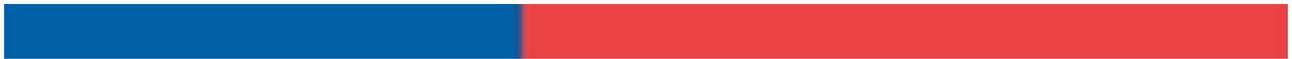




# Compromisos de Gestión

**3° Trimestre 2022**

**Julio – Septiembre**



**DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS**

## DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS

Contactos Departamento Control de Gestión

Nombre	Cargo	E-mail
Sebastián Gallardo Alvarado	Jefe Departamento Control de Gestión	sebastian.gallardo@saludohiggins.cl
Jaime Peña Vásquez	Referente Compromisos de Gestión	jaime.peña@saludohiggins.cl
Elilia Soto Pérez	Asesor	elilia.soto@saludohiggins.cl
Luis Mella Castro	Asesor	luis.mella@saludohiggins.cl
Paulina Valdivia Fuenzalida	Oficial Administrativo	paulina.valdivia@saludohiggins.cl

## ÍNDICE

### Contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
EVALUACIÓN 3° CORTE COMGES AÑO 2022.....	5
DETALLE DE LA EVALUACIÓN POR ACCIÓN .....	6
ANTECEDENTES GENERALES .....	14

## INTRODUCCIÓN

Los compromisos de Gestión, son una herramienta de Control de Gestión, que permite evaluar el desempeño de cada Servicio de Salud y su Red Asistencial en 4 ámbitos:

- I. *Modelo asistencial*
- II. *Gobernanza y estrategia*
- III. *Organización y Gestión*
- IV. *Asignación de recursos e incentivos*

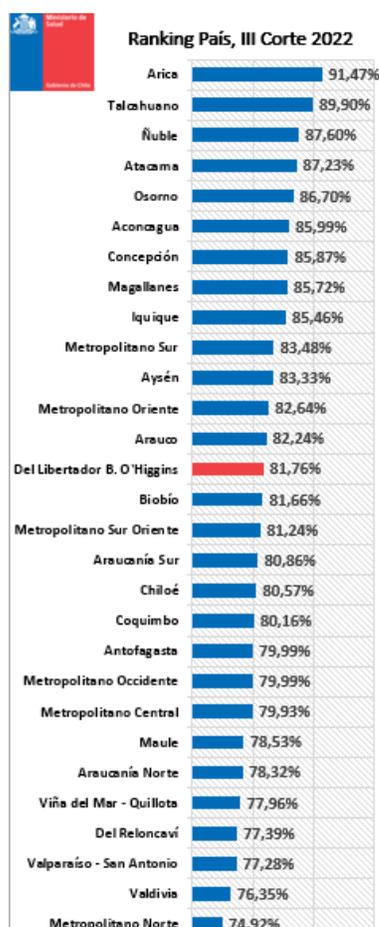
Los compromisos de gestión son 25, evaluados trimestralmente en cuatro cortes al año.

El presente informe da cuenta del resultado del III corte, correspondiente a los meses Julio a Septiembre 2022, que constituye un instrumento de retroalimentación, proporcionando la información necesaria, para establecer una coordinación efectiva al interior de la organización y que cada Subdirección y Jefes de Departamento realicen planes de acción con sus equipos de trabajo, que permitan encaminar a la consecución de los objetivos organizacionales, el cumplimiento de los indicadores y la mejora continua en la gestión institucional.

