	Selección de personal	1	Provisto
Concepción	3	2 provistos	3	Provisto
Talcahuano	2	Provistos	2	provistos
Bio Bio	0		0	
Arauco	1	Provisto	1	Provisto
Araucanía Norte	2	Selección de personal	2	Selección de personal
Araucanía Sur	5	4 Selección de personal, 1 (Hosp. Temuco no informado)	5	Provisto
Valdivia	1	Provisto	1	Provisto
Osorno	5	Selección de personal	5	Provisto
Del Reloncaví	1	Selección de personal	1	Selección de personal
Aisén	1	Provisto	1	Provisto
Magallanes	1	Provisto	1	Provisto
Metropolitano Oriente	3	1 provisto, 3 en Selección de personal	3	Selección de personal
Metropolitano Central	1	Selección de personal	1	Selección de personal
Metropolitano Sur	3	Selección de personal	3	Selección de personal
Metropolitano Norte	3	Provisto	3	Provisto
Metropolitano Occidente	4	3 provistos	4	Provisto
Metropolitano Sur Oriente	2	Selección de personal	2	Provisto
Chiloé	1	Provisto	1	Provisto
Total general	69		69	

2. NOMBRE DEL PROGRAMA: ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

NOMBRE DEL PROGRAMA:	ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA - ERC
RECURSOS:	M\$ 2.021.594.-
OBJETIVOS	METAS
Reducir la progresión de la enfermedad renal crónica (ERC), contribuyendo a frenar la tendencia de ingreso a diálisis, implementando acciones para mejorar la salud renal de las personas, ofreciendo una alternativa a la terapia dialítica habitual (tratamiento integral no dialítico) y aumentando la oferta de la terapia de peritoneodiálisis. Ampliar la oferta de profesionales necesarios en el nivel secundario y terciario en base al modelo de atención definido (Unidades de Cuidados Paliativos Universales).	Aumentar un 10% la oferta pública de peritoneo diálisis en la región metropolitana en relación con el 2022. N° de cupos de peritoneo en la región metropolitana, generados en el año 2023/ N° de cupos de peritoneo en la región metropolitana, generados en el año 2022 Implementar en 4 hospitales del país, la alternativa de tratamiento médico no dialítico en personas con ERC etapas 4 y 5, retrasando su ingreso a diálisis. 100 % provisión de cargos

El financiamiento de este programa contempla 6 meses de operación para el 2023, a partir del mes de julio 2023, por lo que la expansión se encuentra en proceso de trámite administrativo.

3. NOMBRE DEL PROGRAMA: HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA:		HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA
RECURSOS:		M\$ 53.146.723.-
OBJETIVOS		METAS
Estrategia asistencial, en donde el usuario recibe cuidados similares a los otorgados en establecimientos hospitalarios, tanto en calidad como en cantidad, en atención a lo exigido por su estado de salud hospitalario para su manejo clínico y terapéutico, y sin los cuales habría sido necesaria su permanencia en el establecimiento asistencial de atención cerrada, lo que permitirá: • Optimizar en recurso cama en los establecimientos hospitalarios de mediana y alta complejidad. • Favorecer el autocuidado del paciente en domicilio. Permitiendo que personas estando hospitalizadas, y con necesidad de cuidados básicos puedan continuar este proceso de hospitalización en su domicilio evitando la desvinculación de su entorno sociofamiliar y deterioro del bienestar psicológico y funcional. • Impulsar el modelo de atención progresiva a través de la integración de los niveles de atención asistencial, dentro de su entorno familiar y socio comunitario.		Con los recursos de expansión, se resolverán 254.347 días cama a nivel país, en Hospitalización Domiciliaria.

El programa durante el primer trimestre ha tenido una producción de un 58% por sobre lo estimado. Esto se explica por el ingreso de 9.137 personas, más de lo esperado y por un aumento del promedio de días de estada de los pacientes, que va de 8.8 a 9.5 días aproximadamente. El cuadro siguiente muestra los datos esperados y la producción realizada durante los meses de enero, febrero y marzo del presente año.

	Enero	Febrero	Marzo
Producción Total Esperada, días de estada	67.747	60.890	66.905
Producción días estada	110.101	96.610	103.111
Promedio días de estada 2023	9,8	9,1	8,8
Promedio días estada 2022	7,9	7,3	7,6

En relación, a la meta esperada de producción el cuadro siguiente muestra el sobrecumplimiento mencionado.

