

# Resultado Planificación Estratégica Periodo 2019 - 2022

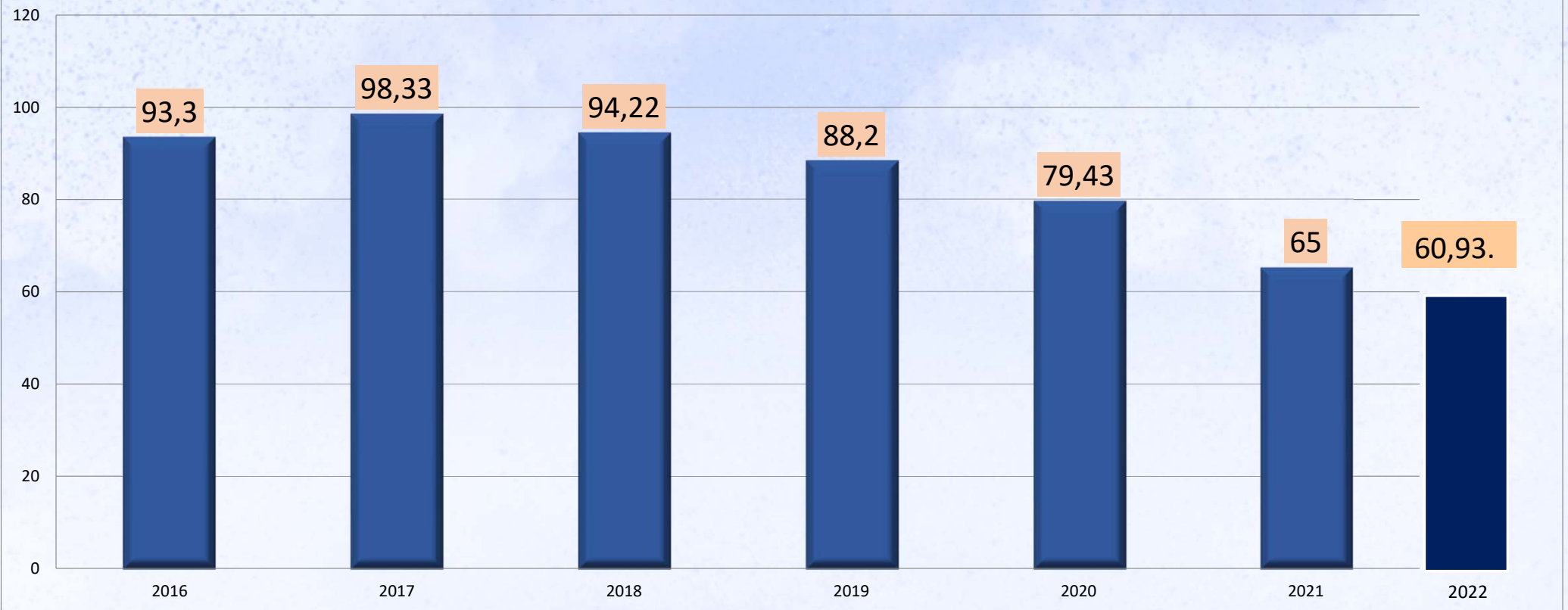
Fuente de Datos: Informes de Referentes Técnicos.  
Consolida Información: Depto. Apoyo y Control de Gestión.



