



INFORME METAS SANITARIAS  
LEY N°18.834 - LEY N°19.664  
PRIMER TRIMESTRE AÑO 2021



DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS



DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	3
OBJETIVO .....	3
CONSIDERACIONES .....	4
RESULTADOS LEY N°18.834.....	5
Resumen resultados ley N°18.834 .....	6
RESULTADOS LEY N°19.664.....	7
Resumen resultados ley N°19.664 .....	8
ANEXO N°1 .....	9
Detalle Indicadores Ley N°18.834 año 2021 .....	9
ANEXO N°2 .....	15
Detalle Indicadores Ley N°19.664 año 2021 .....	15
ANEXO N°3 .....	22
ANEXO N°4 .....	23
ANEXO N°5 .....	23



DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

## INTRODUCCIÓN

Uno de los instrumentos que se manejan dentro del Departamento de Control de Gestión son las Metas Sanitarias correspondientes a la Ley N°18.834 y Ley N°19.664. Para dichas leyes los 15 Establecimientos Hospitalarios y la Dirección de Servicio de Salud O'Higgins celebran convenios cada año. Para efectos de su evaluación la SEREMI de Salud estará a cargo de la Ley N°18.834 y la DIPRES le corresponde la Ley N°19.664

Cabe destacar que el documento que fija las metas para el año 2021 de la Ley N°18.834 es la Resolución Exenta N°570 mientras que para la Ley N°19.664 corresponde el Decreto N°60.

## OBJETIVO

El objetivo del presente informe es mostrar los resultados del primer trimestre de las metas suscritas por cada establecimiento hospitalario incluyendo la Dirección de Servicio de Salud O'Higgins para la Ley N°18.834 y Ley N°19.664 en el año 2021.



DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

## CONSIDERACIONES

El mínimo cumplimiento en específico de cada indicador para ponderar es de un 60% para la ley N°18.834, mientras que un 75% para la ley N°19.664.

Para efectos del cálculo del cumplimiento en la ley N°19.664, se considera los resultados efectivos del año 2020 obtenidos desde el informe “IndicadoresSS-LGBO-I” extraído de la plataforma DIPRES con fecha de 19 de mayo del presente año, esto a raíz de que aún no se cierra el proceso de evaluación del año 2020, por ende, está pendiente el ingreso y la validación de las metas en específico que corresponde a cada establecimiento para el año 2021 (meta nacional vs efectivo año 2020).

Existen cinco indicadores que se repiten en ambas leyes los cuales son:

- Pacientes diabéticos compensados en el grupo de 15 y más años. (\*)
- Evaluación anual de los pies en personas de 15 y más años, con diabetes bajo control. (\*)
- Pacientes Hipertensos compensados bajo control en el grupo de 15 y más años. (\*)
- Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas.
- Porcentaje de gestión efectiva para el cumplimiento GES en la Red.

Los indicadores mencionados anteriormente y marcados con (\*) su fuente de dato es el REM P04, es decir, la información reportada por DEIS será meses de Junio y Diciembre, por ende, los resultados para dichos indicadores presentados en este informe corresponde a los del año 2020.

Los resultados asociados al indicador N°4 “Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas Suspendidas” son extraídos del REM A 21, Sección E, Celdas para el numerador H88 + I88 y celdas del denominador F88 + G88, esto a razón de la actualización emanada desde DEIS MINSAL respecto del Manual REM para este año 2021.

Cabe destacar que aún están pendientes de envío por parte del Ministerio las Orientaciones Técnicas actualizadas al año en curso, por ende, los resultados mostrados a continuación se obtienen con las mismas fórmulas que el año anterior salvo el indicador que se menciona en el párrafo anterior.

Los tramos para efectos de pago se muestran en el Anexo N°4 (ley N°18.834) y Anexo N°5 (ley N°19.664).

## RESULTADOS LEY N°18.834

A continuación, se muestran los tramos correspondientes en los que se encuentran los establecimientos actualmente.

