



MINUTA ANÁLISIS PRESUPUESTO 2018 PARTIDA N° 16 MINISTERIO DE SALUD

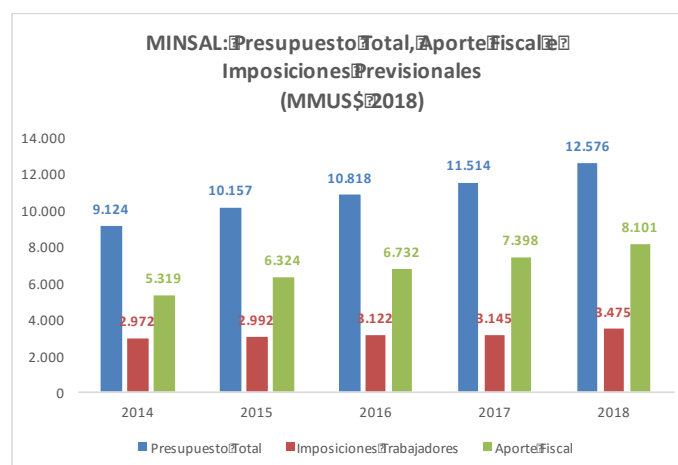
10 de octubre de 2017

Escenario General:

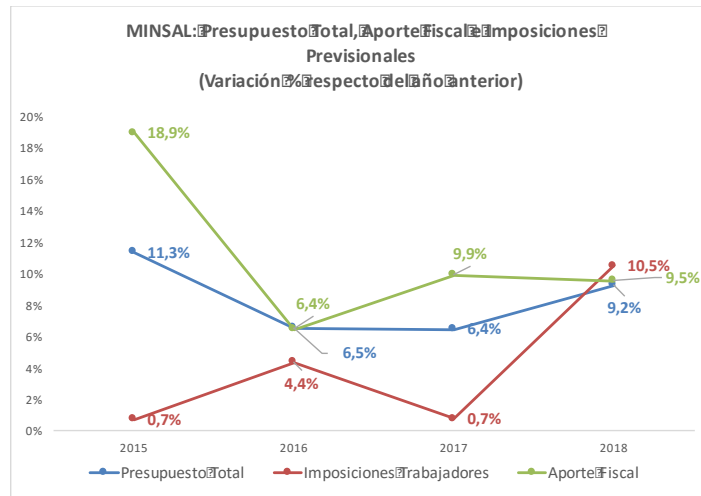
El proyecto de Ley de Presupuestos 2018 propone para el próximo año un presupuesto total para el MINSAL de \$8.174.284 millones (US\$ 12.576 millones), lo que significa un aumento real de 9,2% (equivalente a un incremento de \$690.066 millones de \$ 2018 o US\$ 1.062 millones). Tal como muestran los siguientes gráficos, este incremento supera el aumento de los años 2015 y 2016.

Por su parte, el aporte fiscal aumenta en 9,5%, alcanzado para 2018 y monto total de US\$8.101 millones, US\$703,8 millones adicionales a los entregados en 2017.

Sin embargo, lo que más llama la atención es el **incremento de las imposiciones previsionales de 10,5%**, superior al incremento del presupuesto y también muy por sobre el incremento porcentual de los años anteriores (10,5% versus 0,7%, 4,4% y 0,7% para los años 2015, 2016 y 2017, respectivamente).

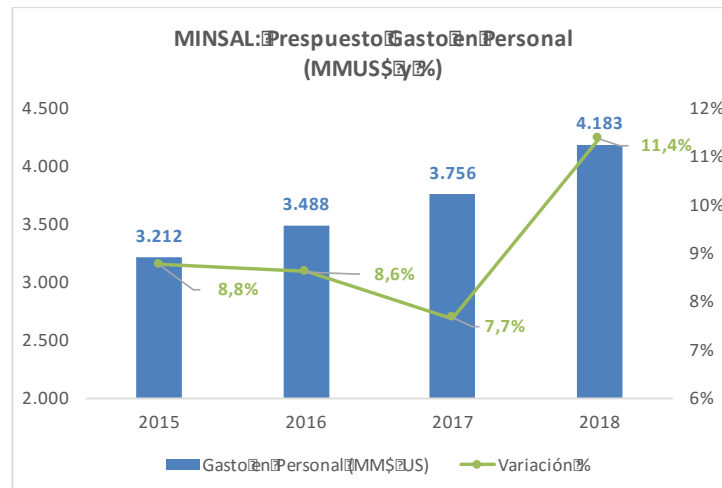


Fuente: LyD en base a DIPRES.



Fuente: LyD en base a DIPRES.

Respecto a la evolución de los gastos, el mayor incremento respecto del año anterior se ve en el **gasto en personal** (11,4% o US\$ 427,5 millones). De hecho, 4 de cada 10 pesos del incremento de gasto del MINSAL se destinaría a un mayor gasto en personal. Este incremento es el mayor registrado en todo el periodo del gobierno tanto en monto como en porcentaje, y de aprobarse sería 42% superior al del presupuesto 2014.