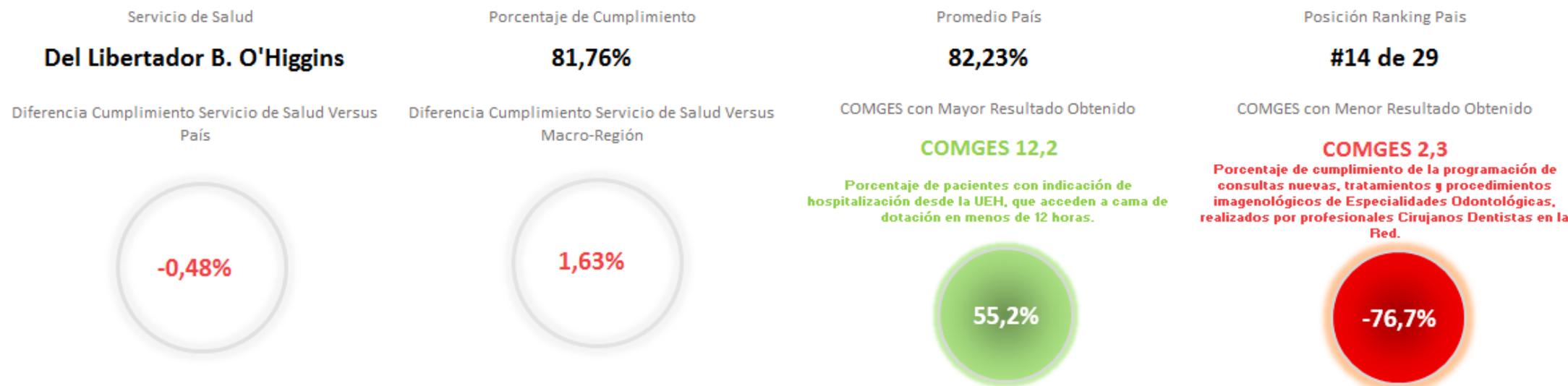
## EVALUACIÓN 3° CORTE COMGES AÑO 2022

Los porcentajes obtenidos en cada uno de los 25 Compromisos de Gestión, se evalúan en un intervalo de 0% a 4 %.

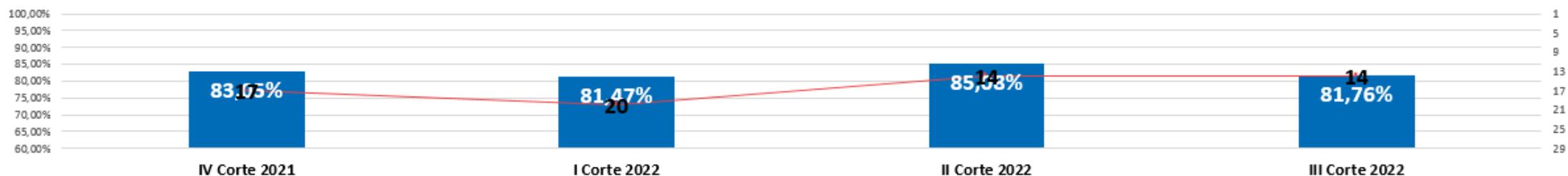
La evaluación preliminar del 3er Corte 2022, fue de un 68,66%. Posterior al proceso de apelación se logró un **81,76%** de cumplimiento, logrando el lugar N°14 a nivel país, respecto de los 29 Servicios de Salud del País.