Establecimientos	TRAMOS
<b>San Fernando</b>	TRAMO 3
<b>Graneros</b>	TRAMO 3
<b>Coinco</b>	TRAMO 3
<b>Peumo</b>	TRAMO 3
<b>San Vicente</b>	TRAMO 3
<b>Pichidegua</b>	TRAMO 3
<b>Chimbarongo</b>	TRAMO 3
<b>Nancagua</b>	TRAMO 3
<b>Marchigue</b>	TRAMO 3
<b>Pichilemu</b>	TRAMO 3
<b>Lolol</b>	TRAMO 3
<b>Litueche</b>	TRAMO 3
<b>DSSO</b>	TRAMO 3
<b>Rancagua</b>	TRAMO 2
<b>Rengo</b>	TRAMO 2
<b>Santa Cruz</b>	TRAMO 2

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

## Resumen resultados ley N°18.834

Establecimientos	Meta N° 1.1 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 1.2 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 1.3 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 1.4 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 1.5 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 1.6 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 1.7 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 1.8 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 1.9 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 3.1 Cumplimiento Ponderado	Sub total	TRAMOS
Rancagua				20,00%	0,00%	30,00%	9,35%	9,33%	10,00%	0,00%	78,68%	TRAMO 2
San Fernando				20,00%		20,00%	10,00%	8,44%	10,00%	0,00%	68,44%	TRAMO 3
Rengo				25,00%		10,00%	13,69%	9,80%	20,00%	0,00%	78,49%	TRAMO 2
Santa Cruz				9,78%	20,00%	30,00%	10,00%	8,74%		0,00%	78,51%	TRAMO 2
Graneros	0,00%	0,00%	0,00%				9,25%	20,00%		0,00%	29,25%	TRAMO 3
Coinco	7,00%	0,00%	8,86%					30,00%		0,00%	45,86%	TRAMO 3
Peumo	8,88%	0,00%	14,07%				9,81%	15,00%		0,00%	47,76%	TRAMO 3
San Vicente				30,00%	19,64%			9,34%		0,00%	58,98%	TRAMO 3
Pichidegua	15,00%	0,00%	9,12%				20,00%	10,00%		0,00%	54,12%	TRAMO 3
Chimbarongo	25,00%	15,00%	9,32%				0,00%	10,00%		0,00%	59,32%	TRAMO 3
Nancagua	10,00%	0,00%	15,57%					20,00%		0,00%	45,57%	TRAMO 3
Marchigue	14,64%	0,00%	24,05%					20,00%		0,00%	58,70%	TRAMO 3
Pichilemu	20,00%	0,00%	15,00%					20,00%		0,00%	55,00%	TRAMO 3
Lolol	10,00%	24,23%	25,00%					10,00%		0,00%	69,23%	TRAMO 3
Litueche	10,00%	25,00%	15,00%					19,99%		0,00%	69,99%	TRAMO 3
DSSO	9,54%	0,00%	8,49%	10,00%	0,00%	10,00%	9,21%	9,30%	10,00%	0,00%	66,54%	TRAMO 3

Nota 1: Los resultados proporcionados a los tres primeros indicadores corresponden al mes de diciembre del año 2020

Nota 2: El detalle de cada indicador se muestra en el Anexo N°1

## RESULTADOS LEY N°19.664

A continuación, se muestran los tramos correspondientes en los que se encuentran los establecimientos actualmente.

Establecimientos	TRAMOS
<b>Rancagua</b>	TRAMO 3
<b>Graneros</b>	TRAMO 3
<b>Coinco</b>	TRAMO 3
<b>Peumo</b>	TRAMO 3
<b>Pichidegua</b>	TRAMO 3
<b>Nancagua</b>	TRAMO 3
<b>DSSO</b>	TRAMO 3
<b>San Fernando</b>	TRAMO 2
<b>Rengo</b>	TRAMO 2
<b>Santa Cruz</b>	TRAMO 2
<b>San Vicente</b>	TRAMO 2
<b>Marchigue</b>	TRAMO 2
<b>Pichilemu</b>	TRAMO 2
<b>Litueche</b>	TRAMO 2
<b>Chimbarongo</b>	TRAMO 1
<b>Lolol</b>	TRAMO 1

