

ORD. N°: 1430

ANT.: Ley de Presupuesto N° 21.125
año 2019.

MAT.: Complementa primer informe
cuatrimestral de Glosas
Presupuestarias para el Año
2019.

SANTIAGO, 31 MAYO 2019

A: SEÑORES
COMISIÓN ESPECIAL MIXTA
SENADO DE LA REPÚBLICA

DE: MARÍA MERCEDES JERIA CÁCERES
SUPERINTENDENTA DE SALUD (S)

Con el fin de complementar información se remite documento de Glosa Presupuestaria N°04 del primer cuatrimestre año 2019, informada por esta Superintendencia de Salud.

Saluda atentamente a Ud.,



MARÍA MERCEDES JERIA CÁCERES
SUPERINTENDENTA DE SALUD (S)


FPV/jsa

Distribución:

- Ministerio de Salud
- Depto. Administración y Finanzas
- Oficina de Partes



INFORME A SUPERINTENDENCIA DE
SALUD 2019

INFORME GLOSA 04
MECANISMOS DE CONTROL IMPLEMENTADOS
QUE PERMITAN ESTABLECER DE MODO
FEHACIENTE LA CANTIDAD DE HORAS
EFECTIVAMENTE TRABAJADAS POR LOS MÉDICOS
DEL SISTEMA PÚBLICO Y DE LOS MECANISMOS DE
FISCALIZACIÓN
PRIMER CUATRIMESTRE DE 2019

División de Gestión de la Red Asistencial
Departamento Control de Gestión
Subsecretaría de Redes Asistenciales



ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	3
MECANISMOS DE CONTROL HORARIO MEDICOS DEL SISTEMA PÚBLICO	4
1. Definiciones generales:	4
2. Mecanismos de Fiscalización para evitar doble contratación:.....	5
METODOLOGÍA DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN RED	6
3. Definiciones generales:	6
4. Consideraciones en el proceso de programación en Red:	7
5. Antecedentes del proceso de ejecución de la programación en Red	8
RESULTADOS GLOBALES DE LA EVALUACIÓN DISPONIBLE AL CORTE ABRIL 2019.	9
Tabla 1: Consultas realizadas 2014 a 2018, incremento anual y Proyección a 2019.	10
Tabla 2: Producción y cumplimiento país de la programación de consultas 2019.	10
Gráfico 1: Porcentaje de cumplimiento programación de <i>Macro Regiones</i>	11
RESULTADOS DE CADA MACRO REGIÓN EN LA EVALUACIÓN DEL PRIMER CUATRIMESTRE DEL AÑO 2019.....	12
Tabla 3: Cumplimiento programación especialistas médicos, Macro Región Norte.....	12
Tabla 4: Cumplimiento programación especialistas médicos, Macro Región Centro Norte.....	13
Tabla 5: Cumplimiento programación especialistas médicos, Macro Región Centro.....	15
Tabla 6: Cumplimiento programación especialistas médicos, Macro Región Centro Sur.....	17
Tabla 7: Cumplimiento programación especialistas médicos, Macro Región Sur.....	18
Tabla 8: Cumplimiento programación especialistas médicos, Macro Región Extremo Sur.	19

*Equipo redactor:
Depto. de Gestión de Procesos Asistenciales Integrados y
Departamento Control de Gestión*



INFORME DE GLOSA 04
SUPERINTENDENCIA DE SALUD
GABINETE

INTRODUCCIÓN

La Glosa 04 indicada en la Ley de Presupuestos del año 2019, señala que: “La Superintendencia de Salud informará cuatrimestralmente, treinta días después del término del cuatrimestre respectivo, a la Comisión Especial Mixta de Presupuesto y a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras sobre los mecanismos de control implementados que permitan establecer de modo fehaciente la cantidad de horas efectivamente trabajadas por los médicos del sistema público y los mecanismos de fiscalización que permitan evitar la doble contratación de estos profesionales, a fin de velar porque las horas trabajadas sean las efectivamente canceladas.”

La información solicitada es de dependencia directa de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, por lo que la información entregada corresponde al trabajo realizado por las Divisiones de Gestión y Desarrollo de las Personas (DIGEDEP) y la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA). La primera hace referencia al sistema establecido para el control horario, y la segunda indicando los mecanismos de programación médica.