Producción Esperada en el 1er Trimestre 2023	195.542
Producción realizada en el 1er Trimestre 2023	309.822
Diferencia	114.280
% (sobre) cumplimiento	158%

Respecto al número de personas esperadas que ingresan al programa el cuadro siguiente detalla lo esperado e ingresado efectivamente durante el primer trimestre 2023.

Personas esperadas que ingresen al programa.	24.332
Personas efectivamente ingresadas.	33.469
Personas adicionales	9.137

4. NOMBRE DEL PROGRAMA: PLAN DE CÁNCER

NOMBRE DEL PROGRAMA:		PLAN DE CÁNCER
RECURSOS:		M\$ 11.556.315.-
OBJETIVOS		METAS
Endosonografía Instalar la prestación de endosonografía (gold estándar en diagnóstico y tratamiento de algunos cánceres) en el macrorregión norte.		Equipo instalado y 100% provisión de cargos durante el 2023
Gestión de Pacientes Mejorar la integralidad y continuidad de la atención de los pacientes		100% provisión de cargos distribuidos durante el 2023
Hematología Oncológica Normalización de RRHH de acuerdo con estándar en 23 establecimientos en atención abierta y cerrada		100% provisión de cargos distribuidos durante el 2023
Quimioterapia Aumento de oferta de quimioterapia en algunos establecimientos mediante extensión horaria		Extensión horaria realizada en establecimientos definidos.
Implementar modelo de equipo oncológico multidisciplinario que permita aumentar la oferta de consultas nuevas de oncólogo.		Modelo instalado en establecimientos seleccionados
Radioterapia Aumentar la producción de sesiones de radioterapia en pacientes GES y No Ges con indicación que se encuentran en espera de estas por falta de capacidad instalada; a través de extensiones horarias en el INC e incorporación de tecnólogos para función de cálculo dosimétrico		Aumento de la producción de un 25% respecto al año 2022
Traslados y Alojamiento Disminuir el gasto de bolsillo de pacientes y familias asociado a los traslados y alojamientos requeridos para su tratamiento de quimioterapia, radioterapia o trasplante.		Estrategia instalada en establecimientos seleccionados
Trasplante Médula ósea (TPH) Normalización de RRHH en establecimientos con la finalidad de cumplir con estándares definidos para el manejo de pacientes que se realicen TPH y así mejorar la calidad en los tratamientos.		100% provisión de cargos distribuidos durante el 2023
Unidad de Medicina Transfusional Aumentar la producción de componentes sanguíneos filtrados y/o irradiados en los Centros de Sangre y mejorar disponibilidad para terapia transfusional en pacientes oncológicos		Aumento 10% trimestral hasta lograr el 30% propuesto respecto del 2022

Los recursos de este programa están previstos a partir de abril, julio y octubre de 2023, en razón de ello en este corte no es posible informar el estado de avance de las metas, dado que los respectivos decretos de expansión se encuentran en trámite.

5. NOMBRE DEL PROGRAMA: PLAN DE PRODUCTIVIDAD QUIRÚRGICA

NOMBRE DEL PROGRAMA:	PLAN DE PRODUCTIVIDAD QUIRÚRGICA
RECURSOS:	M\$ 35.038.418.-
OBJETIVOS	METAS
Disminución de lista de espera y tiempos de espera para resolución de patologías quirúrgicas GES y NO GES.	40.000 cirugías

El plan de productividad quirúrgica considera la incorporación de 4 componentes, los que en suma permiten definir una estrategia de lograr un adicional de 40.000 cirugías, en los siguientes componentes:

- Proceso Prequirurgico
- Quirofanos en trabajo
- Dental
- CRR

En el ámbito del proceso prequirúrgico se considera para el año 2023, un aumento de la dotación en el ámbito prequirurgico para 4 establecimientos durante 11 meses, cargos para 25 establecimientos durante 9 meses y cargos por 6 meses para otros 6 Establecimientos, de acuerdo con el estándar de RR.HH definido (1 profesional y técnico cada 3 quirófanos, y 1 administrativo cada 6)

Los 4 establecimientos que disponen de RRHH para sus UPPQ durante 11 meses, poseen manuales actualizados y un rendimiento en sus quirófanos electivos para el primer trimestre 2023, son los siguientes:

Servicio de Salud	Hospital	enero	febrero	marzo
		Cx/Qx/Día (21)	Cx/Qx/Día (20)	Cx/Qx/Día (23)
SS Antofagasta	Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta)	2,8	1,7	2,7
SS Araucanía Norte	Hospital Dr. Mauricio Heyermann (Angol)	3,5	3,6	3,5
SS Reñoncavi	Hospital de Puerto Montt	2,9	2,7	3,0
SS Magallanes	Hospital Clínico de Magallanes Dr. Lautaro Na	2,9	2,7	2,9

Para todos los restantes establecimientos, se encuentra en proceso la generación del decreto de asignación de cargos, cuyo reclutamiento se planifica implementar en Julio 2023.