## Resultado de Planificación Estratégica

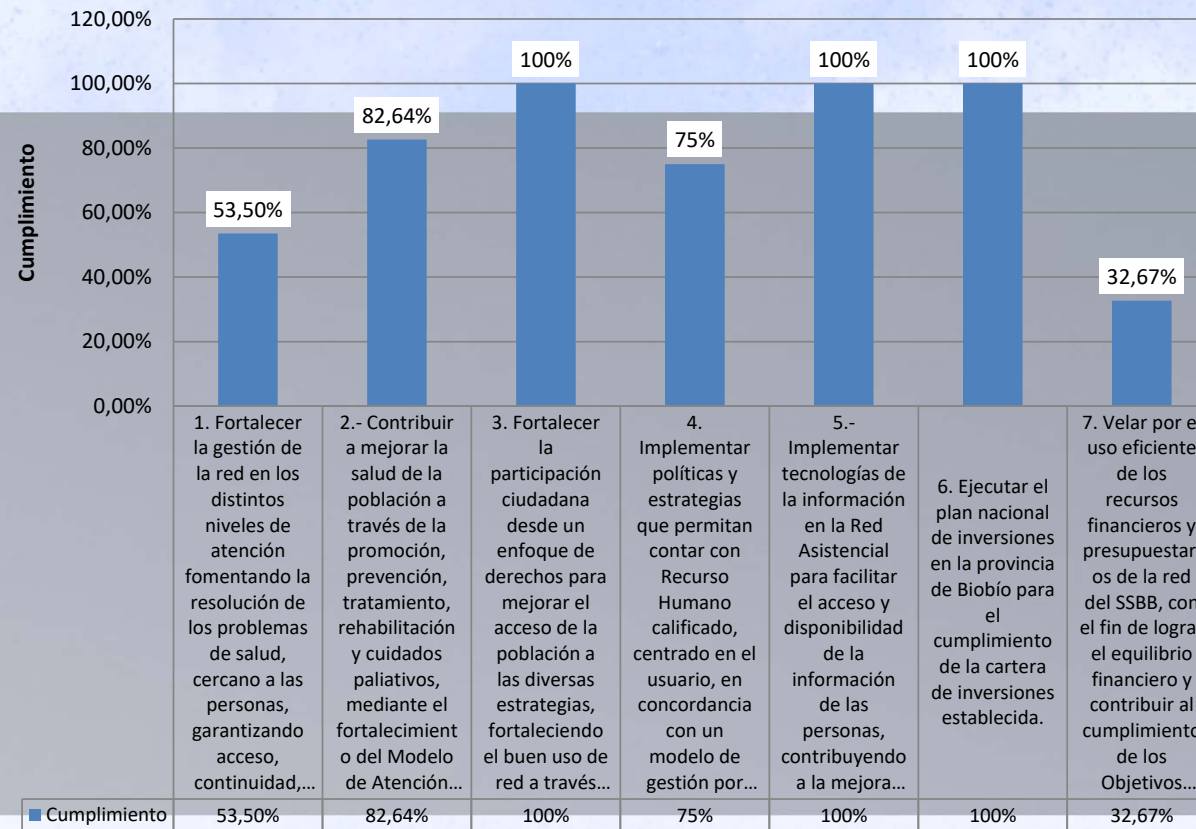
Años 2016 - 2022

■ % de cumpl



Total de Indicadores PE = 23

### Cumplimiento por Objetivo Estratégico

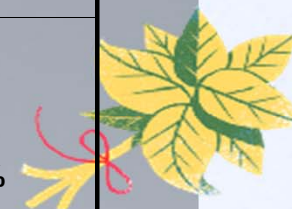


Modelo Asistencial. Total de Indicadores que mide : 11  
OE 1 = 2 Indicadores

| PLANIFICACION ESTRATEGICA 2019 - 2022   |  |  |    |  |  |  |           |                |
|---|--|--|----|--|--|--|-----------|----------------|
| Objetivo estratégico.   | Línea Estratégica.   | Estrategia Priorizada  | Nº | Responsable                            | Indicador  | Fórmula Indicador  | Meta 2022 | Resultado 2022 |
| <b>MODELO ASISTENCIAL</b>   |  |  |    |  |  |  |           |                |
| 1. Fortalecer la gestión de la red en los distintos niveles de atención fomentando la resolución de los problemas de salud, cercano a las personas, garantizando acceso, continuidad, oportunidad y calidad de la atención. | 1.2 Modelo de atención centrado en las personas con énfasis en la continuidad de la atención | 1.2.1 Fortalecer el proceso de referencia y contrareferencia en la red.  | 1  | Referente Depto. de Redes.             | 1.2.1 PORCENTAJE DE PERTINENCIA EN LAS DERIVACIONES GENERADAS POR UNA CONSULTA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.  | (Nº de SIC pertinentes derivadas desde APS a la especialidad en el periodo/ Nº total de SIC de APS vistas por la especialidad en el periodo) x 100.  | 90%       | 38%            |
|   | 1.4 Acceso oportuno a la atención y resolutivez en la Red Asistencial.                       | 1.4.1 Mejorar el acceso oportuno de la atención y la Resolutivez, gestionando la Lista de Espera en la Red, incorporando las Tecnologías existentes. | 2  | Referente Encargado de lista de espera | 1.4.1 PORCENTAJE DE CASOS RESUELTOS DE LISTA DE ESPERA DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ELECTIVA CON DESTINO ATENCIÓN SECUNDARIA Y TERCIARIA, SEGÚN META DEFINIDA PARA EL SERVICIO DE SALUD. | (Casos resueltos de la lista de espera de intervención quirúrgica electiva con destino atención secundaria y terciaria, según meta ajustada para el servicio de salud a la fecha de corte año T / Total de casos comprometidos a resolver de la lista de espera de intervención quirúrgica electiva con destino atención secundaria y terciaria, según meta ajustada para el servicio de salud según línea de base medida en diciembre año T-1) x 100. | 100%      | 65%            |