MECANISMOS DE CONTROL HORARIO MEDICOS DEL SISTEMA PÚBLICO

1. Definiciones generales:

Actualmente los Servicios de Salud, cuentan con un Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH), que contiene un módulo de “asistencia”, que es aplicable a todos los funcionarios del sector hospitalario dependiente de los Servicios de Salud.

Este sistema permite visualizar y operar las diversas variables de control de asistencia, relacionada con el cumplimiento horario, pago de horas y manejos de turnos del personal. El objetivo principal del sistema es registrar, controlar y procesar todos los eventos relacionados con el cumplimiento horario del personal, para lo cual se ha desarrollado una matriz con los horarios diarios que rigen el cumplimiento de la jornada de los funcionarios durante un mes específico, de la misma forma el aplicativo permite asignar los turnos que deberá cumplir dicho funcionario durante el periodo.

El Sistema tiene la flexibilidad para modificar los horarios en una actividad tan compleja como la atención de la salud, cuyo diseño informativo, permite la captura de los datos que registra en forma automática a través de un reloj control. El módulo permite generar autorizaciones y resoluciones de pago de horas extraordinarias, los que son traspasadas al sistema de remuneraciones.

Sin perjuicio del sistema descrito anteriormente y que se encuentra implementado en todos los Servicios de Salud del País, y considerando la existencia de jurisprudencia administrativa de Contraloría General de la República sobre el control horario del personal médico, conforme a lo descrito en los dictámenes N°22.374 de 2004; 19.008 de 2007 y 58.526 de 2008, que señala que un establecimiento podrá contar con más de un instrumento de verificación de asistencia, previa dictación de resolución fundada que lo sustente. Siendo el más recurrente, el libro de firmas que mantienen los establecimientos para los profesionales funcionarios contratados en las leyes 19.664 y 15.076.

2. Mecanismos de Fiscalización para evitar doble contratación:

Para evitar la doble contratación, los servicios de salud, como parte del procedimiento de contratación, gestionan los siguientes procedimientos:

- a) Resolución de contrato/nombramiento: las oficinas de personal deben revisar si el profesional contratado cumple con los requisitos de ingreso, entre ellos verificar las incompatibilidades horarias que determina la ley N°19.664 y N°15.076 respectivamente, para ello se accede al sistema de Contraloría General SIAPER (RE y TRE).

- b) Para el caso de los contratos a través de los convenios a honorarios a suma alzada, incluye un proceso de revisión documental que el profesional debe presentar a la hora de tramitar el contrato, para lo cual debe presentar una declaración jurada simple en que conste si dicho personal presta servicios en cualquier calidad jurídica en otra repartición pública, en cuyo caso deberán individualizar al servicio en el que prestan servicios, especificando la calidad jurídica de su contrato en dicha repartición, el monto de los emolumentos, las funciones a realizar y duración de la prestación de sus servicios. Dicho contrato con toda la documentación, incluyendo esta declaración jurada simple, es remitida a Contraloría General de la República para su registro. El jefe de servicio contratante tiene la obligatoriedad de requerir la información antes señalada, debiendo constatar que no se produzca un actual o eventual conflicto de interés por el cumplimiento de las funciones contratadas y además certificar tal circunstancia.

METODOLOGÍA DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN EN RED

3. Definiciones generales:

La planificación en Red es un proceso, que permite a los miembros asociados a la atención de un área geográfica, liderada por el Gestor de Red, implementar el diagnóstico de salud local. Para un adecuado funcionamiento de la Red, es necesario realizar el respectivo proceso de Planificación y Programación.

En base a lo anterior, es necesario que cada Servicio de Salud analice su capacidad de oferta, en función de la demanda existente y los recursos existentes en los establecimientos de su red, diseñando un plan estratégico de mediano a largo plazo (3 a 5 años).

La importancia de Programar en Red se debe fundamentalmente a tres aspectos;

1. Los problemas y necesidad de la salud de la población superan la oferta de prestaciones disponibles.
2. Los problemas de salud prevalentes van cambiando en el tiempo.
3. Las acciones de salud son por naturaleza complejas.

