Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

PLAN DE INGRESO, FORMACIÓN Y RETENCIÓN DE MÉDICOS, ODONTÓLOGOS Y ESPECIALISTAS LOGROS Y DESAFÍOS

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN, PERFECCIONAMIENTO Y EDUCACIÓN CONTINUA

SANTIAGO DE CHILE
FEBRERO 2018

ÍNDICE

PRÓLOGO **4**

1. OBJETIVOS – ESTRATEGIAS Y COMPONENTES DEL PLAN **5**

2. RESULTADOS **5**

3. ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS QUE DAN CUENTA DE LOS RESULTADOS **6**

4. OBJETIVO Y ESTRUCTURA DEL INFORME **7**

A. INGRESO DE MÉDICOS A LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS) 7

B. FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS 11

PROYECCIÓN DE INGRESOS A FORMACIÓN 2015 – 2018* **13**

PROFESIONALES EN FORMACIÓN POR ESPECIALIDAD Y SUBESPECIALIDAD **13**

C. PERÍODO ASISTENCIAL OBLIGATORIO 17

D. DESAFÍOS 18

PRÓLOGO

La salud como un Derecho orientado hacia la construcción de una sociedad integrada, equitativa solidaria y justa, reconociendo a todas las personas como sujetos/as de derechos, sin distinción, permite una concepción de integralidad, no discriminación, equidad e igualdad social. Es en este marco conceptual se gesta y desarrolla el Plan de Gobierno en Salud de la Presidenta Bachelet.

Este programa de Gobierno en salud, ha sido el más ambicioso de la historia de la salud pública chilena, en virtud de los recursos financieros que involucra, en el desafío de gestión que lleva implícito y en la apuesta que hace por entregar una salud digna, de calidad y accesible. Avanzó en infraestructura sanitaria, con ya 46 proyectos hospitalarios en distintas etapas de desarrollo y cientos de establecimientos de atención primaria de salud construidos y en construcción; en recursos humanos, a través del Plan de Formación y retención de especialistas, en el fortalecimiento de programas de atención primaria de salud, en el acceso a medicamentos para Enfermedades No Transmisibles (ENT) y de enfermedades de alto costo (Ley Ricarte Soto), y en entregar una mejor calidad de vida laboral para los trabajadores de la salud de nuestro país. Estos desafíos y las estrategias para abordarlos, han sido concebidos como lineamientos fundacionales para una nueva salud pública, fortalecida en acceso y dignidad, centrada en el derecho a la salud y en el marco de la construcción social de la salud.

Durante los cuatros años de Gobierno nos propusimos avanzar en el cierre de brechas de médicos para la atención primaria y en reducir la brecha de médicos especialistas, a fin de mejorar el acceso de las personas más vulnerables a las redes sanitarias, mejorar la continuidad de la atención y aumentar la resolutividad.

Para lograr lo anterior, desde la perspectiva de los recursos humanos desarrollamos un Plan Nacional destinado a incorporar 5.000 nuevos médicos a la red pública de salud, 4.000 especialistas, a través del Plan de formación y retención de especialidades, y 1.000 profesionales en la atención primaria, para los cuales se contempló incentivos económicos para el mejoramiento de los sueldos al ingreso y para retenerlos en el sistema público.

Estamos ciertos que la incorporación de estos profesionales permitirá fortalecer, renovar y dignificar el trabajo del sector público de salud.

Dra. Gisela Alarcón Rojas
Subsecretaria de Redes Asistenciales
Ministerio de Salud

1. OBJETIVOS – ESTRATEGIAS Y COMPONENTES DEL PLAN

OBJETIVOS SANITARIOS	COMPONENTE	META 2015 – 2018
Mejorar acceso y equidad población vulnerable a las Redes Sanitarias.	Contribuir al Cierre de Brechas de Médicos de Atención Primaria de Salud (APS)	1.480 nuevos médicos en APS1 (actualización discurso presidencial)*
Aumentar la Resolutividad y Mejorar Continuidad de la Atención en Redes Sanitarias.	Contribuir al Cierre de Brechas de Médicos Especialistas.	4.000 nuevos especialistas

Para poder cerrar progresivamente la brecha de médicos generales en la APS, la meta inicial del Plan de Gobierno fue incorporar 1.000 nuevos médicos para la APS, lo que posteriormente se amplió a 1.480, lo cual se difundió en la Cuenta Pública del 21 de Mayo de 2016.

2. RESULTADOS

El aumento de la meta ha sido posible gracias a la provisión de nuevos cargos de expansión para la APS.

PLAN DE INGRESO, FORMACIÓN Y RETENCIÓN DE ESPECIALISTAS EN EL SECTOR PÚBLICO		
NOMBRE COMPONENTE	**RESULTADOS A FEBRERO DE 2018**	**% DE AVANCE EN RELACION A META DEL PERÍODO**
CONTRIBUIR AL CIERRE DE BRECHAS DE MÉDICOS DE APS	1.442(*)	97%
CONTRIBUIR AL CIERRE DE BRECHAS DE MÉDICOS ESPECIALISTAS	4.160	104,0%

(*) Incorpora Cargos concursados y provistos.

3. ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS QUE DAN CUENTA DE LOS RESULTADOS

ETAPA CICLO GESTIÓN DE LAS PERSONAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
PLANIFICACION	• Elaboración de Plan de Formación según estudio de brechas del 2016, actualizado según Cartera de Inversiones. • Elaboración Metodología asignación de nuevas plazas urbanas Etapa de Destinación y Formación (EDF). • Fortalecimiento capacidad formadora regional. • Rediseño de la Relación Asistencial Docente (RAD). • Expansión presupuestaria para implementación del Plan. • Aumento de las plazas de destinación. • Aumento de becas de especialización. • Revisión permanente de Brecha de médicos y especialistas.
PROVISIÓN (RECLUTAMIENTO)	• Plan de comunicación con Universidades y estudiantes de medicina. • Nuevo trato con Universidades, establecimiento de protocolos de acuerdo, aseguramiento de cupos de especialización hasta 2020, acuerdo arancelario. • Nuevo trato con organizaciones gremiales, constitución de grupos de trabajo permanente (Agrupación EDF; COLMED). • Estudio examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM) con Organización Panamericana de Salud (OPS).
SELECCIÓN	• Concursos Nacionales (6 concursos por año).
ORIENTACION – INTEGRACION	• Programa de inducción a nuevos EDF en Redes Sanitarias. • Georreferenciación plazas EDF.
FORMACION Y CAPACITACION (RETENCIÓN)	• Programa de Formación Continua de Médicos EDF y especialistas. • Cursos de capacitación. • Pasantías Nacionales e Internacionales.
ESTIMULOS (RETENCIÓN)	• Mejora remuneraciones y condiciones contractuales EDF – becados y profesionales Ley Nº 19.664 acuerdo Colegio Médico (COLMED).

CONTROL DE GESTION	• Adecuaciones organizacionales:
	  ◦ Sistema de Información
	  ◦ Manual de procedimiento
	  ◦ Fortalecimiento área formación en nuestras Redes.
	• Mejora en los sistemas de monitoreo y control para el cumplimiento de Periodo Asistencial Obligatorio (PAO)
	• Sistema monitoreo brechas especialistas

4. OBJETIVO Y ESTRUCTURA DEL INFORME

El presente informe tiene por objeto presentar resumidamente el avance del Plan de Formación y sus proyecciones al término del Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet. Inicialmente se presentan los logros en tres secciones: Ingreso, Formación y Periodo Asistencial Obligatorio. Posteriormente se presentan los desafíos para el próximo período.

A. Ingreso de Médicos a la Atención Primaria de Salud (APS)

El primer componente del plan de formación corresponde a un programa de ingreso de nuevos médicos a la Atención Primaria de Salud, a través de estrategias que permiten el reclutamiento de estos profesionales y cuya culminación es un concurso nacional, CONISS[1], en el cual se ofrecen un número determinado de cargos a lo largo del territorio. Esto se llevó a cabo a través de la reestructuración del Ciclo de Destinación ex Médicos Generales de Zona (MGZ)[2].

En la Tabla 1 se presentan los cargos para médicos en Etapa de Destinación y Formación (EDF) efectivamente provistos. Además, se clasifican por la continuidad, entendiendo como los cargos existentes antes del año 2015 y por expansión se entienden los médicos incorporados a partir de esta fecha, según región:

[1] CONISS: Concurso nacional de ingreso a los Servicios de Salud.

[2] En el año 1955, bajo el gobierno de Carlos Ibáñez del Campo, en ese tiempo Ministerio de Salud Pública y Previsión Social (1953 - 1958) crea los Médicos Generales de Zona "MGZ", cuyo principal propósito era enviar destinados a los médicos a lugares más apartados y con altos índices de ruralidad, esta estrategia buscaba superar el paradigma, que el médico que se había formado luego de una larga etapa, aspiraba no solo a un nivel de ingresos sino también a estilos de vida que el medio rural no le podía ofrecer. Es en relación a estas preocupaciones que se creó el programa del MGZ, que mediante la vía de los incentivos, ofrecía una carrera atractiva a médicos jóvenes que ingresaban a un servicio de salud público variado y prometedor. Los MGZ podían así acceder a importantes ventajas económicas, así como, a mayores posibilidades de perfeccionamiento profesional y a desempeñarse progresivamente en localidades más importantes y con mejores recursos. Al cumplir tres años en su destinación original, el general de zona podía optar a trasladarse a algún lugar que contara con un hospital tipo C o a solicitar una beca de especialización que ofreciera el mismo Sistema Nacional de Servicios de Salud.