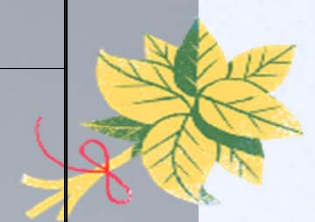


| Objetivo estratégico.  | Línea Estratégica.  | Estrategia Priorizada   | N° | Responsable  | Indicador   | Fórmula Indicador  | Meta 2022  | Resultado 2022 |
|--|---|---|----|--|---|--|------------|----------------|
| <b>MODELO ASISTENCIAL</b>  |   |   |    |  |   |  |            |                |
| 2.- Contribuir a mejorar la salud de la población a través de la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, mediante el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) | 2.1 Fortalecer la programación en red.                        | 2.1.1 Fortalecer la programación en red.  | 3  | Referente Depto. de APS                                      | 2.1.1 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES TRAZADORAS CRÍTICAS POR COMUNA Y/O ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.  | (Comuna y establecimiento APS con programación y monitoreo al corte / Total comunas y establecimientos de APS del Servicio de Salud) x 100   | <b>95%</b> | 100%           |
|  | 2.1 Fortalecer la programación en red.                        | 2.1.1 Fortalecer la programación en red.  | 4  | Referente de Programación Depto. de Redes                    | 2.1.2 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE PROGRAMACIÓN DE HORAS DE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS DE PROFESIONALES MÉDICOS ESPECIALISTAS Y PROFESIONALES NO MÉDICOS EN ATENCIÓN SECUNDARIA Y TERCIARIA. | (Total de consultas y procedimientos de profesionales médicos especialistas y de profesionales no médicos realizadas en el período / Total de consultas y procedimientos de profesionales médicos especialistas y de profesionales no médicos programadas en el período) x 100 | <b>95%</b> | 111%           |
|  | 2.2 Fortalecer el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) | 2.2.1 Realizar cierre de brechas para implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS). | 5  | Referente Encargada de unidad territorial del Depto. de APS. | 2.2.1 PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS COMPROMETIDOS QUE REALIZAN EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MAIS) DE LA PROVINCIA DE BIOBÍO.                        | (N° Establecimientos comprometidos que realizan el proceso de certificación del modelo de SFC en el año T/ N° de establecimientos comprometidos para realizar el proceso de certificación del modelo de salud familiar en el año T)*100.                                       | <b>80%</b> | 100%           |



OE 2 = 9 Indicadores.