ÁMBITOS DE LA PROGRAMACIÓN

La Programación en Red se desarrolla en los siguientes tres ámbitos:

1. **Gerencial:** que se refiere a la Gestión administrativa de la Red.
2. **Asistencial:** asociada a los servicios sanitarios en el continuo salud-enfermedad.
3. **Comunitario:** que implica la participación de la comunidad en el diagnóstico de salud, planificación local y evaluación de planes y programas.

Al Gestor de Red de cada Servicio de Salud, le corresponde liderar este proceso con el apoyo y colaboración del Consejo de Integración de la Red Asistencial (CIRA).

Las etapas que considera este proceso son:

A. DIAGNÓSTICO GENERAL DE SALUD.

Estimación de la demanda

B. PROCESO DE PROGRAMACIÓN: A partir de la información analizada, los recursos establecidos y las Normas y Orientaciones Técnicas emanadas del MINSAL, los equipos locales programan el qué, con quiénes, dónde, cómo y en qué tiempos establecidos.

4. Consideraciones en el proceso de programación en Red:

A continuación, se presentan aquellas consideraciones y actividades claves que se deben tener presente en el proceso de programación considerando un correlato entre oferta y demanda de consultas de especialidades de cada Red Asistencial del país.

- Se fijan las responsabilidades sectoriales (salud) y se identifican las responsabilidades intersectoriales (relación con otros organismos) y comunitarias (corresponsabilidad en salud).
- Se seleccionan o adoptan protocolos, previamente elaborados por MINSAL y Servicios de Salud, los que constituyen instrumentos de apoyo al trabajo del equipo.
- Se determina el nivel de intervención en: promoción (factores protectores), prevención (factores de riesgo), tratamiento / intervención, curación y rehabilitación, individual o familiar, grupos y comunidades en conjunto con la comunidad local.
- Se establecen coberturas y rendimientos del equipo de salud a nivel local, en función de criterios visados por el Gestor de Red, de acuerdo con la realidad local.
- Se determina la dotación necesaria de recurso humano, según la programación de actividades definidas por las metas sanitarias, orientaciones técnicas, estructura de la demanda (situación de salud de la población) y prioridades locales.

- Se deben planificar actividades de capacitación tanto en área técnica como de gestión, teniendo en consideración la planificación estratégica, los objetivos sanitarios y las necesidades planteadas a nivel local como requisitos para avanzar en el modelo de atención centrado en la familia.
- Se aseguran sistemas de supervisión, control de calidad y evaluación de resultados. La supervisión permite apoyar a cada uno de los integrantes del equipo para su correcto desempeño.
- La fijación de metas de producción y la introducción de nuevas actividades, necesariamente debe incluir una evaluación a la capacidad de soporte administrativo y asistencial que posea cada establecimiento.
- La oferta de prestaciones debe considerar el proceso completo de resolución de un problema de salud.
- En la práctica, esto implica, que el nivel de Atención Secundario y Terciario, en la programación de oferta de atención de médicos especialistas hacia la Atención Primaria, debe resguardar la continuidad de atención que se materializa en el acceso a controles posteriores a la primera consulta, realización de exámenes y/u hospitalización, de modo de no generar nodos o interfaces en los distintos niveles de la red.

5. Antecedentes del proceso de ejecución de la programación en Red

El equipo local de salud ejecuta su trabajo en el marco de la programación anual. El proceso de planificación requiere evaluaciones periódicas y flexible, aspecto que se notará en la ejecución de las acciones, de tal manera que se harán las correcciones o ajustes a la realidad local en los plazos establecidos desde el nivel central para la reprogramación.

El Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, realiza recomendaciones a los Servicios de Salud, extensibles a los establecimientos de Salud de la red pública, a través de las “Orientaciones Técnicas para la Planificación y Programación en Red”, las cuales se actualizan cada año y son disponibilizadas para que los Servicios de Salud puedan realizar este proceso. También se realiza seguimiento del cumplimiento de la



INFORME DE GLOSA 04 SUPERINTENDENCIA DE SALUD

programación declarada por cada Servicio de Salud, cumplimiento que es monitoreado trimestralmente a través del Compromiso de Gestión N°3.