En el segundo componente tiene por objetivo poner en trabajo 13 quirófanos, de aquellos no habilitados, dotándolos del equipamiento y recursos humanos capacitados necesarios.

La distribución de cargos 2023 para Componente Quirófanos en Trabajo considera cargos por 6 meses para 6 Establecimientos, que permitirá la puesta en trabajo de 13 Quirófanos. Estos cargos serán provistos en julio 2023, por lo cual dicha línea se encuentra en fase de reclutamiento y selección del personal.

En relación con la compra de equipos y equipamiento en la actualidad están en proceso de licitación y adjudicación, como se esperaba. Se está realizando seguimiento de estas compras para asegurar su apertura en julio 2023.

El tercer componente Dental, de mejoras tecnológicas que se incorporó en el plan de aumento de producción quirúrgica, la cirugía menor odontológica. En la actualidad están licitando y adjudicando los equipos y equipamiento y al igual del componente anterior en espera de los decretos que otorgará cargos y financiamiento por 6 meses, DIGERA realiza seguimiento de las compras para asegurar su funcionamiento desde julio 2023.

Por último, el cuarto componente CRR, de la implementación comprometida, se puede informar al presente corte:

CRR CDT La Serena: 5 quirófanos CRR habilitados de 5 quirófanos comprometidos

Hospital Gustavo Fricke: 4 quirófanos habilitados CRR de 6 comprometidos.

Hospital Biprovincial Quillota Petorca: 3 quirófanos CRR habilitados de 3 quirófanos comprometidos

Hospital Padre las Casas: 2 quirófanos CRR habilitados de 3 comprometidos.

6. NOMBRE DEL PROGRAMA: REPARACIÓN (PACTO)

NOMBRE DEL PROGRAMA:		REPARACIÓN (PACTO)
RECURSOS:		M\$ 698.580.-
OBJETIVOS		METAS
Fortalecer el plan PACTO con el objetivo de brindar atención médica integral, incluyendo salud mental a personas víctimas de lesiones oculares totales o parciales, lesionados graves y lesionados por perdigones en contexto de las manifestaciones iniciadas en el mes de octubre de 2019 hasta el 11.03.2022.		Aumentar cobertura del programa en al menos 03 Servicios de Salud del país.

Los recursos de este programa están previstos a partir de abril, debido a ello en este corte no es posible informar el estado de avance de las metas, dado que los respectivos decretos de expansión se encuentran en trámite.

7. NOMBRE DEL PROGRAMA: SALUD MENTAL

NOMBRE DEL PROGRAMA:	SALUD MENTAL
RECURSOS:	M\$ 14.918.438.-
OBJETIVOS	METAS
Centro de Salud Mental Comunitaria – COSAM: Implementar 3 nuevos Centros de Salud Mental Comunitaria en los Servicios de Salud Viña – Quillota, Ñuble y Aysén.	100 % de proyectos COSAM implementados.
Sistema Intersectorial SENAME – Mejor Niñez: Implementar en 7 nuevos Servicios de Salud el Sistema Intersectorial SENAME – Mejor Niñez.	100% de cargos provistos.
Hospital de Día: Implementar 2 nuevos Hospitales de Día en los Servicios de Salud Metropolitano Norte y Arica.	100% de proyectos de Hospital de Día implementados.
Estrategias Asertivas Comunitarias: Implementar 16 nuevos Equipos Asertivos Comunitarios para población Infanto Adolescente en 9 Servicios de Salud del país.	100% de equipos implementados.
Demencia: Fortalecer el equipo de Demencia del Servicio de Salud Biobío.	100% de cargos provistos.
Atención Cerrada: Fortalecer cuidados intensivos en psiquiatría y rehabilitación, en atención cerrada a población infantoadolescente y adulta, con enfermedad de salud mental grave, usuarios de Hospitales Generales y Hospitales Psiquiátricos en los Servicios de Salud Metropolitano Sur, Valparaíso – San Antonio, Coquimbo, Chiloé.	100% de cargos provistos.
Hogares y Residencias: Mejorar la calidad de vida de los residentes del Programa Hogares y Residencias Protegidas.	100% de los recursos distribuidos e implementados para mejorar la calidad de los servicios residenciales.
Residencias de Alta Intensidad de Apoyo: Implementar 16 nuevas Residencias de Alta Intensidad de Apoyo para brindar atención segura y de calidad, en el marco del proceso de desinstitutionalización psiquiátrica, a usuarios en el con dependencia severa y con necesidades de apoyo generalizadas y extensa, en 7 Servicios de Salud.	Al menos un 50% de las Residencias de Alta Intensidad de Apoyo implementadas.