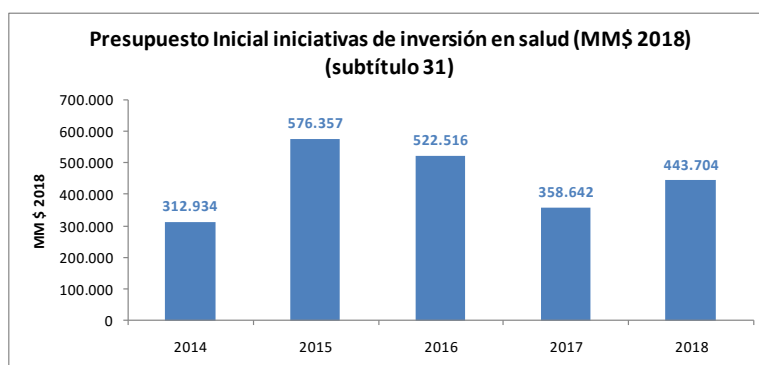
Fuente: LyD en base a DIPRES.

Respecto al presupuesto que se destina a iniciativas de inversión en salud (subtítulo 31), este muestra un incremento de \$85.062 millones con respecto al presupuesto del año pasado (expresado en \$ 2018), lo que equivale a un incremento de 23,7% real.

Esto revierte la tendencia que se había mostrado desde el presupuesto 2016 a reducir los recursos que se destinan a iniciativas de inversión en salud (subt. 31). No olvidemos



que el primer presupuesto de esta administración (correspondiente al del año 2015) destinó cerca de US\$1.000 millones de dólares al subtítulo 31, lo que significó un aumento significativo de 84% respecto del presupuesto inicial del año anterior (prácticamente lo duplicó). Sin embargo, de este importante monto sólo se ejecutó 64%. La incapacidad de ejecutar este millonario presupuesto llevó al gobierno, a partir del presupuesto 2016, a reducir los recursos destinados a inversión, tal como se aprecia en el siguiente gráfico:



Fuente: LyD en base a información DIPRES

Cabe destacar que no obstante a la importante reducción presupuestaria en materia de inversión en 2016 y 2017, la actual administración tampoco ha logrado revertir su incapacidad para ejecutar estos recursos. En 2016 sólo se ejecutó 61% de éste (porcentaje incluso más bajo que en 2015) y a agosto de 2017 sólo se ha ejecutado 44% del presupuesto inicial. Este porcentaje es superior al que se había alcanzado en agosto de 2016 (26%), sin embargo, al ser el presupuesto 2017 considerablemente más bajo, los montos ejecutados a agosto en ambos años sólo difieren en cerca de \$20mil millones de pesos.

Por esta razón, **resulta difícil justificar el incremento presupuestario propuesto para el año 2018 en materia de inversión en salud**, sin mostrar, al mismo tiempo, cambios en las capacidades del MINSAL de ejecutar estos recursos de manera eficiente.

Por último, **las cifras confirman que el gobierno no cumplirá su promesa inicial de invertir US\$4.000 millones en materia de inversión en salud¹**: el presupuesto inicial entre 2015 y 2018 (que es el que depende de este gobierno) suma alrededor de US\$3.000 millones, que ya resulta inferior al monto prometido. El presupuesto ejecutado (que es que efectivamente corresponde a inversión materializada) es, por las razones expuestas anteriormente, considerablemente inferior.

¹<http://www.t13.cl/noticia/actualidad/bachelet-presenta-plan-de-inversiones-en-salud-y-compromete-inversion-por-us4000-millon>