De los cambios realizados en el mecanismo de evaluación de los Compromisos de Gestión (Comges) queda establecida la meta de cumplimiento para este año 2019 que “ los Servicios de Salud deben realizar el proceso de programación en red y gestión de la oferta de consultas y procedimientos del 100% de los profesionales de la Red Asistencial, con un cumplimiento mayor o igual al 95% de las actividades, consultas y procedimientos realizados por profesionales no médicos, médicos y odontólogos, de especialidad o generales, en Atención Primaria, Secundaria, Terciaria y Telemedicina, con validación de horas totales contratadas por sistema de registro de RRHH.”

La evaluación de esta Glosa en relación con el Comges N° 3 se realizará considerando los siguientes periodos de corte:

I Corte: mayo 2019 (considera información acumulada de enero a abril).

II Corte: septiembre 2019 (considera información acumulada de enero a agosto).

III Corte: enero 2020 (considera información acumulada de enero a diciembre).

RESULTADOS GLOBALES DE LA EVALUACIÓN DISPONIBLE AL CORTE ABRIL 2019.

De acuerdo con la información disponible en DEIS sobre los cortes de evaluación a la fecha de entrega de la presente glosa, la información contenida corresponde al primer corte de datos acumulados del periodo enero a abril de 2019.

Para el año 2019 se identificó un aumento de las consultas totales de especialidad médica programadas logrando 9.316.245 consultas de médicos especialistas ofertadas para el año 2019, mostrando un incremento de 866.111 consultas adicionales respecto al cierre 2018. Las programaciones fueron realizadas y entregadas por los 29 Servicios de Salud y recibidas en el IV Corte Compromiso de Gestión 2018, definiendo los denominadores de consultas totales de especialidad médica a utilizar hasta la reprogramación de Junio (próximo periodo corte Compromiso de Gestión N° 3: PROGRAMACIÓN DE PROFESIONALES Y ACTIVIDADES EN RED)

Hay que mencionar que al comparar los totales obtenidos de producción de consultas de especialidad médica del país de los periodos 2014 a 2019, se observa un incremento del 28,5 % de la producción realizada en el año 2019 respecto de la producción del año 2014, correspondientes a 2.066.242 consultas totales producidas.

Tabla 1: Consultas realizadas 2014 a 2018, incremento anual y Proyección a 2019.

CONSULTAS ESPECIALIDAD PROFESIONAL MÉDICO							Incremento Acumulado
Consultas anuales	2014	2015	2016	2017	2018	2019 (* Programadas)	2014 - 2019
		7.250.003	7.478.342	7.818.668	8.098.267	8.450.134	
Incremento anual		228.339	340.326	279.599	351.867	866.111	2.066.242

Fuente: Elaboración equipo redactor con datos DEIS - REM 07, disponible al corte abril de 2019.

(*Programadas) = Programación país del año 2019 recibida para evaluar el I Corte: abril de 2019, la que puede tener alguna variación en torno al 0,05% por el proceso de validación y reprogramación.

Dentro del monitoreo y seguimiento del cumplimiento de la programación de consultas de especialistas médicos país en el primer cuatrimestre del año, se obtiene un resultado de 32% acumulado a abril, que corresponde a 2.982.827 consultas de especialidades realizadas.