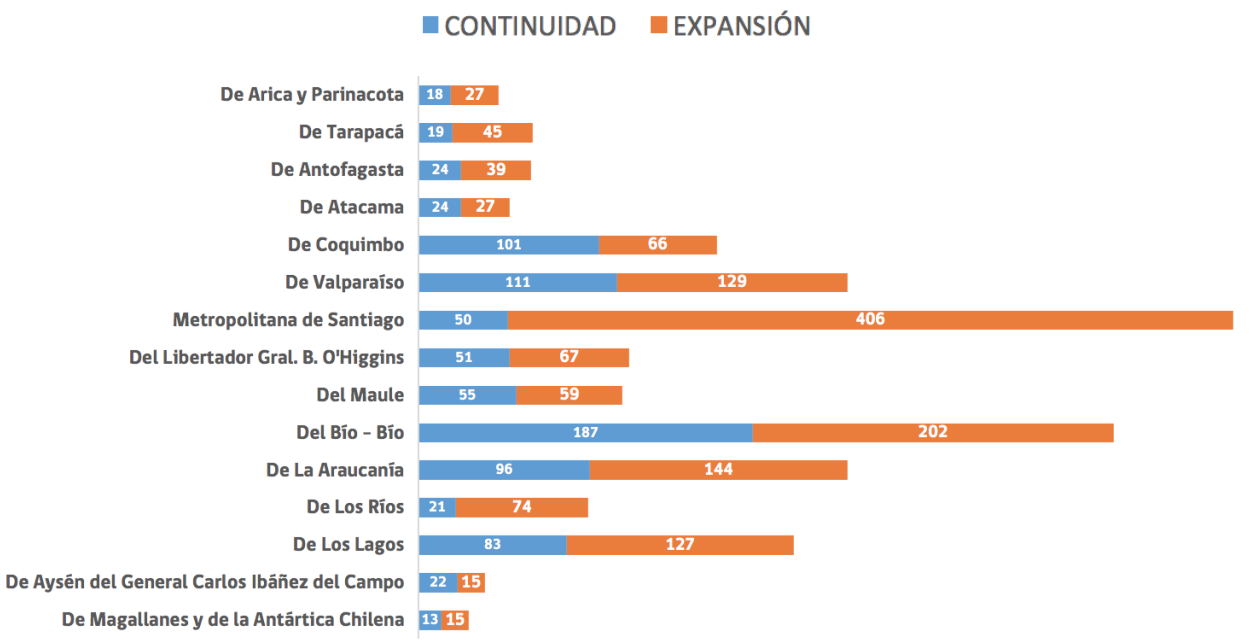
En la actualidad este instrumento de gestión de Recurso Humano Medico, se ha mantenido, pero a través de la Ley 19.664 del año 2000, la cual establece una nueva Carrera Medica en Chile redefiniéndola en dos Etapas; La Etapa de Destinación y Formación (EDF) y la Etapa de Planta Superior (EPS), manteniendo los principios del MGZ.

La norma legal establece que el ingreso de médicos generales a la Etapa de Destinación y Formación (ex MGZ) se efectuara mediante un proceso de selección objetivo, técnico e imparcial, que se desarrollara a nivel nacional a lo menos una vez al año (art. 8 de la ley N° 19.664). En este proceso pueden participar todos los médicos recién egresados el año concurso o el anterior, lo que incorpora profesionales de dos generaciones, los cuales son destinados a trabajar como médicos generales a un establecimiento público de atención primaria u hospitales de base comunitaria a lo largo del territorio nacional y una vez concluida la destinación, que puede tomar de 3 a 6 años, dependiendo de la voluntad de los profesionales, los médicos postulan a un segundo concurso para optar a cupos de especialización, financiados por el mismo Ministerio de Salud, en la lógica de un período de comisión de estudios, el cual se extiende por tres años más. El concurso, que permite destinar a los profesionales como médicos generales y posteriormente facilitar la especialización, tras un período acotado, resulta muy atractivo para los profesionales y un porcentaje importante de los egresados toma esta alternativa. De esta forma, el ministerio de salud una vez al año realiza la convocatoria de concurso con las plazas a ofrecer.

Tabla 1: Número de cargos para médicos EDF 2015-2018

REGIÓN	CONTINUIDAD	EXPANSIÓN	TOTAL
De Arica y Parinacota	18	27	45
De Tarapacá	19	45	64
De Antofagasta	24	39	63
De Atacama	24	27	51
De Coquimbo	101	66	167
De Valparaíso	111	129	240
Metropolitana de Santiago	50	406	456
Del Libertador Gral. B. O'Higgins	51	67	118
Del Maule	55	59	114
Del Biobío	187	202	389
De La Araucanía	96	144	240
De Los Ríos	21	74	95
De Los Lagos	83	127	210
De Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	22	15	37
De Magallanes y de la Antártica Chilena	13	15	28
TOTAL	**875**	**1442**	**2317**
%	**37,8**	**62,2**	**100**

En el siguiente gráfico se representa la distribución de cargos a nivel país. Asimismo, es posible apreciar la magnitud del incremento según región, destacando el fortalecimiento tanto en aquellas regiones en las cuales ya existía una presencia consolidada de estos profesionales, así como la incorporación a regiones en las cuales su presencia no era significativa.



Otro aspecto importante a destacar es el componente temporal de la expansión, el cual queda representado en la Tabla 2. Cabe destacar la continuidad de la expansión a lo largo del período, alcanzando 97% del total de cargos disponibles en los concursos anuales.