| Objetivo estratégico.  | Línea Estratégica.   | Estrategia Priorizada   | N° | Responsable  | Indicador  | Fórmula Indicador   | Meta 2022 | Resultado 2022 |
|--|--|---|----|--|--|---|-----------|----------------|
| <b>MODELO ASISTENCIAL</b>  |  |   |    |  |  |   |           |                |
| 2.- Contribuir a mejorar la salud de la población a través de la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, mediante el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) | 2.3 Potenciar el autocuidado de la salud en la población con énfasis en niños y adolescentes.                                    | 2.3.1 Avanzar en la implementación del plan nacional del cáncer.                              | 6  | Referente Encargado de Programa de Salud del adulto (APS)Referente Encargado de Programa de Salud del adulto (APS) | 2.3.1 PORCENTAJE DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN MÉDICO PREVENTIVO (EMP) EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS. | (N° de personas de 15 años y más con Exámen Médico Preventivo vigente/total de población de la provincia de 15 años y más vigente en el año t)*100  | 55%       | 10,51%         |
|  | 2.3 Potenciar el autocuidado de la salud en la población con énfasis en niños y adolescentes.                                    | 2.3 Potenciar el autocuidado de la salud en la población con énfasis en niños y adolescentes. | 7  | Referente Programa de la Mujer APS.  | 2.3.2 PORCENTAJE DE COBERTURA PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 AÑOS A 64 AÑOS EN LA RED.            | (N° de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas, con PAP vigente a diciembre del año t/ N° total de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas )*100)   | 80%       | 56,96%         |
|  | 2.3 Potenciar el autocuidado de la salud en la población con énfasis en niños y adolescentes.                                    | 2.3.1 Avanzar en la implementación del plan nacional del cáncer.                              | 8  | Referente Programa de la Mujer APS.  | 2.3.3 FOCALIZACION DE MAMOGRAFÍAS EN MUJERES DE 50 AÑOS A 69 AÑOS EN LA RED.                     | (( Número de mamografías informadas en el grupo de edad de 50 años a 69 años en el año t/ Número total de mamografías informadas en todas las edades en   | 70%       | 62,01%         |
|  | 2.3 Potenciar el autocuidado de la salud en la población con énfasis en niños y adolescentes.                                    | 2.3.1 Avanzar en la implementación del plan nacional del cáncer.                              | 9  | Referente Planificación Sanitaria  | 2.3.4 PORCENTAJE DE COBERTURA DE VACUNACIÓN VIRUS PAPILOMA HUMANO EN NIÑAS Y NIÑOS DE 4º BÁSICO. | (Número de niños y niñas de 4º básico vacunados contra el virus papiloma humano en año t durante periodo de vacunación escolar/ Número total de niños y niñas cursando el 4º básico en año t)*100   | 90%       | 92,31%         |
|  | 2.3 Potenciar el autocuidado de la salud en la población con énfasis en niños y adolescentes.                                    | 2.3 Potenciar el autocuidado de la salud en la población con énfasis en niños y adolescentes. | 10 | Referente Planificación Sanitaria  | 2.3.5 PORCENTAJE DE COBERTURA DE VACUNACIÓN DE HEPATITIS B.                                      | (N° de niños vacunados de 6 meses a 11 meses 29 días/ Recién Nacidos vivos de julio de 2018 a junio de 2019)*100  | 95%       | 94,95%         |
|  | 2.4 Abordar los problemas de salud de la provincia de acuerdo a la epidemiología existente, con énfasis en las personas mayores. | 2.4.1 Fortalecer estrategias del envejecimiento activo.                                       | 11 | Referente Programa Adulto Mayor APS.   | 2.4.1 ENVEJECIMIENTO ACTIVO ( FUNCIONALIDAD PERSONAS MAYORES).                                   | <b>Funcionalidad adulto mayor:</b> (Número de personas que ingresan al Programa Adulto Mayor como Autovalentes sin riesgo / Población total bajo control por el Programa Adulto Mayor) x100<br><b>Educación especial en adulto mayor:</b> [(Porcentaje de personas que completan ciclo en programa Más Adultos Mayores Autovalentes / Meta 80%) x 0,5] + [(Porcentaje de personas que participan en sesiones de educación respecto de la Población Bajo Control de Programa del Adulto Mayor / Meta 10%) x 0,5] | 5%        | 6,79%          |
|  |  |   |    |  |  | 80%   | 19,12%    |                |



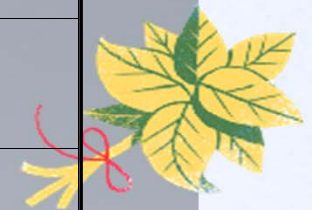
Gobernanza y Estrategia mide 1 indicador  
OE 3 = 1 Indicador.

| PLANIFICACION ESTRATEGICA 2019 - 2022   |   |  |    |                                      |   |   |           |                |
|---|---|--|----|--------------------------------------|---|---|-----------|----------------|
| Objetivo estratégico.   | Línea Estratégica.  | Estrategia Priorizada  | N° | Responsable                          | Indicador   | Fórmula Indicador   | Meta 2022 | Resultado 2022 |
| <b>GOBERNANZA Y ESTRATEGIA</b>  |   |  |    |                                      |   |   |           |                |
| 3. Fortalecer la participación ciudadana desde un enfoque de derechos para mejorar el acceso de la población a las diversas estrategias, fortaleciendo el buen uso de red a través de mecanismos de comunicación efectivos. | 3.1 Fortalecer y empoderar a las organizaciones sociales para la corresponsabilidad en salud, potenciando la participación de Jóvenes y adolescentes en el trabajo con el intersector en líneas tales como: Interculturalidad, discapacidad, COSOC, migrantes, adulto mayor, género, emergencias y desastres, OIRS, CIRA. | 3.1.1 Ejecución del plan de participación ciudadana con enfoque territorial y de salud en todas las políticas, con un fuerte componente intersectorial (firmas de convenios), trabajo con el adulto mayor (SENAMA), conversatorios y parlamentos con jóvenes, apoyo a red discapacidad Provincial. | 1  | Jefe Depto. Participación Ciudadana. | 3.1 PORCENTAJE DE ACCIONES IMPLEMENTADAS DEL PLAN ESTRATÉGICO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DISEÑADO POR EL SERVICIO DE SALUD PARA EL AÑO T. | (N° de acciones del plan estratégico de participación ciudadana implementadas del año T/Total de acciones del plan estratégico del plan de participación ciudadana comprometidas para el año t)*100 | 100%      | 100,00         |