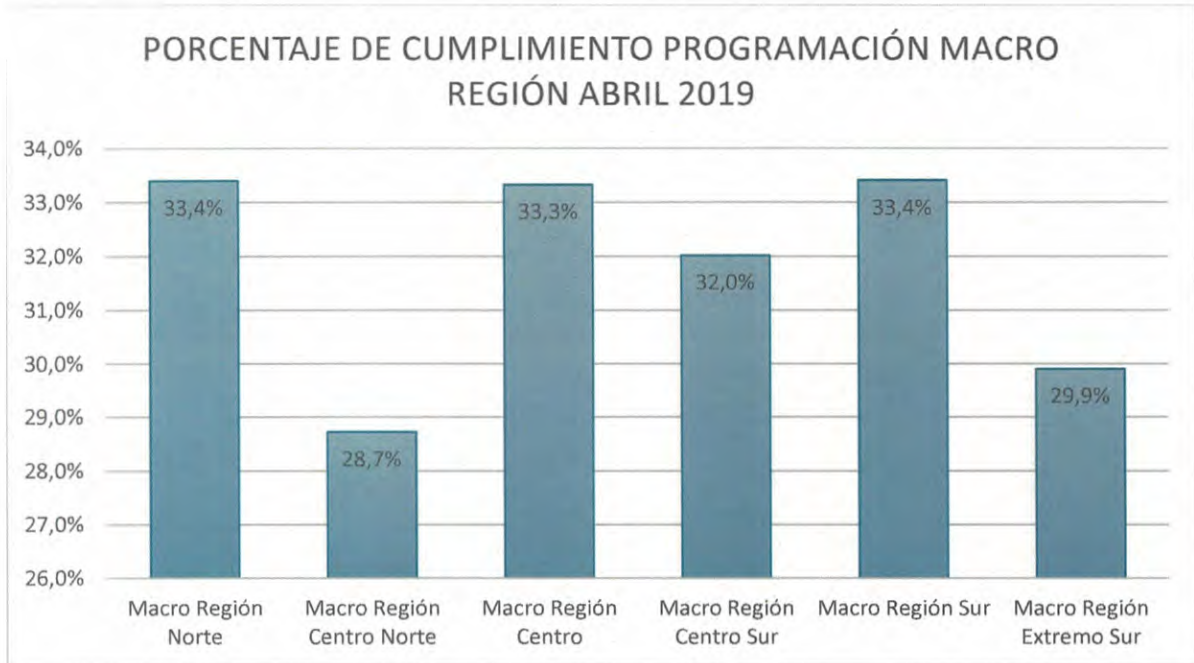
Tabla 2: Producción y cumplimiento país de la programación de consultas 2019.

Programación país año 2019	Producción país enero a abril de 2019	% de cumplimiento a abril de 2019 de la programación país del año
9.316.245	2.982.827	32,0%

Fuente: Elaboración equipo redactor con datos DEIS - REM 07, disponible al corte abril de 2019.

Desde la tabla 3 a la 8 presentadas a continuación, se detallan los porcentajes de cumplimiento de la programación por cada servicio de salud y establecimiento, agrupados según definición de Macro zona cuyo cumplimiento de la programación a nivel Macro regional para este primer corte del compromiso de gestión N° 3 (corte con datos de enero a abril) se ilustra en el siguiente gráfico:

Gráfico 1: Porcentaje de cumplimiento programación de *Macro Regiones*.



Fuente: Elaboración Control de Gestión – GABINETE, datos reportados por DEIS. 28.05 2019.

En relación a los datos presentados en el Gráfico 1, podemos observar que las Macro Regiones Norte y Sur presentan el mayor porcentaje de cumplimiento de programación a nivel país durante el primer cuatrimestre del 2019, con un 33,4%, superior al porcentaje de cumplimiento esperado a Abril (31,7 %). Hay que mencionar que el cumplimiento más bajo lo obtiene la Macro Región Centro Norte, con un 28,7% de cumplimiento de su programación anual.

La evaluación de cada macro y sus establecimientos, se detalla a continuación:

RESULTADOS DE CADA MACRO REGIÓN EN LA EVALUACIÓN DEL PRIMER
CUATRIMESTRE DEL AÑO 2019

Tabla 3: Cumplimiento programación especialistas médicos, Macro Región Norte.

SERVICIO DE SALUD	ESTABLECIMIENTO	TOTAL CONSULTAS PROGRAMADAS 2019	TOTAL CONSULTAS PRODUCIDAS ABRIL 2019	% CUMPLIMIENTO PROGRAMACIÓN ESTABLECIMIENTO ABRIL 2019	TOTAL CONSULTAS PROGRAMADAS SS 2019	TOTAL CONSULTAS PRODUCIDAS SS ABRIL 2019	% CUMPLIMIENTO PROGRAMACIÓN SS ABRIL 2019 (ESPERADO 31,7%)
ARICA	Hospital Dr. Juan Noé Crevanni	163.342	53.879	33,0%	166.708	55.946	33,6%
	ESMMA Norte	1.152	1.309	113,6%			
	ESSMA Sur	2.214	758	34,2%			
IQUIQUE	Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames	112.022	27.888	24,9%	115.525	30.463	26,4%
	COSAM Dr. Jorge Seguel Cáceres	794	1.070	134,8%			
	COSAM Salvador Allende	721	314	43,6%			
	COSAM Enrique París	1.988	1.191	59,9%			
ANTOFAGASTA	Hospital Dr. Leonardo Guzmán	211.706	78.922	37,3%	312.030	117.021	37,5%
	Hospital Dr. Carlos Cisternas	71.488	26.206	36,7%			
	Centro Oncológico del Norte	16.906	6.164	36,5%			
	COSAM SUR	3.192	1.266	39,7%			
	COSAM CENTRAL	2.457	1.400	57,0%			
	COSAM NORTE	2.982	1.066	35,7%			
	COSAM CALAMA	3.299	1.997	60,5%			
ATACAMA	Hospital San José del Carmen	119.531	38.429	32,1%	183.152	56.228	30,7%
	Hospital Provincial del Huasco Monseñor Fernando Ariztía Ruiz	63.621	17.799	28,0%			