Presupuesto 2018 según líneas programáticas

LINEAS PROGRAMÁTICAS	Miles \$ de 2018			
	(1)	(2)	(3) Variación	
	Año 2017 LEY de PPTOS. (Inicial + Reaj. + Leyes Esp. y Rebaja) (En \$ de 2018)	Año 2018 PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTOS (En \$ de 2018)	M onto (2) - (1)	% (3) / (1)
1. ACCIONES DE SALUD EN EL NIVEL PRIMARIO	1.814.657.422	1.856.940.600	42.283.178	2,4%
1.1 Atención Primaria de Salud	1.566.483.341	1.654.078.873	87.595.532	5,6%
1.2 Trato Usuario APS	11.010.559	11.010.569	10	0,0%
1.3 Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC)	46.799.369	44.542.630	-2.256.739	-4,8%
1.4 Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor (PACAM)	24.586.361	24.586.361	0	0,0%
1.5 Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)	41.012.445	46.453.887	5.441.442	13,3%
1.6 Programas Especiales, Atención Primaria (PROMOS)	4.172.518	4.172.518	0	0,0%
1.7 Inversiones en Salud Primaria	120.592.829	72.095.762	-48.497.067	-40,2%
1.8 Inversiones Anticipos AP	0	0	0	0,0%
2. ACCIONES DE SALUD NIVEL SECUNDARIO Y TERCIARIO	4.377.246.852	4.851.209.054	473.962.202	11,1%
2.1 Programa de Prestaciones Valoradas (PPV)	1.651.069.302	1.756.370.677	105.301.375	6,4%
2.2 Fondo Tratamiento de Alto Costo	82.080.000	82.080.000	0	0,0%
2.3 Programa de Prestaciones Institucionales y Otros Ingresos	2.248.979.188	2.470.063.286	221.084.098	9,8%
2.4 Inversiones en Nivel Secundario y Terciario	231.657.922	364.335.633	132.677.711	57,3%
2.5 Inversiones Anticipos Secundaria	0	0	0	0,0%
2.6 Gestión de la Red Asistencial	90.142.054	92.019.810	1.877.756	2,1%
2.7 Programa de Apoyo al Recién Nacido	14.706.259	14.706.259	0	0,0%
2.8 Reintegro Crédito - IVA Concesiones	27.909.669	15.185.954	-12.723.715	-45,6%
2.9 Concesiones Subsidio Fijo a la Construcción	30.702.458	53.000.964	22.298.506	72,6%
2.10 Concesiones Subsidio Fijo Equipamiento y Mobiliario no Clínico	0	2.969.471	2.969.471	0,0%
2.11 Modificación Contrato Concesiones	0	477.000	477.000	0,0%
3. PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	1.167.838.183	1.218.874.388	51.036.205	4,5%
3.1 Déficit de las Cajas de Compensación de Asignación Familiar	372.222.090	401.098.207	28.876.117	7,8%
3.2 SIL de Enfermedad y Medicina Curativa	180.127.509	188.272.895	8.145.386	4,5%
3.3 Medicina Curativa de Libre Elección	570.032.655	570.032.655	0	0,0%
3.4 Ayudas Económicas	281.755	281.757	2	0,0%
3.5 Retiros	45.174.174	59.188.874	14.014.700	31,0%
4. AUTORIDAD SANITARIA	142.568.076	145.096.741	2.528.665	1,8%
4.1 Bienes y Salud Pública	136.420.025	137.823.851	1.403.826	1,0%
4.2 Inversiones en Autoridad Sanitaria	6.148.051	7.272.890	1.124.839	18,3%
4.3 Inversiones Anticipos	0	0	0	0,0%
5. FISCALIZACIÓN Y REGULACIÓN DE PRESTACIONES Y PRESTADORES	92.314.933	89.683.433	-2.631.500	-2,9%
5.1 Superintendencia de Salud (incluye Leasing)	13.771.715	13.653.307	-118.408	-0,9%
5.2 Instituto de Salud Pública (incluye Inversión)	34.500.045	34.051.072	-448.973	-1,3%
5.3 FONASA Casa	44.043.173	41.979.054	-2.064.119	-4,7%
6. CENABAST	11.648.747	10.973.524	-675.223	-5,8%
7. INVERSIÓN EN SALUD *	420.617.090	517.313.630	96.696.540	23,0%
7.1 Servicio de Deuda Inversiones	2.892.720	1.506.049	-1.386.671	-47,9%
Total Gasto Neto de Transferencias Consolidables Partida	7.609.166.930	8.174.283.789	565.116.859	7,4%
Gasto de Estado de Operaciones	7.489.633.436	8.008.660.879	519.027.443	6,9%

* Contenida en la totalidad de la partida.

Fuente: DIPRES.



Ejecución Presupuestaria a Agosto de 2017

	Ejecución Presupuestaria a Agosto de 2017 (con respecto al presupuesto inicial)		
	Ingreso Total	Gasto Total	Sobre Ejecuciones a Destacar
MINSAL Total	71,5%	73,2%	iniciativas de inversión 44%; Servicio de la deuda 19%
FONASA	71,3%	70,9%	PPV 4,7% (vs PPV 71,4%), aplicación Ley Ricarte Soto 37,8%
FONASA Atención Primaria	72,7%	64,8%	
FONASA Pago de Prestaciones Valoradas	71,4%	71,4%	Convenios de Provisión de Prestaciones Médicas 37,8%; Bono
FONASA Pago de Prestaciones Institucionales	68,6%	74,7%	Transferencia a SSMet y Met sobre 100% y varios sobre 90%
ISP	73,1%	67,5%	servicio de la deuda
CENABAST	80,8%	79,6%	gasto en personal (79,4%), Servicio de la deuda
Subsecretaría de Salud Pública	78,5%	70,9%	prestaciones de seguridad social (pago de deudas) 39,1%
Subsecretaría de Redes Asistenciales	58,7%	61,8%	transferencias al Gob central (37,9%), ejecución del Programa Campaña de Invierno y Atención Primaria, Ley N° 20.645 Tratamiento Usuario, Servicio
Subsecretaría de Redes Asistenciales Inversión Sectorial en Salud	41,5%	41,7%	ver análisis inversión
Superintendencia de Salud	69,4%	72,8%	servicio de la deuda

Fuente: LyD en base a información DIPRES.