Tabla 2: Número de cargos de expansión de médicos EDF, según año, 2015 – 2018

EXPANSIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO					
REGIÓN	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**TOTAL**
METROPOLITANA DE SANTIAGO	91	98	103	114	292
DEL BIOBÍO	47	62	48	45	157
DE LA ARAUCANÍA	42	33	32	37	107
DE VALPARAÍSO	33	37	35	24	105
DE LOS LAGOS	26	19	42	40	87
DEL MAULE	22	17	11	9	50
DEL LIBERTADOR GRAL. B. O'HIGGINS	16	21	22	8	59
DE LOS RÍOS	17	18	17	22	52
DE COQUIMBO	16	17	22	11	55
DE TARAPACÁ	13	9	12	11	34
DE ATACAMA	12	7	3	5	22
DE ANTOFAGASTA	7	10	14	8	31
DE ARICA Y PARINACOTA	5	6	6	10	17
DE AYSÉN DEL GENERAL CARLOS IBÁÑEZ DEL CAMPO	7		5	3	12
DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA	4	2	5	4	11
TOTAL	**358**	**356**	**377**	**351**	**1442**

A partir del 1° de abril de 2018, la Etapa de Destinación y Formación (EDF) estará compuesta por 2.317 médicos, desplegados en los distintos dispositivos de Atención Primaria de la Red asistencial. De este modo, la expansión de la EDF representará el 62,2% del total de médicos en esta etapa, tal como se muestra en la Tabla 3. Por su parte considerando la dotación 2018 de médicos de atención primaria[3], que corresponde a 4.126 profesionales, los médicos EDF corresponden a 36% de los médicos que actualmente se desempeñan en APS.

[3] Base de asignación por desempeño difícil, DIVAP 2018

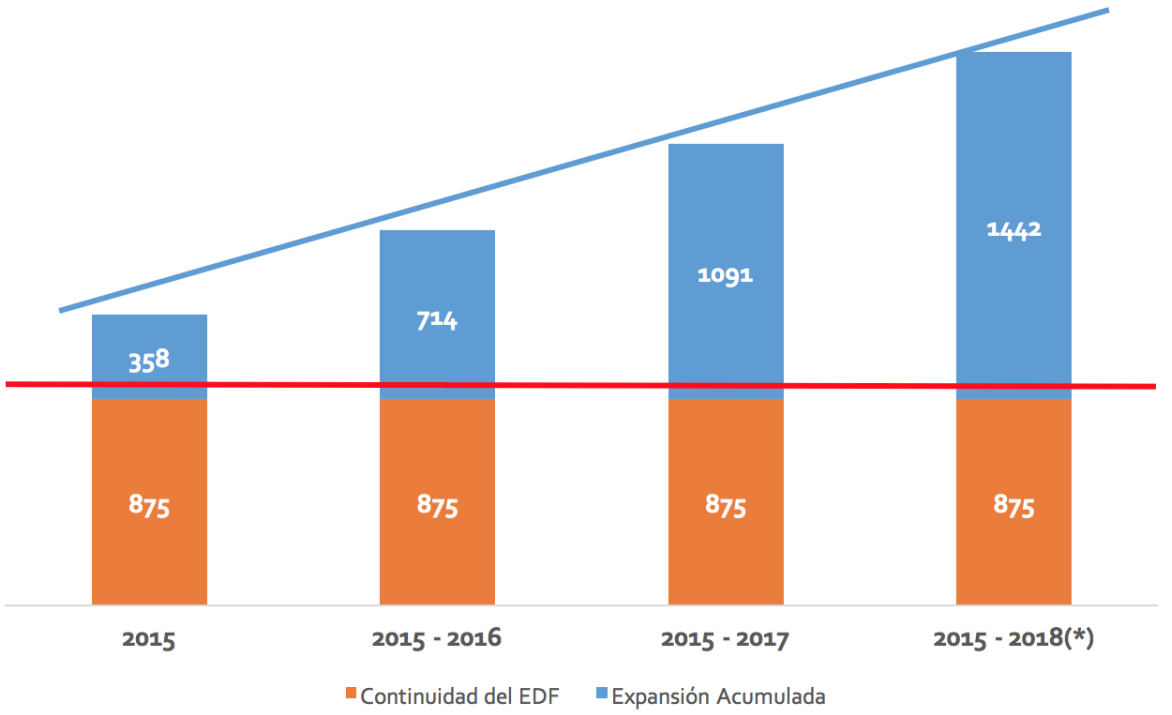
Tabla 3: Expansión acumulada anual de cargos para médicos EDF, período 2015 – 2018

PERÍODO	CONTINUIDAD DEL EDF	EXPANSIÓN ACUMULADA	TOTAL ACUMULADO
2015	875	358	1233
2015 - 2016		714	1589
2015 - 2017		1091	1966
2015 - 2018(*)		1442	2317
%	**37,8**	**62,2**	**100,0**

* Dato actualizado a febrero de 2018.

La implementación del Programa de Gobierno permitirá que al término del período de Gobierno se cuente con 1442[4] nuevos médicos, fortaleciendo de esta forma la EDF y la APS. El Gráfico 1 complementa la tabla anterior.