Fuente: Elaboración equipo redactor con datos DEIS - REM 07, disponible al corte abril de 2019.

Al considerar los datos de programación y producción de consultas de especialidades de la tabla 4 a nivel de Macro Región, se obtiene un 33,4% de cumplimiento de la programación de especialidades médicas. El Servicio de Salud con mejor resultado es el de Antofagasta, que se ve beneficiado por el cumplimiento de programación del COSAM Calama (60,5% a la fecha).

En cuanto a el bajo cumplimiento de programación de SS Iquique, mencionar que el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames presenta cumplimiento por debajo de lo esperado con un 24,9%.

**INFORME DE GLOSA 04
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

Tabla 4: Cumplimiento programación especialistas médicos, Macro Región Centro Norte.

SERVICIO DE SALUD	ESTABLECIMIENTO	TOTAL CONSULTAS PROGRAMADAS 2019	TOTAL CONSULTAS PRODUCIDAS ABRIL 2019	% CUMPLIMIENTO PROGRAMACIÓN ESTABLECIMIENTO ABRIL 2019	TOTAL CONSULTAS PROGRAMADAS SS 2019	TOTAL CONSULTAS PRODUCIDAS SS ABRIL 2019	% CUMPLIMIENTO PROGRAMACIÓN SS ABRIL 2019 (ESPERADO 31,7%)
COQUIMBO	Hospital San Juan de Dios (La Serena)	192.141	47.213	24,6%	522.069	143.410	27,5%
	Hospital San Pablo (Coquimbo)	153.092	43.805	28,6%			
	Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas (Ovalle)	112.859	36.116	32,0%			
	Hospital Dr. Humberto Elorza Cortés (Illapel)	56.780	14.416	25,4%			
	Hospital de Salamanca	2.817	466	16,5%			
	Hospital Los Vilos	4.380	1.394	31,8%			
VALPARAÍSO	Hospital Carlos Van Buren (Valparaíso)	163.498	53.264	32,6%	298.773	92.389	30,9%
	Hospital Dr. Eduardo Pereira Ramírez (Valparaíso)	33.871	12.608	37,2%			
	Hospital Del Salvador (Valparaíso)	16.583	5.445	32,8%			
	COSAM Domingo Asún Salazar	1.723	1.064	61,8%			
	Hospital Claudio Vicuña (San Antonio)	83.098	20.008	24,1%			
VIÑA DEL MAR	Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	193.018	61.282	31,7%	354.396	95.227	26,9%
	Hospital San Martín (Quillota)	76.377	27.558	36,1%			
	Hospital de Quilpué	53.795		0,0%			
	Hospital Dr. Mario Sánchez Vergara (La Calera)	8.265	1.661	20,1%			
	Hospital Santo Tomas (Limache)	1.235		0,0%			
	Hospital San Agustín (La Ligua)	15.143	3.868	25,5%			
	Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	1.736	431	24,8%			
	Hospital de Petorca	1.428	427	29,9%			

**INFORME DE GLOSA 04
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

	Hospital Juana Ross de Edwards (Villa Blanca)	1.032		0,0%			
	hospital Centro Geriátrico Paz de la Tarde (Limache)	2.367		0,0%			
ACONCAGUA	Hospital de San Camilo (San Felipe)	70.231	25.852	36,8%	142.076	47.377	33,3%
	Hospital San Juan de Dios (Los Andes)	66.138	19.798	29,9%			
	COSAM San Felipe	3.073	1.161	37,8%			
	COSAM Los Andes	2.634	566	21,5%			

Fuente: Elaboración equipo redactor con datos DEIS - REM 07, disponible al corte abril de 2019.