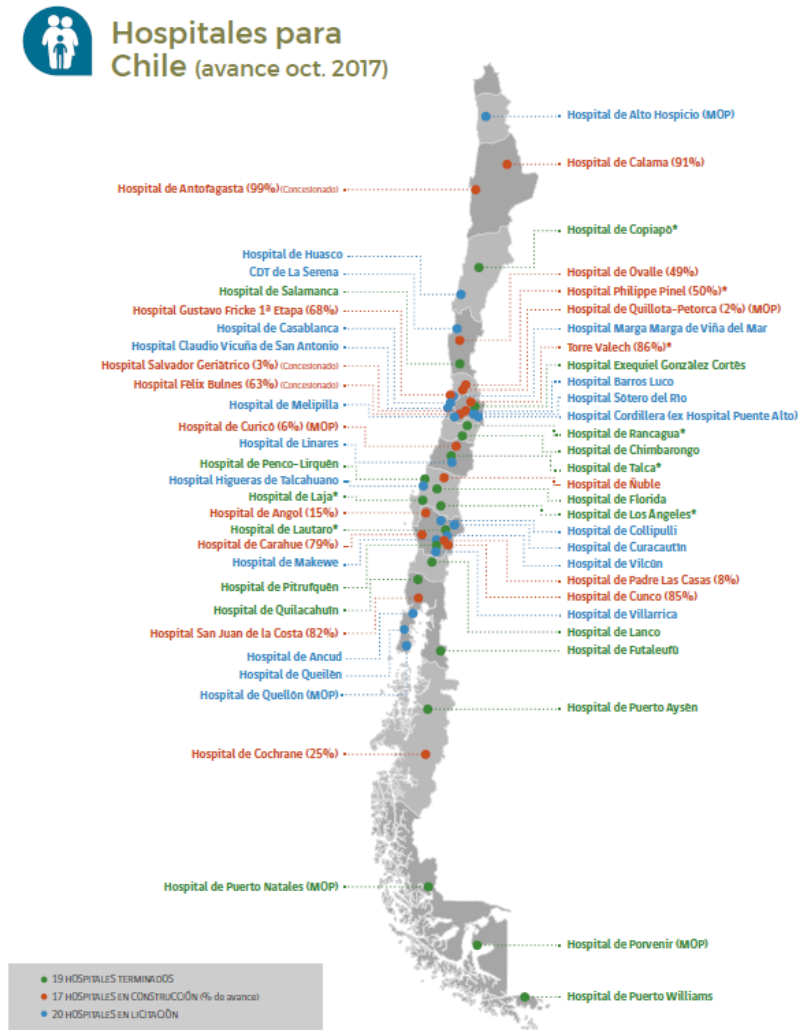


Temas Destacados

1. Real estado de avance del plan de inversiones 2014 – 2018 (20-20-20)

En la cadena nacional en la cual se anunció en proyecto de Ley de Presupuestos 2018, la Presidenta señaló que dejará 20 hospitales construidos, 29 en construcción y 18 en diseño, lo cual se presta para confusiones respecto al cumplimiento del compromiso inicial de 2014 del millonario plan de inversiones 2014 – 2018, en donde se prometía para marzo de 2018 una inversión total de US\$4.000 millones en 4 años y así contar con 20 hospitales construidos, 20 “en construcción” y 20 “en estudio o licitación”.

En el folleto presupuestario, el MINSAL entregó el avance de los hospitales a octubre de 2017, el cual se muestra a continuación:





Del total de hospitales mencionados por la Presidenta se podría concluir que la promesa inicial se habría cumplido. Sin embargo, esto no es así:

De los 20 hospitales que inicialmente se prometieron estar terminados en marzo de 2018, sólo quedarán construidos 9, los que equivalen a 308 camas de las 2.390 comprometidas (sólo 13% del total). Tal como se muestra a continuación, dentro de los hospitales que inicialmente se comprometieron, precisamente serán postergados los de mayor número de camas:

	PROMESA INICIAL	CONSTRUIDOS	Nro. Camas	MARZO 2018
1	Hospital de Puerto Aysén		34	SI
2	Hospital Penco	Irquén	61	SI
3	Hospital de Puerto Natales		70	SI
4	Hospital de Salamanca		19	SI
5	Hospital de Lanco		20	SI
6	Hospital de Chimbarongo		20	SI
7	Hospital de Florida		20	SI
8	Hospital San Juan de la Costa	(Osorno)	15	SI
9	Hospital de Pitrufquén		49	SI
10	Hospital Dr. Exequiel González Cortés		200	NO
11	Hospital de Futaleufú		10	NO
12	Hospital de Calama		206	NO
13	Hospital Gustavo Frické	Etapa	554	NO
14	Hospital de Ovalle		236	NO
15	Hospital de Alto Hospicio		229	NO
16	Hospital de Quellón		40	NO
17	Hospital Maquewé	(Padre Las Casas)	232	NO
18	Hospital de Angol		200	NO
19	Hospital Claudio Vicuña	de San Antonio	160	NO
20	Hospital San José	de Casablanca	15	NO

Fuente: Elaboración propia en base a información MINSAL.

Por su parte, se contabilizaron como “terminados” hospitales que en un inicio estaban fuera del plan como **Rancagua, Los Ángeles, Talca y Copiapó**, los cuales estaban en más de un 80% de avance en marzo de 2014. Cabe destacar que se desconoce el número de camas de este grupo.

Por último, se suman a los proyectados que serán terminados hospitales que estaban en la lista de aquellos que quedarían en marzo de 2018 “en construcción”: Antofagasta, Porvenir y Quilacahuin. Los últimos dos suman 15 y 10 camas, respectivamente. Por su parte, Antofagasta añade 671 camas, y en un principio no se le había dado prioridad por el hecho de haber sido concesionado en la administración anterior.

Por todo lo anterior, se sugiere solicitar al MINSAL una **comparación no en base a número de hospitales sino a número de camas** que a marzo de 2018 se añadirán a la red pública



de atención en salud, y la comparación de este resultado con el plan inicial comprometido por la ex ministra Molina en septiembre de 2014.