Gráfico 1: Expansión acumulada anual de cargos para médicos EDF, período 2015 – 2018



Los 38 cargos no provistos a la fecha están en proceso de concursos locales, dado que en la convocatoria nacional no fueron cubiertas dichas plazas.

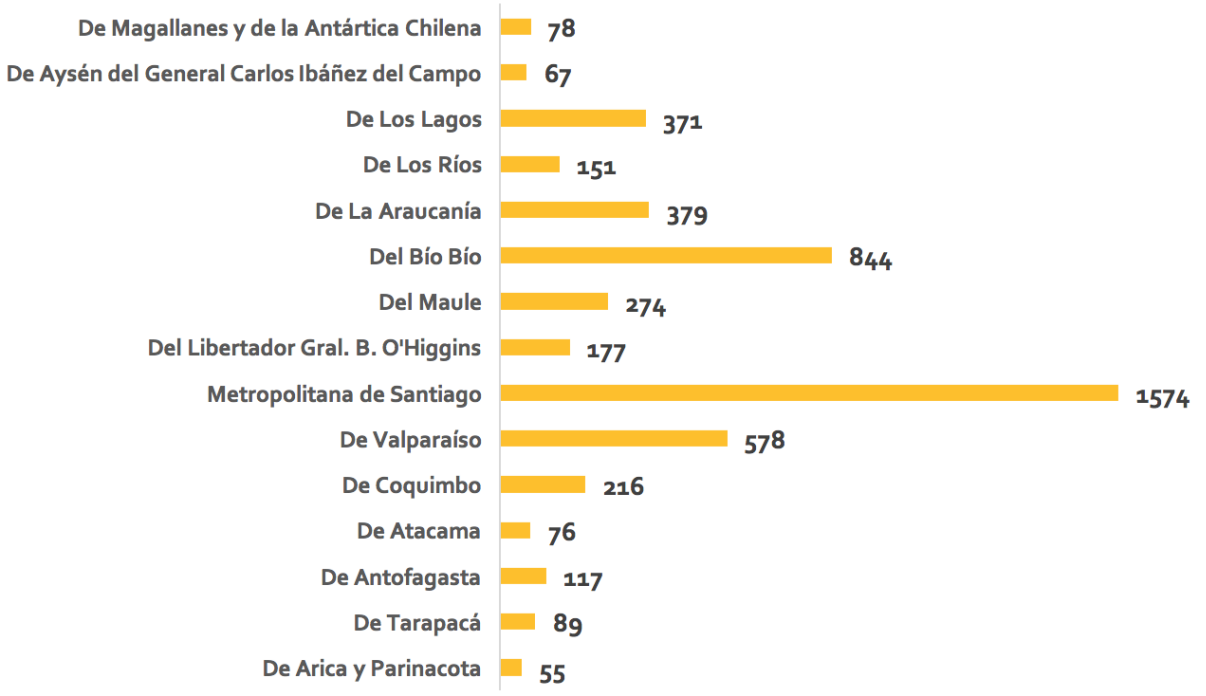
[4] Este dato no considera los concursos locales que se llevarán adelante durante el primer semestre de 2018, a través de los cuales este número debiese aumentar

B. Formación de Especialistas

En la Tabla 4 se presentan los médicos y odontólogos en proceso formativo. Además, se clasifican por año de ingreso a la etapa de formación y región:

Tabla 4: Médicos y Odontólogos en Proceso Formativo, período 2014 – 2018

REGIÓN	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL
De Arica y Parinacota	11	12	5	22	5	55
De Tarapacá	22	20	16	18	13	89
De Antofagasta	22	32	23	27	13	117
De Atacama	17	16	17	9	17	76
De Coquimbo	46	44	42	44	40	216
De Valparaíso	96	140	118	134	90	578
Metropolitana de Santiago	248	355	339	357	275	1574
Del Libertador Gral. B. O'Higgins	34	26	48	37	32	177
Del Maule	50	48	65	58	53	274
Del Bío Bío	138	184	198	194	130	844
De La Araucanía	56	83	83	90	67	379
De Los Ríos	38	30	36	28	19	151
De Los Lagos	73	80	92	68	58	371
De Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	9	24	9	12	13	67
De Magallanes y de la Antártica Chilena	26	19	12	12	9	78
TOTAL	**886**	**1113**	**1103**	**1110**	**834**	**5046**



A la fecha del presente informe, ya hay 834 nuevos profesionales que inician su proceso de formación en abril de este año, producto de los resultados los diferentes concursos nacionales, a saber: médicos EDF a la formación, CONE – APS, y Concurso de recién egresado (CONISS). Observándose en el siguiente cuadro su distribución por médicos y odontólogos, según año de ingreso:

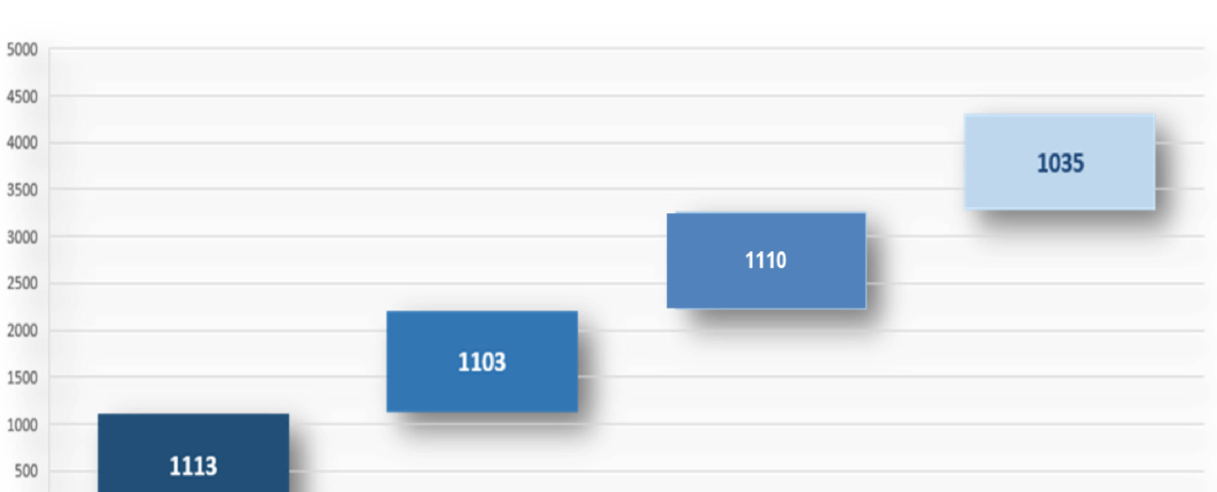
PROFESIONALES MÉDICOS Y ODONTOLÓGOS EN FORMACIÓN DE ESPECIALIDAD PERÍODO 2015 – 2018					
Año de Ingreso	**Año 2015**	**Año 2016**	**Año 2017**	**Año 2018**	**TOTAL PERIODO**
Médicos en Formación	1004	1018	1055	834	3911
Odontólogos en Formación	109	85	55	16	265
Total	1113	1103	1110	834	4160

A la fecha, con los concursos antes referidos, y considerando los ingresos a partir del año 2015, se ha cumplido en un 104% del compromiso.

Sin perjuicio de lo anterior, una vez concluido los concursos: CONE – SS y concursos locales en o proceso, se proyecta para el año **2018**, un ingreso adicional de **201** Profesionales. Lo que implicara llegar a un **109%** de la Meta Propuesta.

Proyección de ingresos a formación 2015 – 2018*

(Incluye estimación de cierre 2018)



Profesionales en formación por especialidad y subespecialidad

En la Tabla 5, se presenta el detalle por especialidad y subespecialidad y año de ingreso a la formación de los profesionales médicos y odontólogos. Es importante destacar que la mayor concentración de profesionales en formación está en las especialidades con mayor falencia en el Sistema Público de Salud tales como: Medicina Interna (11,94%); Pediatría (7,85%); Anestesiología y Reanimación (7,82%); Cirugía General (6,98%); Psiquiatría Adultos (6,16%) y Medicina Familiar (5,56%).

Tabla 5: Médicos y Odontólogos en formación distribuidos por especialidad y subespecialidad, período 2015 – 2018

ESPECIALIDAD Y SUBESPECIALIDAD	2015	2016	2017	2018	TOTAL	%
MEDICINA INTERNA	131	137	129	116	513	12.3317%
PEDIATRÍA	94	84	83	72	333	8.0048%
ANESTESIOLOGÍA	86	86	88	80	340	8.1731%
CIRUGÍA GENERAL	78	76	78	70	302	7.2596%
PSIQUIATRÍA ADULTOS	65	61	79	69	274	6.5865%
MEDICINA FAMILIAR	76	43	66	32	217	5.2163%
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	59	55	62	57	233	5.6010%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	53	53	54	47	207	4.9760%
IMAGENOLOGÍA	46	43	44	41	174	4.1827%
NEUROLOGÍA ADULTOS	24	29	31	31	115	2.7644%
PSIQUIATRÍA PEDIATRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	25	25	25	23	98	2.3558%