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

## Resumen resultados ley N°19.664

Establecimientos	Meta N° 1 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 2 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 3 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 4 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 5 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 6 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 7 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 8 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 9 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 10 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 11 Cumplimiento Ponderado	Meta N° 12 Cumplimiento Ponderado	Sub total	TRAMOS
Rancagua				0,00%	60,00%	0,00%	4,01%	0,00%	6,00%	4,70%		0,00%	74,71%	TRAMO 3
San Fernando				30,00%	20,00%	7,00%	6,00%	0,00%	20,00%			0,00%	83,00%	TRAMO 2
Rengo				25,00%		10,00%	9,00%	11,00%	27,80%			0,00%	82,80%	TRAMO 2
Santa Cruz				0,00%	30,00%	10,00%		8,84%	27,42%			0,00%	76,26%	TRAMO 2
Graneros	0,00%	0,00%	0,00%									40,00%	40,00%	TRAMO 3
Coinco	0,00%	0,00%	8,86%									50,00%	58,86%	TRAMO 3
Peumo	25,74%	0,00%	4,69%									6,00%	36,43%	TRAMO 3
San Vicente				10,00%		15,00%	3,88%	25,00%	25,00%			0,00%	78,88%	TRAMO 2
Pichidegua	35,00%	0,00%	0,00%									21,00%	56,00%	TRAMO 3
Chimbarongo	20,00%	35,00%	13,98%									30,00%	98,98%	TRAMO 1
Nancagua	11,00%	0,00%	7,00%									20,00%	38,00%	TRAMO 3
Marchigüe	19,52%	0,00%	16,36%									45,00%	80,88%	TRAMO 2
Pichilemu	30,00%	0,00%	14,00%									40,00%	84,00%	TRAMO 2
Lolol	25,00%	34,89%	19,00%									20,00%	98,89%	TRAMO 1
Litueche	30,00%	30,00%	15,00%									0,00%	75,00%	TRAMO 2
DSSO	14,32%	0,00%	5,09%	7,37%	11,00%	0,00%	4,27%	0,00%	12,00%	4,70%	5,00%	0,00%	63,75%	TRAMO 3

Nota 1: Los resultados proporcionados a los tres primeros indicadores corresponden al mes de diciembre del año 2020

Nota 2: El detalle de cada indicador se muestra en el Anexo N°2



## ANEXO N°1

### Detalle Indicadores Ley N°18.834 año 2021

Meta N°1.1: Pacientes diabéticos compensados en el grupo de 15 y más años.

Numerador: N° de personas con DM2 de 15 a 79 años con hemoglobina glicosilada bajo 7% según último control vigente en los últimos 12 meses + N° personas con DM2 de 80 años y más años con hemoglobina glicosilada bajo 8%, según último control vigente en los últimos 12 meses

Denominador: Total de pacientes diabéticos de 15 años y más bajo control en el nivel primario

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Graneros	10%	45%	361	1546	23,35%	51,89%	0,00%
Coinco	10%	45%	149	473	31,50%	70,00%	7,00%
Peumo	10%	45%	298	746	39,95%	88,77%	8,88%
Pichidegua	15%	45%	288	579	49,74%	110,54%	15,00%
Chimbarongo	25%	45%	612	1084	56,46%	125,46%	25,00%
Nancagua	10%	45%	430	941	45,70%	101,55%	10,00%
Marchigue	15%	45%	152	346	43,93%	97,62%	14,64%
Pichilemu	20%	45%	381	766	49,74%	110,53%	20,00%
Lolol	10%	45%	275	407	67,57%	150,15%	10,00%
Litueche	10%	45%	201	439	45,79%	101,75%	10,00%
DSSO	10%	45%	3147	7327	42,95%	95,45%	9,54%

Nota: Numerador y denominador al mes de diciembre año 2020

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
 Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

Meta N°1.2: Evaluación anual de los pies en personas de 15 y más años, con diabetes bajo control.

Numerador: N° de personas con DM2 bajo control de 15 y más años con una evaluación de pie vigente en el año t

Denominador: N° total de pacientes diabéticos de 15 años y más bajo control en el nivel primario

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Graneros	10%	90%	369	1546	23,87%	26,52%	0,00%
Coinco	20%	90%	241	473	50,95%	56,61%	0,00%
Peumo	15%	90%	0	746	0,00%	0,00%	0,00%
Pichidegua	10%	90%	110	579	19,00%	21,11%	0,00%
Chimbarongo	15%	90%	983	1084	90,68%	100,76%	15,00%
Nancagua	20%	90%	320	941	34,01%	37,78%	0,00%
Marchigue	10%	90%	58	346	16,76%	18,63%	0,00%
Pichilemu	15%	90%	188	766	24,54%	27,27%	0,00%
Lolol	25%	90%	355	407	87,22%	96,92%	24,23%
Litueche	25%	90%	403	439	91,80%	102,00%	25,00%
DSSO	10%	90%	3027	7327	41,31%	45,90%	0,00%

Nota: Numerador y denominador al mes de diciembre año 2020

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

Meta N°1.3: Pacientes Hipertensos compensados bajo control en el grupo de 15 y más años.