Respecto al compromiso en la construcción de centros de atención primaria, el programa de gobierno señaló que: "También fortaleceremos la red de Atención Primaria de Salud con 100 nuevos Centros de Salud Familiar, 100 Centros Comunitarios de Salud Familiar y 132 Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución, SAR" (página 86). En suma, en marzo de 2018 se construirían 332 centros de atención primaria. Sin embargo, en la cadena nacional de la presentación de la ley de Presupuestos 2018, la Presidenta señaló que: "en marzo existirán 95 centros comunitarios de salud familiar construidos (...), otros cinco terminarán su construcción durante el primer semestre de 2018. Quedarán construidos 89 centros de salud familiar (...) y otros 26 en construcción. También habrá 56 Sapu de alta resolutividad construidos (los Sar) y 44 en construcción para finalizar durante el 2018 con 100". De esto se desprende que a marzo de 2018 sólo estarán construidos 240 de los 332 centros de atención primaria comprometidos (72%). Además, este discurso sólo menciona 315 centros (los 240 terminados a marzo + 75 en construcción).

Por esta razón, también se sugiere pedir detalles del cumplimiento y cambios respecto del plan original de inversión en infraestructura en atención primaria, igualmente respecto a número de camas o m² construidos, (no sólo respecto del número de centros).

2. Listas de Espera bordean los dos millones de casos pendientes por ser resueltos:

Las últimas cifras de listas de espera entregada por el MINSAL corresponde a los casos no resueltos a **julio del año 2017**, los cuales alcanzaron los **1.895.722 casos para las patologías no GES**. Si bien esta cifra resulta algo inferior a la del mes inmediatamente anterior (1.915.526 casos), supera a la de julio del año pasado, mes en el cual las listas de espera llegaron a 1.860.156 casos.

La lista de espera para patologías no GES a su vez se desglosa en la espera por una consulta de especialidad y la espera por una intervención quirúrgica. Las cifras para julio de este año en cada uno de estos casos se muestra a continuación:

- Lista de espera por intervención quirúrgica: 275.210 (25.224 más que en julio de 2016)
- Lista de espera por consulta de especialidad: 1.620.512 (10.342 más que en julio de 2016)

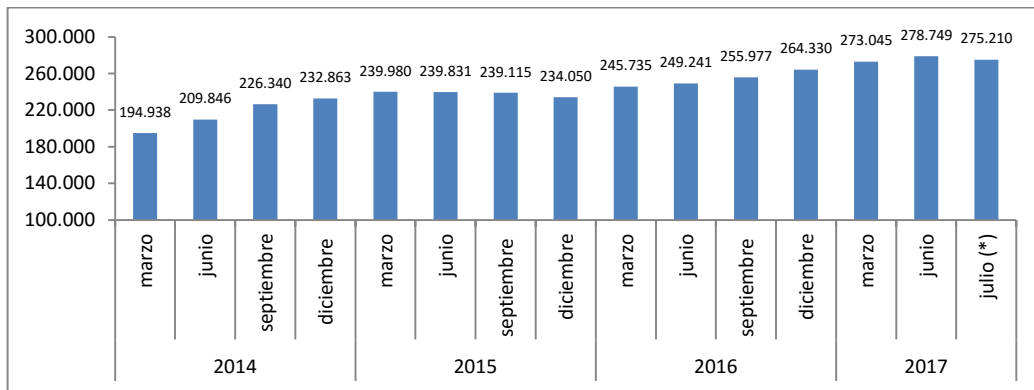
Cabe destacar que el informe de este mes realizó una distinción entre casos y personas en espera, siendo las personas inferior a los casos (porque tanto en consulta de especialidad como en cirugías, una misma persona puede estar a la espera de más de una atención). De hecho, las 1.620.512 consultas por especialidad pendientes a ser resueltas equivalen a 1.407.237 personas; mientras que las 275.210 intervenciones quirúrgicas pendientes a ser resueltas equivalen a 246.843 personas.



Dado que esta es una innovación respecto a la forma en que la información es entregada, resulta imposible comparar el número total de personas en espera ni analizar su evolución en el tiempo.

Lo que sí resulta preocupante es la evolución de los casos de cirugías en espera, las que desde marzo de 2014 han crecido en 41%, pasando de 194.938 a 275.210 casos:

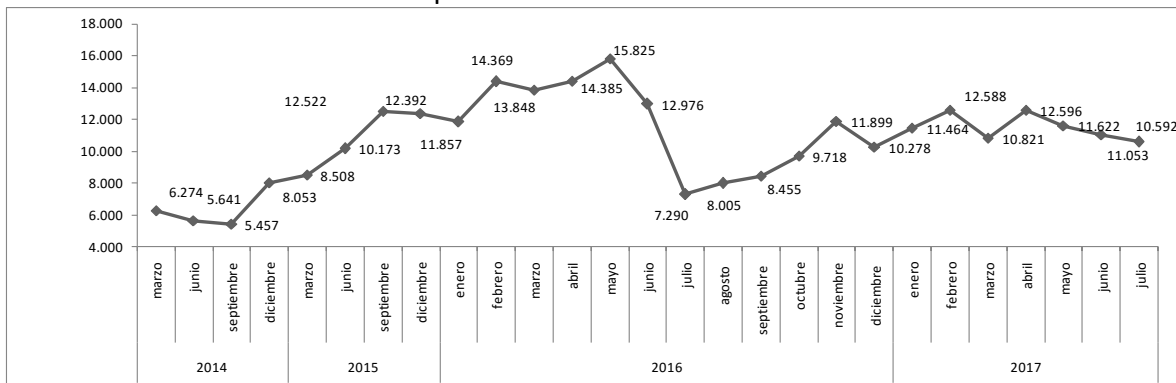
Lista de Espera de Intervenciones Quirúrgicas



Fuente: LyD en base a información de la Subsecretaría de Redes Asistenciales

En el caso de las Patologías GES, existen 10.592 garantías de oportunidad retrasadas acumuladas a julio de 2017, más de 4.300 casos más que los acumulados en marzo de 2014.