MEDICINA DE URGENCIA	24	20	26	18	88	2.1154%
REHABILITACIÓN ORAL E IMPLANTOLOGÍA	27	27	9	0	63	1.5144%
DERMATOLOGÍA	17	19	22	19	77	1.8510%
OFTALMOLOGÍA	17	19	17	18	71	1.7067%
OTORRINOLARINGOLOGÍA	15	13	16	13	57	1.3702%
UROLOGÍA	11	14	16	14	55	1.3221%
PERIODONCIA	15	14	7	0	36	0.8654%
CARDIOLOGÍA ADULTO	9	14	12	0	35	0.8413%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	14	10	11	11	46	1.1058%
ODONTOPEDIATRIA	12	12	11	3	38	0.9135%
NEUROCIRUGÍA	7	13	14	9	43	1.0337%
NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	18	15		15	48	1.1538%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	4	12	13	13	42	1.0096%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	8	9	12	13	42	1.0096%
GASTROENTEROLOGÍA	11	10	6	0	27	0.6490%
GERIATRÍA	5	12	7	9	33	0.7933%
ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILOFACIAL	11	5	7	6	29	0.6971%
ENDODONCIA	5	15	2	0	22	0.5288%
NEFROLOGÍA	5	8	6	0	19	0.4567%
IMPLANTOLOGÍA	14	2	2	2	20	0.4808%
NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA		1	17	0	18	0.4327%
CIRUGÍA ONCOLÓGICA	5	5	6	0	16	0.3846%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	5	4	7	0	16	0.3846%
HEMATOLOGÍA	6	3	7	0	16	0.3846%
ONCOLOGÍA MÉDICA	4	6	5	0	15	0.3606%
CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCOMAXILOFACIAL	10	2	2	3	17	0.4087%
ENDOCRINOLOGÍA	4	4	6	0	14	0.3365%
CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	4	5	4	0	13	0.3125%
INMUNOLOGÍA	4	3	5	3	15	0.3606%
MEDICINA FAMILIAR DEL NIÑO	3	4	4	7	18	0.4327%
MEDICINA INTENSIVA ADULTO	3	3	5	0	11	0.2644%
CIRUGÍA DIGESTIVA	4	3	3	0	10	0.2404%
DIABETES ADULTO		4	6	0	10	0.2404%
CARDIOLOGÍA PEDIATRICA	4	1	4	0	9	0.2163%

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARACIÓN	2	5	2	0	9	0.2163%
HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA	3	5	1	0	9	0.2163%
INFECTOLOGÍA	3	4	2	0	9	0.2163%
MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA	4	4	1	2	11	0.2644%
NEONATOLOGÍA	3	5	1	1	10	0.2404%
CIRUGÍA DE TÓRAX	1	4	3	0	8	0.1923%
COLOPROCTOLOGÍA	2	3	3	0	8	0.1923%
ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	3	3	2	0	8	0.1923%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS PEDIÁTRICAS	2	4	2	0	8	0.1923%
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	2	3	3	0	8	0.1923%
REUMATOLOGÍA	1	3	4	0	8	0.1923%
SALUD PÚBLICA	4	2	2	2	10	0.2404%
RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	3	1	3	0	7	0.1683%
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA INFANTIL	2	3	2	3	10	0.2404%
CIRUGIA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	2	1	3	0	6	0.1442%
DOLOR ORO FACIAL Y TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES		1	5	0	6	0.1442%
NEURORADIOLOGÍA	1	3	2	0	6	0.1442%
PATOLOGIA ORAL	6			1	7	0.1683%
PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA	1	5		0	6	0.1442%
RADIOTERAPIA	2	3	1	0	6	0.1442%
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	3	2		0	5	0.1202%
GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	1	3	1	0	5	0.1202%
INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA	1	2	2	0	5	0.1202%
MEDICINA MATERNO FETAL	2	1	2	0	5	0.1202%
NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	3	1	1	0	5	0.1202%
SALUD PÚBLICA ORAL	1		4	0	5	0.1202%
CIRUGÍA COLOPROCTOLOGICA	1	1	2	0	4	0.0962%
MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGÍA ADULTOS		1	3	2	6	0.1442%
MEDICINA NUCLEAR	2	1	1	0	4	0.0962%
CIRUGÍA MAXILOFACIAL		1	2	0	3	0.0721%
EPILEPSIA Y ELECTROENCEFALOGRAFÍA	1	2		0	3	0.0721%