## Resultados Generales Compromisos de Gestión 2022 Evaluación Final III Corte



### Tendencia Porcentaje de Cumplimiento y Ranking Últimas 4 Evaluaciones



### Cumplimiento por Ámbito de las RISS



**SUBDIRECCION MÉDICA**  
**DETALLE DE LA EVALUACIÓN – POR ACCIÓN**

COMGES	N° Indicador	Nombre del Indicador	N° Acción	Observación MINSAL	Resultado
<b>Subdirección Medica</b>					<b>66%</b>
1	1,2	Porcentaje de pertinencia de las derivaciones a consultas de especialidad médica y odontológica en el nivel secundario.	4	Durante periodo de apelación no se recibe documentación	100,0%
1	1,2	Porcentaje de pertinencia de las derivaciones a consultas de especialidad médica y odontológica en el nivel secundario.	5.2	Sin Observaciones	0,0%
1	1,3	Porcentaje de altas médicas de consultas de especialidad en el nivel secundario.	3.2	Sin Observaciones	0,0%
1	1,4	Porcentaje de contrarreferencias realizadas al alta de consulta de especialidad.	3.2	Sin Observaciones	100,0%
2	2,2	Porcentaje de cumplimiento de la programación de horas de consultas y actividades, presenciales y remotas de profesionales en Atención Secundaria y Terciaria.	3	Sin Observaciones	100,0%
2	2,3	Porcentaje de cumplimiento de la programación de consultas nuevas, tratamientos y procedimientos imagenológicos de Especialidades Odontológicas, realizados por profesionales Cirujanos Dentistas en la Red.	3	Sin Observaciones	0,0%
3	3,2	Porcentaje de cumplimiento de los subprocesos para la gestión de agenda de consultas de atención odontológica ambulatoria en establecimientos de mediana y alta complejidad.	5	Sin Observaciones	0,0%
3	3,2	Porcentaje de cumplimiento de los subprocesos para la gestión de agenda de consultas de atención odontológica ambulatoria en establecimientos de mediana y alta complejidad.	6.1	Sin Observaciones	100,0%
3	3,2	Porcentaje de cumplimiento de los subprocesos para la gestión de agenda de consultas de atención odontológica ambulatoria en establecimientos de mediana y alta complejidad.	6.2	Sin Observaciones	0,0%
3	3,3	Porcentaje de consultas nuevas de especialidad médica en atención secundaria.	3.2	Sin Observaciones	0,0%

3	3,4	Porcentaje de inasistencias o consultas "No Se Presenta" (NSP), en consultas de especialidad médica en atención secundaria.	3	Sin Observaciones	50,0%
4	4,2	Porcentaje de casos disminuidos de la Lista de Espera de consultas nuevas de especialidades médicas con destino nivel de especialidad, según meta calculada para cada Servicio de Salud.	9	Sin Observaciones	75,0%
4	4,2	Porcentaje de casos disminuidos de la Lista de Espera de consultas nuevas de especialidades médicas con destino nivel de especialidad, según meta calculada para cada Servicio de Salud.	10	Sin Observaciones	50,0%
4	4,2	Porcentaje de casos disminuidos de la Lista de Espera de consultas nuevas de especialidades médicas con destino nivel de especialidad, según meta calculada para cada Servicio de Salud.	11	Sin Observaciones	100,0%
4	4,2	Porcentaje de casos disminuidos de la Lista de Espera de consultas nuevas de especialidades médicas con destino nivel de especialidad, según meta calculada para cada Servicio de Salud.	12	Sin Observaciones	100,0%
5	5,2	Porcentaje de casos disminuidos de la Lista de Espera de intervenciones quirúrgicas mayores y menores electivas, según meta definida para cada Servicio de Salud.	9	Sin Observación	0,0%
5	5,2	Porcentaje de casos disminuidos de la Lista de Espera de intervenciones quirúrgicas mayores y menores electivas, según meta definida para cada Servicio de Salud.	10	Sin Observación	0,0%
5	5,2	Porcentaje de casos disminuidos de la Lista de Espera de intervenciones quirúrgicas mayores y menores electivas, según meta definida para cada Servicio de Salud.	11	Sin Observación	100,0%
5	5,2	Porcentaje de casos disminuidos de la Lista de Espera de intervenciones quirúrgicas mayores y menores electivas, según meta definida para cada Servicio de Salud.	12	Sin Observación	0,0%
6	6,2	Porcentaje de disminución de la Lista de Espera por Consultas Nuevas de Especialidades Odontológicas de la Red Asistencial.	13	Sin Observación	75,0%
6	6,2	Porcentaje de disminución de la Lista de Espera por Consultas Nuevas de Especialidades Odontológicas de la Red Asistencial.	14	Sin Observación	25,0%
6	6,2	Porcentaje de disminución de la Lista de Espera por Consultas Nuevas de Especialidades Odontológicas de la Red Asistencial.	15	Sin Observación	50,0%