Garantías de oportunidad GES retrasadas acumuladas^(*)



Fuente: LyD en base a información de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

^(*) (garantías retrasadas a agosto 2017: 9.876)



3. Deuda hospitalaria: desconocimiento de situación financiera real

- A fines de enero de 2015 asumió la ministra Carmen Castillo. Entre enero y junio de 2015 la deuda aumentó de \$106 a \$208 mil millones de pesos (prácticamente se duplicó). Superó el umbral de los \$200 mil millones, algo impensado previamente.
- Finalmente en 2015 la deuda alcanzó un monto final de \$131.476 millones, explicada prácticamente su totalidad (\$126.817, 96% del total) por la deuda en bienes y servicios de consumo (subtítulo 22). El peak de la deuda ocurrió en septiembre, y fue de \$254.679 millones.
- Aportes extraordinarios del Ministerio de Hacienda durante 2015 de \$282.356 millones. En caso de no haber existido estos aportes, el déficit operacional 2015 hubiese sido de \$408.786 millones (prácticamente el triple).
- En 2016, la deuda volvió a alcanzar un nuevo récord: \$191 mil millones (casi 50% más que en 2015). Cabe destacar que esto prácticamente triplica el monto de 2012 (\$ 64 mil millones). También hubo aportes extraordinarios de Hacienda, esta vez de casi \$250 mil millones.
- Durante 2017 la deuda no ha cedido, más bien sigue creciendo. En abril alcanzaba los \$231.466 millones de pesos.
- **La última cifra disponible (información SIGFE al 30 de julio de 2017) da cuenta de un monto por pagar por parte de los Servicios de Salud de \$258.698 millones.** El monto adeudado según servicio de salud se desglosa a continuación, siendo los SS Metropolitano Norte y Occidente los que registran una mayor razón Deuda/Ppto. Vigente (9,1 y 8,2%, respectivamente):



3.1. Nivel de Obligaciones Devengadas y no Pagadas

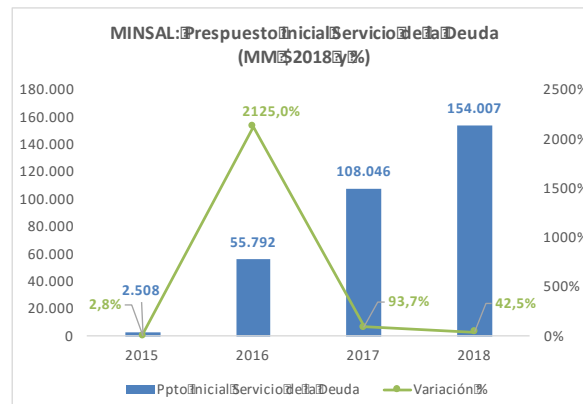
Tabla N°14: Cifras de devengo, pago y presupuesto por Servicio de Salud, en MM\$

Servicio de Salud	Devengado	Pagado	Monto por pagar	Presupuesto Vigente
Arica	37.395	34.305	3.090	68.178
Iquique	58.217	53.384	4.833	103.767
Antofagasta	94.196	85.630	8.566	163.893
Atacama	50.456	49.389	1.067	89.725
Coquimbo	122.011	110.071	11.940	212.307
Valparaíso San Antonio	92.947	85.171	7.776	164.404
Viña del Mar Quillota	148.020	132.996	15.024	254.225
Aconcagua	48.457	44.758	3.699	91.517
Del Libertador B. O'Higgins	142.146	126.969	15.177	221.461
Del Maule	165.195	152.181	13.014	296.045
Ñuble	89.880	83.265	6.615	152.874
Concepción	132.436	121.399	11.037	224.518
Talcahuano	76.497	70.546	5.951	137.179
Biobío	85.180	78.918	6.262	144.360
Arauco	37.171	34.387	2.784	67.414
Araucanía Norte	51.419	46.543	4.876	92.785
Araucanía Sur	149.850	138.202	11.648	277.850
Valdivia	84.227	76.102	8.125	141.843
Osorno	60.458	54.785	5.674	101.420
Del Reloncaví	90.627	87.827	2.800	157.553
Aysén	41.887	37.378	4.509	76.401
Magallanes	46.748	43.705	3.043	84.805
Metropolitano Oriente	164.188	151.231	12.957	289.634
Metropolitano Central	168.092	154.795	13.297	301.996
Metropolitano Sur	178.180	168.886	9.294	337.856
Metropolitano Norte	146.736	125.287	21.448	236.437
Metropolitano Occidente	195.302	169.718	25.584	312.226
Metropolitano Sur Oriente	198.226	187.192	11.034	346.063
Hospital Padre Hurtado	29.789	28.266	1.523	52.937
CRS Maipú	3.766	3.329	436	5.535
CRS Cordillera Oriente	4.844	4.844	0	9.911
Chiloé	46.096	40.477	5.618	77.406
Total País	3.040.637	2.781.939	258.698	5.295

Fuente: Sigfe al 30/07/2017

El Presupuesto 2017 (en ejecución) tiene un presupuesto actualizado para deuda de \$214.025 millones (el inicial era de \$105.308 en \$ 2017), y el Presupuesto 2018 provisionó sólo \$154 mil millones para este fin. Se sugiere solicitar una estimación de deuda real, transparentar los aportes realizados por el Ministerio de Hacienda durante el año y estrategias para palear déficit, además de sincerar la situación financiera que se heredará a la próxima administración.