Numerador: N° de personas con HTA de 15 a 79 años con presión arterial bajo 140/90 mmHg, según último control vigente en los últimos 12 meses + N° de personas con HTA de 80 años y más con presión bajo 150/90 mmHg, según último control vigente en los últimos 12 meses

Denominador: N° total de pacientes hipertensos de 15 años y más bajo control en el nivel primario

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Graneros	20%	68%	1125	3366	33,42%	49,15%	0,00%
Coinco	10%	68%	486	807	60,22%	88,56%	8,86%
Peumo	15%	68%	796	1248	63,78%	93,80%	14,07%
Pichidegua	15%	68%	475	1149	41,34%	60,79%	9,12%
Chimbarongo	10%	68%	1466	2313	63,38%	93,21%	9,32%
Nancagua	20%	68%	851	1608	52,92%	77,83%	15,57%
Marchigüe	25%	68%	528	807	65,43%	96,22%	24,05%
Pichilemu	15%	68%	1254	1499	83,66%	123,02%	15,00%
Lolol	25%	68%	627	824	76,09%	111,90%	25,00%
Litueche	15%	68%	754	868	86,87%	127,74%	15,00%
DSSO	10%	68%	8362	14489	57,71%	84,87%	8,49%

Nota: Numerador y denominador al mes de diciembre año 2020

Meta N°1.4: Porcentaje de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva.

Numerador: Número de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva

Denominador: Número de egresos de maternidad

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	20%	93%	355	379	93,67%	100,72%	20,00%
San Fernando	20%	93%	140	144	97,22%	104,54%	20,00%
Rengo	25%	93%	203	213	95,31%	102,48%	25,00%
Santa Cruz	10%	93%	130	143	90,91%	97,75%	9,78%
San Vicente	30%	93%	23	23	100,00%	107,53%	30,00%
DSSO	10%	93%	851	902	94,35%	101,45%	10,00%

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

Meta N°1.5: Porcentaje de cumplimiento de programación de consultas de profesionales no médicos de establecimientos hospitalarios de alta, mediana complejidad y CRS dependientes.

Numerador: N° de consultas de profesionales no médicos realizadas en el año t

Denominador: N° total de consultas de profesionales no médicos programadas y validadas en el año t

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	10%	95%	5478	24520	22,34%	23,52%	0,00%
Santa Cruz	20%	95%	4153	3903	106,42%	112,02%	20,00%
San Vicente	30%	95%	2465	3964	62,18%	65,46%	19,64%
DSSO	10%	93%	20287	39047	51,96%	55,87%	0,00%

Nota: Se considera un cuarto de la programación anual con el fin de mostrar un resultado con una mayor precisión.

Meta N°1.6: Porcentaje de categorización de Urgencia a través de ESI en la UEH.

Numerador: N° pacientes categorizados según herramienta ESI en UEH de establecimientos de alta y mediana complejidad en el año t.

Denominador: N° total de pacientes con consultas de urgencia realizadas en UEH de establecimientos de alta y mediana complejidad en el año t.

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	30%	90%	16523	16571	99,71%	110,79%	30,00%
San Fernando	20%	90%	12462	12462	100,00%	111,11%	20,00%
Rengo	10%	90%	10450	10136	103,10%	114,55%	10,00%
Santa Cruz	30%	90%	5638	5652	99,75%	110,84%	30,00%
DSSO	10%	90%	45073	44821	100,56%	111,74%	10,00%

Nota: En la información ingresada de Hospital Rengo, existe una inconsistencia relacionada a que en dicho establecimiento, el N° de pacientes categorizados (REM A08 Celda B58 a la B62), es mayor al N° total de pacientes adulto/pediátricos atendidos (REM A08 Celda B12), esto se debe a que en UEH Rengo categorizan también a la demanda Gineco/Obstétrica, lo que aumenta el numerador, generando este porcentaje mayor al 100%.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

Meta N°1.7: Porcentaje de categorización de pacientes en Niveles de Riesgo Dependencia.

Numerador: N° DC categorizados de camas que se categorizan de lunes a domingo + N°DC categorizados en camas que se categorizan de lunes a viernes

Denominador: N° DC ocupados en camas que se categorizan de lunes a domingo + N° DC ocupados en camas que se categorizan de lunes a viernes

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	10%	95%	33458	37674	88,81%	93,48%	9,35%
San Fernando	10%	95%	8672	9023	96,11%	101,17%	10,00%
Rengo	15%	95%	6004	6925	86,70%	91,26%	13,69%
Santa Cruz	10%	95%	4978	5001	99,54%	104,78%	10,00%
Graneros	10%	95%	1513	1721	87,91%	92,54%	9,25%
Peumo	15%	95%	1829	2944	62,13%	65,40%	9,81%
Pichidegua	20%	95%	861	845	101,89%	107,26%	20,00%
Chimbarongo	20%	95%	0	1398	0,00%	0,00%	0,00%
DSSO	10%	95%	57315	65531	87,46%	92,07%	9,21%

Meta N°1.8: Porcentaje de gestión efectiva para el cumplimiento GES en la Red.