Organización y Gestión mide 6 Indicadores  
OE 4 mide 4 indicadores

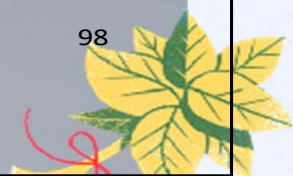
| PLANIFICACION ESTRATEGICA 2019 - 2022   |  |  |    |   |  |  |              |                |
|---|--|--|----|---|--|--|--------------|----------------|
| Objetivo estratégico.   | Línea Estratégica.   | Estrategia Priorizada  | N° | Responsable   | Indicador  | Fórmula Indicador  | Meta 2022    | Resultado 2022 |
| <b>ORGANIZACION Y GESTION</b>   |  |  |    |   |  |  |              |                |
| 4. Implementar políticas y estrategias que permitan contar con Recurso Humano calificado, centrado en el usuario, en concordancia con un modelo de gestión por competencias, en un marco de trabajo en equipo, para favorecer el desarrollo de ambientes de trabajo saludables. | 4.2.- Cierre de brechas por competencias.  | 4.2.1 Implementar Plan de Capacitación y formación continua.   | 1  | Jefe Depto. Desarrollo de las Personas.                       | 4.2.1 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN.   | (N° de actividades de capacitación en el año T/ N° de actividades capacitación planificadas en el año T)x100   | <b>50%</b>   | 73,85%         |
|   | 4.3.- Cumplir con el Plan de Calidad de vida laboral.  | 4.3.1 Implementar Estrategias para abordar Riesgos psicosociales asociados al Ausentismo laboral.                      | 2  | Jefe Depto. Calidad de Vida                                   | 4.3.1 ÍNDICE DE AUSENTISMO LABORAL.  | (Total de días de ausentismo por licencia médica curativa del período de la dotación efectiva, suplencias y reemplazo/(Promedio de dotación efectiva + promedio de reemplazos y suplencias a la fecha de corte)) | <b>19,00</b> | 42.2           |
|   | 4.3.- Cumplir con el Plan de Calidad de vida laboral.  | 4.3.2 Avanzar en materias de conciliación trabajo y familia (doble presencia, cuidador)                                | 3  | Jefe Depto. Calidad de Vida                                   | 4.3.2 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CALIDAD DE VIDA LABORAL.  | ( N° de actividades ejecutadas del plan de calidad de vida laboral de la red asistencial del año T/ N° de actividades programadas del plan de calidad de vida laboral de la red asistencial del año T)x 100      | <b>95%</b>   | 97,37%         |
|   | 4.5.- Relación Asistencial Docente.  | 4.5.1. Gestionar convenios con centros formadores (Universidades) en cumplimiento de norma.                            | 4  | Profesional encargado de relación asistencial docente.        | 4.5.1NUMERO DE CONVENIOS REALIZADOS CON CENTROS FORMADORES   | N° de convenios autorizados por Servicio de Salud en cumplimiento de norma en año T  | <b>100%</b>  | 100%           |
| 5.- Implementar tecnologías de la información en la Red Asistencial para facilitar el acceso y disponibilidad de la información de las personas, contribuyendo a la mejora continua de la calidad de la atención.   | 5.1.- Fortalecimiento del desarrollo de la tecnología e innovación: Telemedicina, integración con Hospital Digital, Aplicaciones móviles, etc. | 5.1.1. Implementar plan de gestión del comité del desarrollo de sistemas de información de la Red Asistencial (SIDRA). | 6  | Jefe Depto. de TICS   | 5.1 PORCENTAJE DE AVANCE SIDRA EN IMPLEMENTACIÓN DE REGISTRO CLÍNICO ELECTRÓNICO EN LOS PROCESOS PRIORIZADOS EN EL PERIODO (AGENDA, REFERENCIA/CONTRA-REFERENCIA, AMBULATORIO, | (Número de hitos cumplidos según plan de trabajo SIDRA en el periodo t / N° total de hitos planificados en el plan de trabajo SIDRA para el periodo t) x 100.  | <b>100%</b>  | 100%           |
|   | 5.1.- Fortalecimiento del desarrollo de la tecnología e innovación: Telemedicina, integración con Hospital Digital, Aplicaciones móviles, etc. |  | 7  | Referente encargado Depto. Gestión de Informaciones Clínicas. | 5.1.2 INDICE FUNCIONAL   | EMAC/EM estándar (Norma)   | <b>&lt;1</b> | <b>0,94</b>    |