Los recursos de este programa están previstos a partir de julio de 2023, debido a ello en este corte no es posible informar el estado de avance de las metas, dado que los respectivos decretos de expansión se encuentran en trámite.

8. NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA DE SALUD TRANS

NOMBRE DEL PROGRAMA:	PROGRAMA DE SALUD TRANS
RECURSOS:	M\$ 940.111.-
OBJETIVOS	METAS
Otorgar acompañamiento hormonal a las personas trans o no binarias que deseen frenación del desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, o bien la manifestación física de los caracteres sexuales del género identitario.	614 personas con inicio de terapia hormonal

Los recursos de este programa están previstos a partir de julio de 2023, debido a ello en este corte no es posible informar el estado de avance de las metas, dado que los respectivos decretos de expansión se encuentran en trámite.

9. NOMBRE DEL PROGRAMA: ACOMPAÑAMIENTO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO - PAIG

NOMBRE DEL PROGRAMA:		ACOMPAÑAMIENTO A LA IDENTIDAD DE GÉNERO - PAIG	
RECURSOS:		M\$ 3.271.528.-	
OBJETIVOS		METAS	
Implementar un nuevo programa de acompañamiento a la identidad de género en los 29 Servicios de Salud de la red asistencial, a través de la contratación de 41 duplas psicosociales en 37 establecimientos a nivel nacional.		Atención del 50% del total de la población estimada (1.711 personas) de NNA trans o género no conforme para el año 2023.	

Los servicios de salud y los establecimientos donde se implementará el programa, han logrado reclutar el 50% de los cargos destinados para el programa, ello debido a que los concursos se han realizado conforme a la normativa a través del sitio web www.empleospublicos.cl lo que ha enlentecido el proceso por tratarse además de un programa nuevo en los establecimientos de salud. Dada la expertiz que se requiere en la materia en varios casos la no contratación a la fecha del presente informe se debe principalmente al no cumplimiento del perfil requerido para el programa de los postulantes.

El siguiente cuadro muestra en detalle el estado de provisión de los cargos:

DECRETO N° 57 DEL 30/12/2022

LINEA PROGRAMATICA: PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO A LA IDENTIDAD DE GENERO (PAIG)