Numerador: Garantías cumplidas + garantías exceptuadas + garantías incumplidas atendidas

Denominador: Garantías cumplidas + garantías exceptuadas + garantías incumplidas atendidas + garantías incumplidas no atendidas + garantías retrasadas

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	10%	99,5%	15035	16188	92,88%	93,34%	9,33%
San Fernando	10%	99,5%	2266	2699	83,96%	84,38%	8,44%
Rengo	10%	99,5%	1418	1454	97,52%	98,01%	9,80%
Santa Cruz	10%	99,5%	1137	1308	86,93%	87,36%	8,74%
Graneros	20%	99,5%	427	428	99,77%	100,27%	20,00%
Coinco	30%	99,5%	133	133	100,00%	100,50%	30,00%
Peumo	15%	99,5%	285	285	100,00%	100,50%	15,00%
San Vicente	10%	99,5%	474	510	92,94%	93,41%	9,34%
Pichidegua	10%	99,5%	104	104	100,00%	100,50%	10,00%
Chimbarongo	10%	99,5%	389	390	99,74%	100,24%	10,00%
Nancagua	20%	99,5%	208	208	100,00%	100,50%	20,00%
Marchigue	20%	99,5%	118	118	100,00%	100,50%	20,00%
Pichilemu	20%	99,5%	382	382	100,00%	100,50%	20,00%
Lolol	10%	99,5%	82	82	100,00%	100,50%	10,00%
Litueche	20%	99,5%	188	189	99,47%	99,97%	19,99%
DSSO	10%	99,5%	22646	24478	92,52%	92,98%	9,30%

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

Meta N°1.9: Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas

Numerador: N° total de pacientes con indicación de hospitalización que espera en UEH  $t' < 12$  horas para acceder a cama de dotación en t

Denominador: N° total de pacientes con indicación de Hospitalización en UEH en t

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	10%	80%	2723	2802	97,18%	121,48%	10,00%
San Fernando	10%	80%	737	757	97,36%	121,70%	10,00%
Rengo	20%	80%	439	492	89,23%	111,53%	20,00%
DSSO	10%	80%	4778	4998	95,60%	119,50%	10,00%

Meta N°3.1: Capacitación de funcionarios regidos por el Estatuto Administrativo, capacitados durante el año t, en al menos una actividad pertinente de los nueve ejes estratégicos de la Estrategia Nacional de Salud.

Numerador: Número de funcionarios capacitados año t

Denominador: Número total de funcionarios de la dotación año t

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	10,0%	50,0%	384	2611	14,71%	29,41%	0,00%
San Fernando	30,0%	50,0%	4	679	0,59%	1,18%	0,00%
Rengo	20,0%	50,0%	1	370	0,27%	0,54%	0,00%
Santa Cruz	20,0%	50,0%	0	421	0,00%	0,00%	0,00%
Graneros	30,0%	50,0%	1	130	0,77%	1,54%	0,00%
Coinco	30,0%	50,0%	0	77	0,00%	0,00%	0,00%
Peumo	30,0%	50,0%	0	121	0,00%	0,00%	0,00%
San Vicente	30,0%	50,0%	1	197	0,51%	1,02%	0,00%
Pichidegua	30,0%	50,0%	0	61	0,00%	0,00%	0,00%
Chimbarongo	20,0%	50,0%	28	147	19,05%	38,10%	0,00%
Nancagua	30,0%	50,0%	0	75	0,00%	0,00%	0,00%
Marchigüe	30,0%	50,0%	0	52	0,00%	0,00%	0,00%
Pichilemu	30,0%	50,0%	3	81	3,70%	7,41%	0,00%
Lolol	30,0%	50,0%	0	60	0,00%	0,00%	0,00%
Litueche	30,0%	50,0%	0	61	0,00%	0,00%	0,00%
DSSO	10,0%	50,0%	4	535	0,75%	1,50%	0,00%

Nota: Se considera la dotación a marzo año 2021 para efectos del denominador

## ANEXO N°2

### Detalle Indicadores Ley N°19.664 año 2021

Meta N°1: Pacientes diabéticos compensados en el grupo de 15 y más años.