Asignación de Recursos e Incentivos mide 5 indicadores  
 OE 6 Mide 2 indicadores  
 OE 7 Mide 3 indicadores

|   |   | ASIGNACION DE RECURSOS E INCENTIVOS   |   |  |   |   |                 |               |
|---|---|---|---|--|---|---|-----------------|---------------|
| 6. Ejecutar el plan nacional de inversiones en la provincia de Biobío para el cumplimiento de la cartera de inversiones establecida.  | 6.1 Diseño de la Cartera de inversión provincial (Infraestructura y equipamiento).                          | 6.1.1 Ejecución de la cartera de inversiones.   | 1 | Jefe Depto. Recursos Físicos                                     | 6.1 PORCENTAJE DE PRESUPUESTO DEVENGADO EN LOS SUBTÍTULOS 29 (CIRCULAR 33), 31 Y 32 EN RELACIÓN A   | (Monto del gasto ejecutado (Devengado) en Proyectos de Inversión en los Servicios de Salud del plan de inversiones establecido  | <b>95%</b>      | <b>99,97%</b> |
|   | 6.3 Acreditación institucional.   | 6.3.1 Desarrollo del plan de mantenimiento preventivo de equipos y equipamiento.  | 2 | Encargado Unidad de Equipamiento y Mantención                    | 6.3 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS MÉDICOS EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIO DE SALUD. | (Número de mantenciones realizadas en el establecimiento en el período/Total de mantenciones programadas en el plan anual de mantención preventiva del establecimiento en el período)*100   | <b>90%</b>      | <b>95,34%</b> |
| 7. Velar por el uso eficiente de los recursos financieros y presupuestarios de la red del SSBB, con el fin de lograr el equilibrio financiero y contribuir al cumplimiento de los Objetivos Sanitarios. | 7.1.- Sistema de control presupuestario de los establecimientos dependientes.                               | 7.1.1- Avanzar en la implementación del sistema de control presupuestario único y su uso efectivo en los establecimientos dependientes. | 3 | Jefe Finanzas  | 7.1 COEFICIENTE DE CUMPLIMIENTO DEL EQUILIBRIO FINANCIERO.  | (Gastos operacionales devengados en los últimos doce meses año T/ Ingresos operacionales recaudados en los últimos doce meses año T)  | <b>&lt;1,03</b> | <b>1,05</b>   |
|   | 7.2.- Realizar informe de ejecución financiera del gasto de Honorarios de los Establecimientos dependientes | 7.2.1.- Ejecutar informe de ejecución financiera del gasto de Honorarios de los Establecimientos dependientes                           | 4 | Jefe Depto., Finanzas y Jefe de Depto., Gestión de las Personas. | 7.2 COEFICIENTE DE AJUSTE PRESUPUESTARIO EN LA EJECUCIÓN DEL SUBTÍTULO 21.  | (Gasto Devengado Subtítulo 21 (t) / Presupuesto Vigente Subtítulo 21 (t)) ≤ (Gasto Devengado Subtítulo 21 (t-1) / Presupuesto Cierre Subtítulo 21 (t-1))                                    | <b>100%</b>     | <b>98</b>     |
|   | 7.1.- Sistema de control presupuestario de los establecimientos dependientes.                               | 7.1.1- Avanzar en la implementación del sistema de control presupuestario único y su uso efectivo en los establecimientos dependientes. | 5 | Jefe Depto., Finanzas y Jefe de Depto., Gestión de las Personas. | 7.3 PORCENTAJE DE DISMINUCIÓN DE LA DEUDA   | (Monto deuda total acumulada Subtítulo 22 en el período n-1 – Monto deuda total acumulada Subtítulo 22 en el período n) / (Monto deuda total acumulada Subtítulo 22 del período n-1)] x 100 | <b>90%</b>      | <b>33,67</b>  |



MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