6	6,2	Porcentaje de disminución de la Lista de Espera por Consultas Nuevas de Especialidades Odontológicas de la Red Asistencial.	16	Sin Observación	0,0%
6	6,2	Porcentaje de disminución de la Lista de Espera por Consultas Nuevas de Especialidades Odontológicas de la Red Asistencial.	17	Sin Observación	0,0%
6	6,2	Porcentaje de disminución de la Lista de Espera por Consultas Nuevas de Especialidades Odontológicas de la Red Asistencial.	18	Sin Observación	50,0%
6	6,4	Índice de Ocupación Dental (IOD) del Servicio de Salud en el periodo.	3	Sin Observación	50,0%
7	7,1	Porcentaje de cumplimiento de garantías GES, resolución de garantías GES oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación en patologías oncológicas y metas de reducción de tiempos de espera quirúrgicos por problemas de salud oncológicos No GES en el periodo.	8	Sin Observaciones	100,0%
7	7,1	Porcentaje de cumplimiento de garantías GES, resolución de garantías GES oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación en patologías oncológicas y metas de reducción de tiempos de espera quirúrgicos por problemas de salud oncológicos No GES en el periodo.	9	Sin Observaciones	100,0%
7	7,1	Porcentaje de cumplimiento de garantías GES, resolución de garantías GES oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación en patologías oncológicas y metas de reducción de tiempos de espera quirúrgicos por problemas de salud oncológicos No GES en el periodo.	10	Sin Observaciones	50,0%
7	7,2	Porcentaje de cumplimiento de las actividades de implementación del modelo de gestión de la red asistencial oncológica en el periodo.	6	Sin Observaciones	100,0%
7	7,2	Porcentaje de cumplimiento de las actividades de implementación del modelo de gestión de la red asistencial oncológica en el periodo.	7	Sin Observaciones	100,0%
8	8,1	Porcentaje de cumplimiento de las acciones relativas a la elaboración del Diseño de la Red Asistencial programadas en el periodo.	4	Sin Observaciones	100,0%
8	8,1	Porcentaje de cumplimiento de las acciones relativas a la elaboración del Diseño de la Red Asistencial programadas en el periodo.	5	Sin Observaciones	100,0%
11	11,1	Porcentaje de derivación de pacientes con ENT, desde los Servicios de Urgencia hacia establecimientos de Atención Primaria, de acuerdo con protocolo desarrollado e implementado, con atención efectiva en el periodo.	5	Error de traspaso de información	100,0%

11	11,2	Porcentaje de usuarios categorizados C2 atendidos oportunamente en las Unidades de Emergencia Hospitalaria Adulto y Pediátrica en el periodo.	3	No se presentan nuevos antecedentes ni nuevos datos, se mantiene valores de evaluación	0,0%
11	11,3	Porcentaje de usuarios que abandonan durante el Proceso de Atención de Urgencia en las Unidades de Emergencia Hospitalaria Adulto y Pediátrica.	3	Se acepta apelación, revisar procesos y plan de mejora para que no se repita el mismo error.	100,0%
12	12,1	Índice Funcional.	3	no apela	100,0%
12	12,2	Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde la UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas.	3	no apela	100,0%
12	12,3	Porcentaje de Egresos con Estadía Prolongada Superior.	3	no apela	100,0%
13	13,1	Porcentaje de ambulatorización de cirugías mayores.	3	Sin Observación	100,0%
13	13,2	Porcentaje de suspensión de intervenciones quirúrgicas en pacientes de tabla quirúrgica programada.	3	Sin Observación	75,0%
13	13,3	Porcentaje de ocupación de quirófanos de cirugía electiva.	3	Sin Observación	50,0%
14	14,1	Tasa de donantes efectivos en muerte encefálica pmp generados por Servicio de Salud por año.	3	0	100,0%
22	22,2	Porcentaje de consultas por telemedicina solicitadas para ser resueltas por Hospital Digital, en las células de Hospital Digital de Dermatología, Diabetes, Geriátrica, Nefrología, y Patología Oral en el periodo.	11	Sin Observaciones	100,0%
22	22,2	Porcentaje de consultas por telemedicina solicitadas para ser resueltas por Hospital Digital, en las células de Hospital Digital de Dermatología, Diabetes, Geriátrica, Nefrología, y Patología Oral en el periodo.	12	Sin Observaciones	100,0%
22	22,2	Porcentaje de consultas por telemedicina solicitadas para ser resueltas por Hospital Digital, en las células de Hospital Digital de Dermatología, Diabetes, Geriátrica, Nefrología, y Patología Oral en el periodo.	13	Sin Observaciones	100,0%