Numerador: N° de personas con DM2 de 15 a 79 años con hemoglobina glicosilada bajo 7% según último control vigente en los últimos 12 meses + N° personas con DM2 de 80 años y más años con hemoglobina glicosilada bajo 8%, según último control vigente en los últimos 12 meses

Denominador: Total de pacientes diabéticos de 15 años y más bajo control en el nivel primario

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Graneros	21,00%	45,00%	361	1546	23,35%	51,89%	0,00%
Coinco	20,00%	45,00%	149	473	31,50%	70,00%	0,00%
Peumo	29,00%	45,00%	298	746	39,95%	88,77%	25,74%
Pichidegua	35,00%	49,74%	288	579	49,74%	100,00%	35,00%
Chimbarongo	20,00%	56,46%	612	1084	56,46%	100,00%	20,00%
Nancagua	11,00%	45,70%	430	941	45,70%	100,00%	11,00%
Marchigue	20,00%	45,00%	152	346	43,93%	97,62%	19,52%
Pichilemu	30,00%	49,74%	381	766	49,74%	100,00%	30,00%
Lolol	25,00%	67,57%	275	407	67,57%	100,00%	25,00%
Litueche	30,00%	45,79%	201	439	45,79%	100,00%	30,00%
DSSO	15,00%	45,00%	3147	7327	42,95%	95,45%	14,32%

Nota: Numerador y denominador al mes de diciembre año 2020



DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

Meta N°2: Evaluación anual de los pies en personas de 15 y más años, con diabetes bajo control.

Numerador: N° de personas con DM2 bajo control de 15 y más años con una evaluación de pie vigente en el año t

Denominador: N° total de pacientes diabéticos de 15 años y más bajo control en el nivel primario

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Graneros	21,00%	90,00%	369	1546	23,87%	26,52%	0,00%
Coinco	20,00%	90,00%	241	473	50,95%	56,61%	0,00%
Peumo	60,00%	90,00%	0	746	0,00%	0,00%	0,00%
Pichidegua	25,00%	90,00%	110	579	19,00%	21,11%	0,00%
Chimbarongo	35,00%	90,68%	983	1084	90,68%	100,00%	35,00%
Nancagua	60,00%	90,00%	320	941	34,01%	37,78%	0,00%
Marchigue	18,00%	90,00%	58	346	16,76%	18,63%	0,00%
Pichilemu	16,00%	90,00%	188	766	24,54%	27,27%	0,00%
Lolol	36,00%	90,00%	355	407	87,22%	96,92%	34,89%
Litueche	30,00%	91,80%	403	439	91,80%	100,00%	30,00%
DSSO	10,00%	90,00%	3027	7327	41,31%	45,90%	0,00%

Nota: Numerador y denominador al mes de diciembre año 2020



DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

Meta N°3: Pacientes Hipertensos compensados bajo control en el grupo de 15 y más años.

Numerador: N° de personas con HTA de 15 a 79 años con presión arterial bajo 140/90 mmHg, según último control vigente en los últimos 12 meses + N° de personas con HTA de 80 años y más con presión bajo 150/90 mmHg, según último control vigente en los últimos 12 meses

Denominador: N° total de pacientes hipertensos de 15 años y más bajo control en el nivel primario

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Graneros	18,00%	68,00%	1125	3366	33,42%	49,15%	0,00%
Coinco	10,00%	68,00%	486	807	60,22%	88,56%	8,86%
Peumo	5,00%	68,00%	796	1248	63,78%	93,80%	4,69%
Pichidegua	19,00%	68,00%	475	1149	41,34%	60,79%	0,00%
Chimbarongo	15,00%	68,00%	1466	2313	63,38%	93,21%	13,98%
Nancagua	9,00%	68,00%	851	1608	52,92%	77,83%	7,00%
Marchigüe	17,00%	68,00%	528	807	65,43%	96,22%	16,36%
Pichilemu	14,00%	83,66%	1254	1499	83,66%	100,00%	14,00%
Lolol	19,00%	76,09%	627	824	76,09%	100,00%	19,00%
Litueche	15,00%	86,87%	754	868	86,87%	100,00%	15,00%
DSSO	6,00%	68,00%	8362	14489	57,71%	84,87%	5,09%

Nota: Numerador y denominador al mes de diciembre año 2020

Meta N°4: Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas Suspendedas.

Numerador: N° de intervenciones en especialidad quirúrgicas suspendidas en el establecimiento en el periodo.

Denominador: N° total de intervenciones en especialidad quirúrgicas programadas en tabla en el periodo.

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	6%	7,00%	196	1791	10,94%	63,96%	0,00%
San Fernando	30%	4,17%	3	623	0,48%	865,97%	30,00%
Rengo	25%	3,78%	10	823	1,22%	311,09%	25,00%
Santa Cruz	10%	7,00%	81	478	16,95%	41,31%	0,00%
San Vicente	10%	4,50%	6	179	3,35%	134,25%	10,00%
DSSO	8%	7,00%	296	3894	7,60%	92,09%	7,37%

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

Meta N°5: Porcentaje de ambulatorización de cirugías mayores en el año t.