El siguiente gráfico muestra la evolución del Presupuesto Inicial para Servicio a la Deuda:





Fuente: LyD en base a DIPRES.

4. Proyección de crecimiento de imposiciones previsionales (cotizaciones de FONASA) (subtítulo 04)

Tal como se señaló anteriormente, llama enormemente la atención es la proyección de **incremento de las imposiciones previsionales para la partida completa (cotizaciones de los trabajadores asegurados por FONASA) de 10,5%**, superior al incremento del presupuesto y también muy por sobre el incremento porcentual de los años anteriores (10,5% versus 0,7%, 4,4% y 0,7% para los años 2015, 2016 y 2017, respectivamente).

No existen fundamentos que justifiquen dicha alza, por lo que se sugiere preguntar por los supuestos utilizados, ya que esto tiene efectos no solo en las proyecciones para FONASA y el MINSAL, sino también en los ingresos presupuestarios totales.

5. PPV vs PPI

Relación Programa de Prestaciones Valoradas y Programa de Prestaciones Institucionales: Mientras que en la administración del Presidente Piñera se intentó equilibrar el pago de prestaciones valoradas (variable por producción) y el de prestaciones institucionales (fijo), el Presupuesto 2015 aumentó los recursos del PPV en 2,3% real mientras que el PPI lo hizo en 17,6% real.

Esta lógica se repitió durante todo el gobierno, y para 2018 se aumentan los recursos del PPV en 6,4% real mientras que el PPI lo hace en 17,4% real.

Esta tendencia llevó a que mientras en 2014 las PPV representaban el 52% de las transferencias a los servicios de salud, hoy bajan a 43%.



6. Ley Ricarte Soto

El Fondo de Tratamientos de Alto Costo (Ley Ricarte Soto) fue aprobado durante 2015, y en 2017 se le asignaron \$80 mil millones, de los cuales a agosto sólo se han ejecutado \$30.251 millones (37,8%). **Para 2018 no hay incremento real de recursos para este fin.** Además se sugiere preguntar por los efectos que esta ley ha tenido en la investigación científica.

7. MINSAL y Evaluación de Programas Gubernamentales DIPRES y MDS 2017

Programa / Institución	Línea de evaluación	Año de protocolo	Ministerio	Servicio público	Clasificación	Descargar
Atención Integral Personas con Dependencia Severa	EPG	2017	Ministerio de Salud	Subsecretaría de Redes Asistenciales	Desempeño Suficiente	
Programas de Salud Bucal Programa Mejoramiento de Acceso a la Atención Odontológica	EPG	2017	Ministerio de Salud	Subsecretaría de Redes Asistenciales	Desempeño Insuficiente	
Programas de Salud Bucal Programa Más Sonrisas	EPG	2017	Ministerio de Salud	Subsecretaría de Redes Asistenciales	Desempeño Suficiente	
Programas de Salud Bucal Programa Preventivo en Salud Bucal (Sembrando Sonrisas)	EPG	2017	Ministerio de Salud	Subsecretaría de Redes Asistenciales	Buen Desempeño	

Fuente: DIPRES.

Para el periodo 2017, la DIPRES recibió la evaluación externa de 4 programas gubernamentales del MINSAL. De éstos, solo uno fue catalogado con “buen desempeño” (Sembrando Sonrisas). 2 fueron clasificados como de “desempeño suficiente” (Atención Integral Personas con Dependencia Severa y Programa Más Sonrisas) y 1 con “desempeño insuficiente” (Programa Mejoramiento de Acceso a la Atención Odontológica).

Respecto de la evaluación ex ante, el MINSAL presentó a evaluación del MDS 8 nuevos programas (uno de ellos reformulado). Todos fueron recomendados favorablemente.

Programa	Línea de evaluación	Ministerio	Año	Estado
Programa de equidad en salud para migrantes Internacionales	Subsecretaría de Salud Pública	Ministerio de Salud	2017	Nuevo
Programa de Pesquisa Neonatal Universal de 24 Enfermedades Congénitas.	Subsecretaría de Redes Asistenciales	Ministerio de Salud	2017	Nuevo
Programa de prevención de Femicidios	Subsecretaría de Salud Pública	Ministerio de Salud	2017	Nuevo
Programa de Vigilancia y Control "PECA" (Población Expuesta a Contaminantes Ambientales)	Subsecretaría de Salud Pública	Ministerio de Salud	2017	Nuevo
Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI)	Subsecretaría de Salud Pública	Ministerio de Salud	2017	Reformulado
Programa piloto de prestaciones de salud sexual	Subsecretaría de Salud Pública	Ministerio de Salud	2017	Nuevo
Promoción del uso racional de medicamentos y acceso a Información farmacológica	Subsecretaría de Salud Pública	Ministerio de Salud	2017	Nuevo
Vigilancia y fiscalización a establecimientos de adultos mayores	Subsecretaría de Salud Pública	Ministerio de Salud	2017	Nuevo

Fuente: MDS.