Tras la evaluación de los datos de cumplimiento de programación de especialidades médicas a nivel de la Macro Región Centro Norte demuestran un 28,7 % de cumplimiento de programación a abril.

En esta Macro destaca el Servicio de Salud de Aconcagua con un resultado de 33,3% de cumplimiento, donde el COSAM San Felipe obtiene un 37,8% de cumplimiento de su programación de especialidades médicas sumado al 36,8% de cumplimiento del Hospital San Camilo, aportando positivamente al % total obtenido como Servicio.

En cuanto a el bajo cumplimiento de programación del SS Viña del Mar, mencionar que, a la fecha de extracción de los datos reportados en REM, existen 4 establecimientos que no presentan registros de producción. Situación que fue reportada a Servicio de Salud para revisión y regularización.

En cuanto al bajo cumplimiento del SS Coquimbo, este se ve influenciado negativamente por el Hospital de Salamanca con un 16,5% de cumplimiento a la fecha, por lo cual se debe intensificar el seguimiento, monitoreo e implementación de estrategias a la brevedad en este establecimiento.

**INFORME DE GLOSA 04
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

Tabla 5: Cumplimiento programación especialistas médicos, Macro Región Centro.

SERVICIO DE SALUD	ESTABLECIMIENTO	TOTAL CONSULTAS PROGRAMADAS 2019	TOTAL CONSULTAS PRODUCIDAS ABRIL 2019	% CUMPLIMIENTO PROGRAMACIÓN ESTABLECIMIENTO ABRIL 2019	TOTAL CONSULTAS PROGRAMADAS SS 2019	TOTAL CONSULTAS PRODUCIDAS SS ABRIL 2019	% CUMPLIMIENTO PROGRAMACIÓN SS ABRIL 2019 (ESPERADO 31,7%)
METROPOLITANO NORTE	Complejo Hospitalario San José	223.413	67.629	30,3%	445.756	139.214	31,2%
	Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del Río	129.600	38.780	29,9%			
	Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak	28.316	9.735	34,4%			
	Instituto Nacional del Cáncer Dr. Caupolicán Pardo Correa	64.427	23.070	35,8%			
METROPOLITANO OCCIDENTE	Hospital San Juan de Dios	244.264	75.804	31,0%	669.807	219.482	32,8%
	Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer	36.592	13.759	37,6%			
	Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda	147.685	50.847	34,4%			
	Hospital Adalberto Steeger (Talagante)(Incluye PRAIS)	25.954	9.179	35,4%			
	Hospital San José (Melipilla)(Incluye PRAIS)	66.229	24.632	37,2%			
	Hospital de Peñaflor	27.870	10.430	37,4%			
	Centro de Referencia de Salud Salvador Allende	100.808	30.311	30,1%			
	COSAM Cerro Navia	3.067	618	20,1%			
	COSAM Quinta Normal	3.193	859	26,9%			
	COSAM Lo Prado	1.177	668	56,8%			
	CODESAM Pudahuel	2.696	363	13,5%			
	COSAM Talagante	373	627	168,1%			
	COSAM Peñaflor	4.322	229	5,3%			
	COSAM Melipilla	1.841	523	28,4%			
	COSAM Renca	2.577	270	10,5%			
	COSAM Pudahuel Municipal	1.159	363	31,3%			
	METROPOLITANO CENTRAL	Hospital Clínico San Borja-Arriarán	319.730	91.795			
Hospital Clínico Metropolitano El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada		173.795	50.350	29,0%			
METROPOLITANO ORIENTE	Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna	87.771	30.011	34,2%	365.422	132.245	36,2%
	Hospital Del Salvador	192.416	70.766	36,8%			
	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Cirugía Torácica	25.369	11.475	45,2%			
	Instituto Nacional Geriátrico Presidente Eduardo Frei Montalva	26.226	7.122	27,2%			