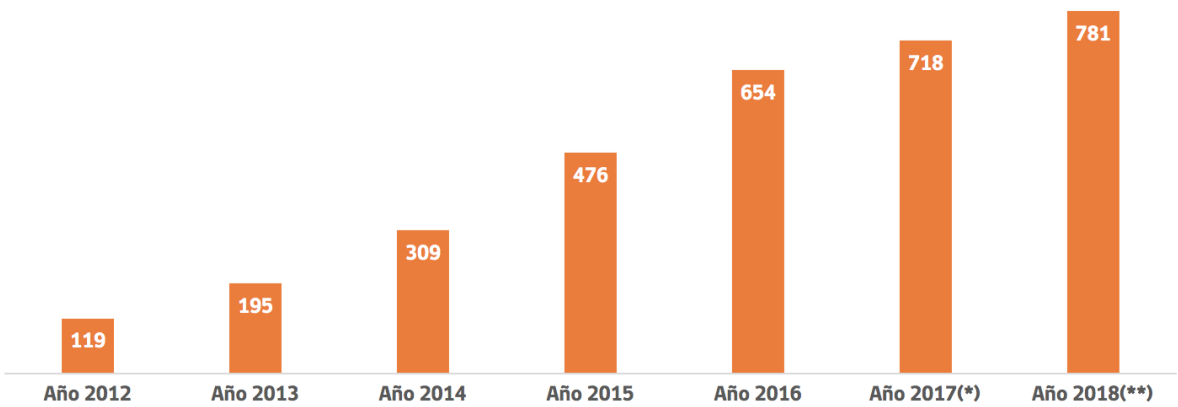
HEMODINAMIA	1		2	0	3	0.0721%
NEFROLOGÍA INFANTIL		3		0	3	0.0721%
PSIQUIATRÍA DE ENLACE Y MEDICINA PSICOSOMÁTICA		1	2	0	3	0.0721%
RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA	1	1	1	2	5	0.1202%
ANESTESIA CARDIOVASCULAR		2		0	2	0.0481%
BRONCOPULMONAR	1	1		0	2	0.0481%
CATETERISMO CARDÍACO Y CARDIOLOGÍA INTERVENCIONAL		1	1	0	2	0.0481%
CIRUGÍA UROLOGICA LAPAROSCOPICA		2		0	2	0.0481%
GENÉTICA CLÍNICA		1	1	3	5	0.1202%
GINECOLOGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	1	1		0	2	0.0481%
ODONTOLOGÍA LEGAL			2	0	2	0.0481%
LABORATORIO CLÍNICO		1	1	2	4	0.0962%
PIE Y TOBILLO		2		0	2	0.0481%
CARDIOLOGÍA	1			0	1	0.0240%
CIRUGÍA ARTROSCOPICA Y RENCONSTRUCTIVA			1	0	1	0.0240%
ENDOSCOPÍA DIAGNÓSTICA Y TERAPEUTICA			1	0	1	0.0240%
HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		1		0	1	0.0240%
FELLOW EN RETINA			1	0	1	0.0240%
NEROLIGÍA VASCULAR			1	0	1	0.0240%
MEDICINA CARDIOVASCULAR Y ELECTROFISIOLOGÍA		1		0	1	0.0240%
MEDICINA DEL SUEÑO	1			0	1	0.0240%
NEUROCIRUGÍA VASCULAR		1		0	1	0.0240%
NEUROLOGÍA VASCULAR		1		0	1	0.0240%
OCULOPLASTIA		1		0	1	0.0240%
PERFECCIONAMIENTO DE MANO, MUÑECA Y MICROCIRUGÍA		1		0	1	0.0240%
PERINATOLOGÍA	1			0	1	0.0240%
SIN INFORMACIÓN		1		0	1	0.0240%
TRANSPLANTE ABDOMINAL	1			0	1	0.0240%
UROLOGIA PEDIÁTRICA	1			0	1	0.0240%
NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIABETES				2	2	0.0481%
TOTAL	**1,113**	**1,103**	**1,110**	**834**	**4,160**	**100.0000%**

C. Período Asistencial Obligatorio

AÑO DE INGRESO	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017(*)	Año 2018(**)	Total Período	%
MÉDICOS	119	195	309	476	654	718	781	3252	86,2
ODONTÓLOGOS	4	13	9	25	117	66	210	444	11,8
INHABILITADOS	7	5	16	22	12	3	11	76	2,0
TOTAL	130	213	334	523	783	787	1002	3772	100,0

(*) 16 incumplimiento de los cuales 11 a la fecha están inhabilitados.
(**) Proyección de Profesionales que ingresan a PAO durante el año 2018.

Ingreso de Médicos especialistas a Período Asistencial Obligatorio 2012 – 2018



D. Desafíos

- La continuidad de las mesas de trabajo con los actores involucrados. Este fue un aspecto central del modelo de gestión de las estrategias, permitiendo la integración y participación de distintas visiones, fortaleciendo la gobernanza y la transparencia de los procesos claves.

- Fortalecimiento de la estrategia, a través de:

    - Reposición de los cargos del ciclo de la Etapa de Destinación y Formación que inician procesos formativos, ya que habiéndose presentado a Formulación 2018 el requerimiento de cargos para cubrir las nuevas plazas de EDF que inician su etapa de formación, lo cual no fue aprobado. Este es un aspecto que se ha gestionado habitualmente para los cargos de continuidad, pero producto de la magnitud de la expansión que se describió previamente, requiere en la formulación presupuestaria, seguir gestionando proyecto de reposición de dichos cargos.

- Profundizar retención de especialistas (MGZ – PAO):

    - Dar continuidad a la mesa con los Colegios profesionales de la Ley 19.664, con enfasis establecer condiciones para garantizar continuidad en la carrera a los profesionales EDF.

    - Establecer programas de educación continua para especialistas, que permita una actualización permanentemente, que conlleva a una mayor resolución de los probelmas de salud de la población, siendo parte de una política de compensación no remuneracional a los profesionales.

    - Instaurar mecanismos de estandarización en la aplicación de asignaciones de estimulo por competencias profesionales por especialidad.

- Implementar mecanismos de control que permita cuantificar el aporte real que realizan los profesionales que son parte del programa, en sus ditintas etapas, en la producción de los establecimientos asistenciales.

- Incorporar modificaciones legales, que permitan que en casos de situaciones excepcionales, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, pueda modificar el lugar de cumplimiento del Periodo Asistencial Obligatorio predeterminado.

- Implementar en las Redes, la Norma de Campos Clínicos con énfasis en los sistemas de calidad de los sectores Salud y Educación.