Numerador: N° de egresos de CMA en el periodo

Denominador: N° total de egresos de CMA + egresos posibles de ambulatorizar en el periodo

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	60%	83,06%	820	953	86,04%	103,59%	60,00%
San Fernando	20%	80,08%	423	459	92,16%	115,08%	20,00%
Santa Cruz	30%	95,15%	315	321	98,13%	103,13%	30,00%
DSSO	11%	84,93%	1558	1733	89,90%	105,85%	11,00%

Meta N°6: Variación del número de días promedio de espera para intervenciones quirúrgicas mayores y menores

Numerador: Promedio de días del establecimiento año t-1 - Promedio de días del establecimiento año t

Denominador: Promedio de días del establecimiento año t-1

Establecimientos	Ponderación	meta reducción	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
H. Rancagua	6%	12%	-45	647	-6,96%	-57,96%	0,00%
H. San Fernando	7%	0%	-52	510	-10,20%	100,00%	7,00%
H. Rengo	10%	0%	-2	434	-0,46%	100,00%	10,00%
H. Sta Cruz	10%	0%	-21	442	-4,75%	100,00%	10,00%
H. Sn Vicente	15%	0%	68	363	18,73%	100,00%	15,00%
DSSO	7%	12%	-33	567	-5,82%	-48,50%	0,00%

Nota 1: La meta de reducción es calculada según la tabla "tabla de sensibilidad de metas en intervenciones quirúrgicas" mostrada en el anexo N°3

Nota 2: Para efectos del cumplimiento se considerará un 100% si es mayor o igual a un 95% y 0% si es menor al 75%, en caso de que el porcentaje de cumplimiento se encuentre entre un 75% - 94,9% se asignará un 85% de la ponderación.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

Meta N°7: Porcentaje de altas odontológicas de especialidades del nivel secundario por ingreso de tratamiento

Numerador: N° de altas de tratamiento odontológico de especialidades del periodo

Denominador: N° de ingresos a tratamiento odontológico de especialidades del periodo

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	5%	125,10%	411	410	100,24%	80,13%	4,01%
San Fernando	6%	82,80%	147	126	116,67%	140,90%	6,00%
Rengo	9%	80,00%	181	207	87,44%	109,30%	9,00%
San Vicente	5%	83,60%	59	91	64,84%	77,55%	3,88%
DSSO	5%	96,60%	980	1188	82,49%	85,40%	4,27%

Meta N°8: Porcentaje de cumplimiento de la Programación anual de Consultas Médicas realizadas por Especialista.

Numerador: N° de consultas especialistas realizadas durante el periodo

Denominador: N° total de consultas de especialista programadas y validadas para igual periodo

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	6%	95%	17528	41018	42,73%	44,98%	0,00%
San Fernando	7%	95%	12502	19314,5	64,73%	68,14%	0,00%
Rengo	11%	95%	5159	5169,5	99,80%	105,05%	11,00%
Santa Cruz	10%	95%	8091	9637	83,96%	88,38%	8,84%
San Vicente	25%	95%	2638	2474	106,63%	112,24%	25,00%
DSSO	8%	95%	45918	77613	59,16%	62,28%	0,00%

Nota: Se considera un cuarto de la programación anual con el fin de mostrar un resultado con una mayor precisión.



DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

Meta N°9: Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas

Numerador: N° total de pacientes con indicación de hospitalización que espera en UEH  $t' < 12$  horas para acceder a cama de dotación en t

Denominador: N° total de pacientes con indicación de Hospitalización en UEH en t

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	6%	88,10%	2723	2802	97,18%	110,31%	6,00%
San Fernando	20%	99,50%	737	757	97,36%	97,85%	20,00%
Rengo	30%	96,30%	439	492	89,23%	92,66%	27,80%
Santa Cruz	30%	96,70%	518	586	88,40%	91,41%	27,42%
San Vicente	25%	80,00%	361	361	100,00%	125,00%	25,00%
DSSO	12%	92,30%	4778	4998	95,60%	103,57%	12,00%

Meta N°10: Porcentaje de cumplimiento de la Programación anual de Consultas Médicas realizadas en modalidad de Telemedicina.

Numerador: N° de consultas médicas (nuevas y controles) de especialidad realizadas a través de telemedicina, durante el periodo.

Denominador: N° total de consultas de especialista programadas y validadas para igual periodo.