8. MINSAL y cumplimiento glosas presupuestarias (cumplimiento a agosto 2017)

Resumen de Informes Comprometidos en Glosas 2017 de la Partida

N° de Glosas de Información	Total Informes Comprometidos Ley Pptos.	Informes Plazo Vigente	Informes Recibidos			Informes No Recibidos Plazo Vencido
			Recibidos sin Observaciones	Recibidos con Observaciones*	Total Recibidos	
66	231	99	131	1	132	0

Fuente: Unidad de Asesoría Presupuestaria, Senado.

<http://www.senado.cl/site/presupuesto/2017/cumplimiento/Seguimiento/agosto2017/16.pdf>

9. Programa de acompañamiento de aborto: \$1.200 millones menos

La última indicación del Ejecutivo (Julio 2017, en el Senado) incorporó al proyecto un artículo transitorio de financiamiento el cual establece que el mayor gasto fiscal que irrogue la aplicación de esta ley, en su primer año, se financiará con cargo a los recursos que se consulten en la Partida 16 “Ministerio de Salud” de la Ley de Presupuestos respectiva. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la Partida Presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiera financiar con dichos recursos. Para los años siguientes, se contemplará el financiamiento en las Leyes de Presupuestos.

Gastos a realizar por una vez			Gastos en régimen - anual		
M\$/Años	POR UNA VEZ		M\$/Años	EN REGIMEN ANUAL	
Subtítulo 21	133.200	Gastos en personal: Capacitación	Subtítulo 21	1.424.361	Gastos en personal: psicólogo/a, trabajador/a social para 69 ARO Personal Salud Responde
Subtítulo 22	459.500	Bienes y servicios de consumo: Capacitación APS, capacitación en ECO, capacitación en ECO a especialistas y pasajes	Subtítulo 22	457.281	Bienes y servicios de consumo: Prestaciones APS (movilización y operaciones) Compra servicios (exámenes y procedimientos), fármacos e insumos Salud Responde
Subtítulo 24	-----	Transferencias corrientes	Subtítulo 24	249.489	Transferencias corrientes: Transferencias a Municipios y SS Visita domiciliaria integral, Atención Psicoterapéutica individual y grupal
Subtítulo 29	600.000	Adquisición de activos no financieros: 6 ecotomógrafos de alta resolución	Subtítulo 29	-----	Adquisición de activos no financieros
TOTAL M\$	1.192.700		TOTAL M\$	2.131.131	

Fuente: segundo informe financiero Comisión de Hacienda Senado.



En materia de programa de acompañamiento, el proyecto aprobado incorporó \$1.455.980 miles de pesos.

Concepto de gasto	Primer año				TOTAL	Segundo año (en régimen)			
	ST21	ST22	ST24	ST29		ST21	ST22	ST24	TOTAL
Seguimiento	0	43.416	109.994	0	153.410	0	43.416	109.994	153.410
Apoyo terapéutico y sesiones grupales	0	0	156.698	0	156.698	0	0	156.698	156.698
Capacitación de equipos	143.098	491.184	0	0	634.283	0	0	0	0
Ecotomografos	0	0	0	641.372	641.372	0	0	0	0
Estudio de confirmación diagnóstica segunda causal	0	292.402	0	0	292.402	0	292.402	0	292.402
Acompañamiento psicosocial	2.492.236	0	0	0	2.492.236	2.492.236	0	0	2.492.236
Acompañamiento salud responde 24/7	231.648	79.103	0	0	310.750	231.648	79.103	0	310.750
Medicamentos (Kit) e insumos	0	106.454	0	0	106.454	0	106.454	0	106.454
Arriendo vehículo Alto Riesgo Obstetrico (ARO)	0	82.800	0	0	82.800	0	82.800	0	82.800
Impresión de Folletería/Difusión	0	20.000	0	0	20.000	0	20.000	0	20.000
Apoyo traslado mujeres	0	126.780	0	0	126.780	0	126.780	0	126.780
TOTAL	2.866.982	1.242.138	266.692	641.372	5.017.184	2.723.883	750.954	266.692	3.741.529
Nuevos costos	1.226.400	229.580	0	0	1.455.980	1.226.400	229.580	0	1.455.980

Fuente: segundo informe financiero Comisión de Hacienda Senado.

La población beneficiada sería el Fondo Nacional de Salud. La proyección del Gobierno del 2.550 casos al año según el informe de la comisión de hacienda. Según el gobierno esta cifra se desglosaría en lo siguiente:

- Mortalidad materna: 50 casos al año
- Alteración de carácter letal: 500 casos al año
- Embarazos por violencia sexual: 2.000 casos al año

Medios de prensa han cuestionado las cifras de aborto pues en la tramitación del proyecto el Congreso aprobó la iniciativa en el entendido que el proyecto costaba \$5.545 millones de pesos, el presupuesto contendría \$1.200 millones menos.