22	22,2	Porcentaje de consultas por telemedicina solicitadas para ser resueltas por Hospital Digital, en las células de Hospital Digital de Dermatología, Diabetes, Geriatría, Nefrología, y Patología Oral en el periodo.	14	Sin Observaciones	100,0%
22	22,2	Porcentaje de consultas por telemedicina solicitadas para ser resueltas por Hospital Digital, en las células de Hospital Digital de Dermatología, Diabetes, Geriatría, Nefrología, y Patología Oral en el periodo.	15	Sin Observaciones	100,0%
25	25,1	Porcentaje de cumplimiento de compras en cantidad de medicamentos de la Canasta Esencial de medicamentos a través de intermediación CENABAST.	3	0	100,0%
25	25,2	Porcentaje de cumplimiento de compras en monto de la Canasta Esencial de medicamentos a través de intermediación CENABAST.	3	0	100,0%

**DIRECCION ATENCION PRIMARIA  
DETALLE DE LA EVALUACIÓN – POR ACCIÓN**

COMGES	N° Indicador	Nombre del Indicador	N° Acción	Observación MINSAL	Resultado
<b>Dirección Atención Primaria</b>					<b>89,51%</b>
1	1,1	Porcentaje de pertinencia en las derivaciones generadas por una consulta en Atención Primaria de Salud.	3.1	Sin Observaciones	100,0%
2	2,1	Porcentaje de cumplimiento de la programación de actividades trazadoras por comuna y establecimiento APS dependiente de Servicio de Salud.	6	Se envían datos corregidos por Servicio	100,0%
2	2,1	Porcentaje de cumplimiento de la programación de actividades trazadoras por comuna y establecimiento APS dependiente de Servicio de Salud.	7	Sin Observaciones	100,0%
2	2,1	Porcentaje de cumplimiento de la programación de actividades trazadoras por comuna y establecimiento APS dependiente de Servicio de Salud.	8	Sin Observaciones	100,0%
3	3,1	Porcentaje de cumplimiento de los requisitos mínimos de agenda en establecimientos de Atención Primaria y coordinación agenda-proceso programático en el periodo.	8	Sin Observaciones	100,0%
3	3,1	Porcentaje de cumplimiento de los requisitos mínimos de agenda en establecimientos de Atención Primaria y coordinación agenda-proceso programático en el periodo.	9	Sin Observaciones	100,0%
3	3,1	Porcentaje de cumplimiento de los requisitos mínimos de agenda en establecimientos de Atención Primaria y coordinación agenda-proceso programático en el periodo.	10	se mantiene evaluación inicial	75,0%

4	4,1	Porcentaje de casos disminuidos de la lista de espera de consultas nuevas de especialidades médicas con destino APS en las especialidades de Oftalmología, Ginecología (Climaterio), Otorrinolaringología y Dermatología, ingresadas con fecha igual o anterior al 31 de diciembre del año 2020.	5	Sin Observaciones	100,0%
4	4,1	Porcentaje de casos disminuidos de la lista de espera de consultas nuevas de especialidades médicas con destino APS en las especialidades de Oftalmología, Ginecología (Climaterio), Otorrinolaringología y Dermatología, ingresadas con fecha igual o anterior al 31 de diciembre del año 2020.	6	Sin Observaciones	50,0%
5	5,1	Porcentaje de disminución de la lista de espera por intervenciones quirúrgicas menores electivas en establecimientos de baja complejidad, ingresadas con fecha igual o anterior al 30 de junio del año 2021.	5	Sin Observación	75,0%
5	5,1	Porcentaje de disminución de la lista de espera por intervenciones quirúrgicas menores electivas en establecimientos de baja complejidad, ingresadas con fecha igual o anterior al 30 de junio del año 2021.	6	Sin Observación	50,0%
6	6,1	Porcentaje de utilización del Programa de Reforzamiento Odontológico de Atención Primaria de Salud (PRAPS) en la atención de casos de Lista de Espera de las Especialidades Odontológicas de Rehabilitación Oral (a través de Prótesis Removible), Endodoncia y Periodoncia.	3	Se acoge apelación, se solicita regularizar los casos egresados con causal 1 a la brevedad y enviar verificador de esta gestión a referente MINSAL antes del último corte COMGES.	50,0%
6	6,3	Porcentaje de cumplimiento de las acciones para el fortalecimiento de la salud bucal en el periodo.	5	Sin Observación	100,0%
9	9,1	Plan de las estrategias para el fortalecimiento de la gestión terapéutica, en el nivel de especialidad.	3	Sin Observaciones	100,0%
9	9,2	Porcentaje de cobertura de consultorías de salud mental en establecimientos de APS.	3	Servicio de Salud no envía Apelación	75,0%