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	5%	95%	546	611	89,33%	94,03%	4,70%
DSSO	5%	95%	546	611	89,33%	94,03%	4,70%

Nota: Se considera un cuarto de la programación anual con el fin de mostrar un resultado con una mayor precisión.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
 Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2021

Meta N°11: Promedio de días de estada de pacientes derivados vía UGCC a prestadores privados fuera de convenio.

Numerador: N° de días de hospitalización de pacientes derivados vía UGCC en el extrasistema.

Denominador: N° de total de pacientes derivados vía UGCC al extrasistema.

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
DSSO	5%	10	12,5	6	2,1	480,00%	5,00%

Meta N°12: Porcentaje de gestión efectiva para el cumplimiento GES en la Red.

Numerador: Garantías cumplidas + garantías exceptuadas + garantías incumplidas atendidas

Denominador: Garantías cumplidas + garantías exceptuadas + garantías incumplidas atendidas + garantías incumplidas no atendidas + garantías retrasadas

Establecimientos	Ponderación	meta	num	den	resultado	cumplimiento	cump pond
Rancagua	6,0%	99,5%	15035	16188	92,88%	0,00%	0,00%
San Fernando	10,0%	99,5%	2266	2699	83,96%	0,00%	0,00%
Rengo	15,0%	99,5%	1418	1454	97,52%	0,00%	0,00%
Santa Cruz	10,0%	99,5%	1137	1308	86,93%	0,00%	0,00%
Graneros	40,0%	99,5%	427	428	99,77%	100,00%	40,00%
Coinco	50,0%	99,5%	133	133	100,00%	100,00%	50,00%
Peumo	6,0%	99,5%	285	285	100,00%	100,00%	6,00%
San Vicente	20,0%	99,5%	474	510	92,94%	0,00%	0,00%
Pichidegua	21,0%	99,5%	104	104	100,00%	100,00%	21,00%
Chimbarongo	30,0%	99,5%	389	390	99,74%	100,00%	30,00%
Nancagua	20,0%	99,5%	208	208	100,00%	100,00%	20,00%
Marchigüe	45,0%	99,5%	118	118	100,00%	100,00%	45,00%
Pichilemu	40,0%	99,5%	382	382	100,00%	100,00%	40,00%
Lolol	20,0%	99,5%	82	82	100,00%	100,00%	20,00%
Litueche	25,0%	99,5%	188	189	99,47%	0,00%	0,00%
DSSO	8,0%	99,5%	22646	24478	92,52%	0,00%	0,00%

Nota: Para efectos del cumplimiento se considerará un 100% si se obtiene un resultado mayor o igual al 99,5% de la meta, para el caso en que sea menor al 99,5% se considerará una ponderación del 0%.

ANEXO N°3

<b>Tabla de Sensibilidad de Metas en Intervenciones Quirúrgicas</b>	
<b>Tabla Asignación de Meta según Variación de Promedio</b>	
<b>Rango de porcentaje de variación entre promedio país y promedio de establecimiento</b>	<b>Meta de reducción de línea base</b>
<b>≤ -2%</b>	<b>0% (mantenerse bajo el promedio o no aumentar en un 20%)</b>
<b>[-1%, 4%]</b>	<b>≥ 3%</b>
<b>[5%, 24%]</b>	<b>≥ 12%</b>
<b>[25%, 49%]</b>	<b>≥ 21%</b>
<b>[50%, 99%]</b>	<b>≥ 30%</b>
<b>≥ 100%</b>	<b>≥ 45%</b>

Tabla N°1: Sensibilidad de metas en intervenciones quirúrgicas”

Fuente: Decreto exento N°60 – Subsecretaria de Redes Asistenciales.

#### ANEXO N°4

<b>Ley N°18.834</b>	
<b>Porcentaje Cumplimiento</b>	<b>Tramo</b>
<b>Mayor o igual a 90%</b>	<b>1</b>
<b>Menor a 90% y mayor o igual 75%</b>	<b>2</b>
<b>Menor a 75%</b>	<b>3</b>

Tabla N°2: Tramos Ley N°18.834 (elaboración propia)

Fuente: Resolución exenta N°570 – Subsecretaría de Redes Asistenciales.

#### ANEXO N°5

<b>Ley N°19.664</b>	
<b>Porcentaje Cumplimiento</b>	<b>Tramo</b>
<b>Mayor o igual a 95%</b>	<b>1</b>
<b>Menor a 95% y mayor o igual 75%</b>	<b>2</b>
<b>Menor a 75%</b>	<b>3</b>

Tabla N°3: Tramos Ley N°19.664 (elaboración propia)

Fuente: Decreto exento N°60 – Subsecretaría de Redes Asistenciales