**INFORME DE GLOSA 04
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

	Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo	23.736	7.790	32,8%			
	Instituto Nacional de Rehabilitación Infantil Presidente Pedro Aguirre Cerda	1.755	2.793	159,1%			
	Hospital Hanga Roa	8.149	2.288	28,1%			
METROPOLITANO SUR	Hospital Barros Luco Trudeau	256.071	86.408	33,7%	545.791	174.703	32,0%
	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	106.441	33.277	31,3%			
	Hospital San Luis de Buin	30.941	10.003	32,3%			
	Hospital y CRS El Pino	109.307	35.718	32,7%			
	Hospital de Enfermedades Infecciosas Dr. Lucio Córdova	9.134	2.745	30,1%			
	COSAM PAC	6.692	1.639	24,5%			
	COSAM San Bernardo	5.158	520	10,1%			
	COSAM Lo Espejo	9.978	886	8,9%			
	COSAM El Bosque	3.849	1.987	51,6%			
	COSAM San Joaquín	8.220	1.520	18,5%			
METROPOLITANO SUR ORIENTE	Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río	381.614	140.414	36,8%	792.408	296.175	37,4%
	Hospital Padre Alberto Hurtado	172.194	55.579	32,3%			
	Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloisa Díaz Inzunza	176.247	61.872	35,1%			
	Centro de Referencia de Salud Hospital Provincia Cordillera	60.418	37.953	62,8%			
	Hospital San Jose de Maipo	1.935	357	18,4%			

Fuente: Elaboración equipo redactor con datos DEIS - REM 07, disponible al corte abril de 2019.

De acuerdo con los datos de la tabla 6 la Macro Región Centro obtiene un 33,3% de cumplimiento en la programación a abril de 2019.

El Servicio de Salud Metropolitano Central, presenta el menor cumplimiento de programación de especialidades médicas con un 28,8% durante el primer cuatrimestre de 2019. Mencionar que este SS, no cuenta con programación de establecimientos COSAM.

Al analizar la Macro Región, en los 5 SS el cumplimiento de la programación de los COSAM, afectan en su mayoría, negativamente al % obtenido como Macro. Situación que se encuentra en trabajo con la Unidad de Salud Mental, para implementar las mejoras al proceso y el consiguiente aumento de la producción de estas consultas de especialidad.

**INFORME DE GLOSA 04
SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

Tabla 6: Cumplimiento programación especialistas médicos, Macro Región Centro Sur.

SERVICIO DE SALUD	ESTABLECIMIENTO	TOTAL CONSULTAS PROGRAMADAS 2019	TOTAL CONSULTAS PRODUCIDAS ABRIL 2019	% CUMPLIMIENTO PROGRAMACIÓN ESTABLECIMIENTO ABRIL 2019	TOTAL CONSULTAS PROGRAMADAS SS 2019	TOTAL CONSULTAS PRODUCIDAS SS ABRIL 2019	% CUMPLIMIENTO PROGRAMACIÓN SS ABRIL 2019 (ESPERADO 31,7%)
O'HIGGINS	Hospital Libertador Bernardo O'Higgins de Rancagua	209.535	57.079	27,2%	391.687	126.646	32,3%
	Hospital San Juan de Dios (San Fernando)	92.035	26.090	28,3%			
	Hospital San Vicente de Tagua-Tagua	19.235	7.186	37,4%			
	Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo)	34.697	16.945	48,8%			
	Hospital de Santa Cruz	36.185	19.346	53,5%			
MAULE	Hospital San Juan de Dios (Curicó)	167.429	53.782	32,1%	672.651	214.173	31,8%
	Hospital Dr. César Garavagno Burotto (Talca)	329.516	101.990	31,0%			
	Hospital de Constitución	15.711	7.712	49,1%			
	Hospital Presidente Carlos Ibáñez del Campo (Linares)	113.127	32.942	29,1%			
	Hospital Dr. Abel Fuentealba Lagos de San Javier	12.272	4.658	38,0%			
	Hospital San José (Parral)	11.049	5.346	48,4%			
	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes)	23.547	7.743	32,9%			

Fuente: Elaboración equipo redactor con datos DEIS - REM 07, disponible al corte abril de 2019.

La evaluación de cumplimiento de programación de especialidades médicas en la Macro Región Centro Sur, indica que alcanza un 32 % de cumplimiento de sus consultas de especialidad a abril de 2019.

En esta Macro se ha solicitado a los Servicios de Salud revisar los posibles efectos de subprogramación que influyen positivamente el comportamiento general de los establecimientos, sobre todo los que a la fecha cuentan con más del 50% de cumplimiento de programación a la fecha.

PCL XL Error
Subsystem:
Error:
Operator:
Position:

I/O
InputReadError
ReadImage
2444