				Ley N°18.834		
				Distribución	Creación	Provistos
				Expansión	en Sistem	Mes de
CD DIPRES	SERVICIOS DE SALUD	CD ESTAB	ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO			Abril/2023
20	S.S. Arica	103	H. DE ARICA	2	2	2
21	S.S. Iquique	130	H. DR. ERNESTO TORRES GALDAMES DE IQUIQUE	2	2	2
22	S.S. Antofagasta	203	H. DR. LEONARDO GUZMAN DE ANTOFAGASTA	4	4	4
23	S.S. Atacama	306	H. SAN JOSE DEL CARMEN DE COPIAPO	2	2	2
24	S.S. Coquimbo	406	H. SAN JUAN DE LA SERENA	2	2	1
24	S.S. Coquimbo	408	H. DR. ANTONIO TIRADO LANAS DE OVALLE	2	2	0
25	S.S. Valparaíso_San Antonio	503	H. DR. CARLOS VAN BUREN DE VALPARAISO	2	2	2
26	S.S. Viña Quillota	527	H. DR. GUSTAVO FRICKE DE VIÑA DEL MAR	2	2	0
26	S.S. Viña Quillota	531	H. SAN MARTIN DE QUILLOTA	2	2	0
27	S.S. Aconcagua	556	H. SAN JUAN DE DIOS DE LOS ANDES	2	2	0
28	S.S. O'Higgins	603	H. REGIONAL DE RANCAGUA	2	2	2
28	S.S. O'Higgins	616	H. DR. RICARDO VALENZUELA SAEZ DE RENGÓ	2	2	2
29	S.S. Maule	703	H. DR. CESAR CARVAGNO BUOTTO DE TALCA	2	2	2
29	S.S. Maule	706	H. PRESIDENTE CARLOS IBÁÑEZ DEL CAMPO DE LINARES	2	2	1
30	S.S. Ñuble	803	H. CLINICO HERMINDA MARTIN DE CHILLAN	2	2	2
31	S.S. Concepción	827	H. REG. DE CONCEPCION G. GRANT BENAVENTE	2	2	0
32	S.S. Talcahuano	852	H. LAS HIGUERAS DE TALCAHUANO	2	2	2
33	S.S. Biobío	875	DSS. BIO -BIO	2	2	2
34	S.S. Arauco	846	H. INTERCULTURAL KALLVU LLANKA DE CAÑETE	2	2	2
35	S.S. Araucanía_Norte	906	H. DR. MAURICIO HEYEMANN DE ANGOL	2	2	2
36	S.S. Araucanía_Sur	953	H. DE TEMUCO DOCTOR HERNAN HENRIQUEZ ARAVENA	4	4	0
37	S.S. Valdivia	1003	H. CLINICO DE REGIONAL DE VALDIVIA	2	2	2
38	S.S. Osorno	1027	H. BASE SAN JOSE DE OSORNO	2	2	0
39	S.S. Del Reloncaví	1055	H. DE PUERTO MONTT	2	2	0
40	S.S. Aysén	1106	H. REGIONAL DE COYHAIQUE	2	2	0
41	S.S. Magallanes	1206	H. REG. DR.LAUTARO NAVARRO AVARIA DE PUNTA ARENA	2	2	2
42	S.S. Metropolitano_Oriente	1305	H. DR. LUIS CALVO MACKENNA	4	4	0
43	S.S. Metropolitano_Central	1317	H. CLINICO SAN BORJA ARRIARAN	2	2	2
43	S.S. Metropolitano_Central	1325	H. CLINICO METROPOLITANO EL CARMEN	2	2	1
44	S.S. Metropolitano_Sur	1334	H. EXEQUIEL GONZALEZ CORTES	2	2	0
44	S.S. Metropolitano_Sur	1338	H. EL PINO	2	2	1
45	S.S. Metropolitano_Norte	1351	H. ROBERTO DEL RIO	4	4	1
46	S.S. Metropolitano_Occidente	1362	H. SAN JUAN DE DIOS DE SANTIAGO	2	2	0
46	S.S. Metropolitano_Occidente	1365	H. SAN JOSÉ DE MELIPILLA	2	2	0
47	S.S. Metropolitano_Sur_Oriente	1392	COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SOTERO DEL RIO	2	2	0
47	S.S. Metropolitano_Sur_Oriente	1397	H. LA FLORIDA	2	2	1
53	S.S. Chiloé	1060	H. DE CASTRO	2	2	1
Total general				82	82	41

10. NOMBRE DEL PROGRAMA: VENTILACIÓN DOMICILIARIA

NOMBRE DEL PROGRAMA:		VENTILACIÓN DOMICILIARIA	
RECURSOS:		M\$ 7.017.901.-	
OBJETIVOS		METAS	
Fortalecer equipos profesionales, gastos operacionales y equipamiento de los Servicios de Salud para reintegrar a su domicilio a aquellas personas que requieren apoyo ventilatorio permanente para manejar su patología respiratoria crónica, y optimizar la ocupación de camas hospitalarias, a través de la asistencia en domicilio de personas con ventilación domiciliaria invasiva y no invasiva, tanto a niños como adultos, impactando positivamente en su calidad de vida y permitiendo en algunos casos la reincorporación a actividades educativas y laborales.		Ingresar 291 personas al programa ventilación domiciliaria durante el 2023	
Esta estrategia tiene como objetivo mantener pacientes en tratamiento ingresados durante el 2022 con recursos transitorios vía Contingencia Respiratoria.			

Respecto a este programa, en el cuadro adjunto se detalla el número de personas ingresadas al programa durante el primer trimestre 2023, según tipo de asistencia ventilatoria domiciliaria para el primer trimestre, donde se puede visualizar un incremento de un 7,5% del total al mismo trimestre 2022.

Años	1er Trim 2022	1° Trim 2023	Diferencia	Variación
Pacientes AVNI Ministerial	323	326	3	0,9%
Pacientes AVNI Full Service	155	163	8	5,2%
Pacientes AVI (Invasivo niño)	280	296	16	5,7%
Pacientes AVNIA	961	1076	115	12,0%
Pacientes AVIA (Invasivo Adulto)	73	66	-7	-9,6%
Total	1792	1927	135	7,5%

Fuente: Elaboración propia Programa AD

Respecto de la cantidad de personas ingresadas al primer trimestre de 2023, es posible informar que existe un aumento de 135 personas, lo cual representa un cumplimiento de un 46,3% de la meta comprometida. En este sentido, la mayor alza está dada por el aumento de usuarios adultos con modalidad no invasiva.