9	9,2	Porcentaje de cobertura de consultorías de salud mental en establecimientos de APS.	4	Servicio de Salud no envía Apelación	75,0%
10	10,1	Porcentaje de cumplimiento de las acciones para el fortalecimiento del programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el periodo.	2	Sin Observaciones	100,0%
10	10,1	Porcentaje de cumplimiento de las acciones para el fortalecimiento del programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el periodo.	3	Sin Observaciones	100,0%
10	10,3	Porcentaje de personas con 65 años o más ingresadas a Cuidado Integral, que cuentan con Plan de Cuidado Integral Consensuado en el periodo.	2	Sin Observaciones	91,9%
10	10,4	Porcentaje de cumplimiento de las acciones para el fortalecimiento del programa de Atención Domiciliaria en el periodo.	4	Sin Observaciones	100,0%
10	10,4	Porcentaje de cumplimiento de las acciones para el fortalecimiento del programa de Atención Domiciliaria en el periodo.	5	Sin Observaciones	100,0%
15	15,1	Porcentaje de cumplimiento de test visual/rápido programados por establecimientos de atención primaria en el periodo.	3	Sin Observaciones	100,0%
15	15,2	Porcentaje de personas viviendo con VIH de la población bajo control que se encuentran en terapia antirretroviral y con carga viral indetectable en el periodo.	5	Sin Observaciones	100,0%

15	15,2	Porcentaje de personas viviendo con VIH de la población bajo control que se encuentran en terapia antirretroviral y con carga viral indetectable en el periodo.	6	Sin Observaciones	100,0%
15	15,3	Porcentaje de usuarios en abandono que retoman controles y tratamiento antirretroviral luego de ejecutarse acciones de revinculación contenidas en el protocolo de rescate, en el periodo.	3	Se actualiza información número de rescates efectuados.SS O'Higgins cumple 100% de meta del indicador.	100,0%
22	22,1	Porcentaje de solicitud de mamografías derivadas a Hospital Digital para ser informadas en el periodo.	5	No se acepta apelación ya que la oferta anual para un mamógrafo fijo es la más a nivel nacional. Se sugiere busquen nuevas estrategias locales.	75,0%
22	22,1	Porcentaje de solicitud de mamografías derivadas a Hospital Digital para ser informadas en el periodo.	6	Sin Observaciones	100,0%

**SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS  
DETALLE DE LA EVALUACIÓN – POR ACCIÓN**

COMGES	N° Indicador	Nombre del Indicador	N° Acción	Observación MINSAL	Resultado
<b>Subdirección Gestión y Desarrollo de las Personas</b>					<b>100,0%</b>
21	21,2	Porcentaje de acciones implementadas del Plan Central de Abordaje Biopsicosocial del Ausentismo del Servicio de Salud.	3	Sin Observaciones	100,0%

**SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA  
DETALLE DE LA EVALUACIÓN – POR ACCIÓN**

COMGES	N° Indicador	Nombre del Indicador	N° Acción	Observación MINSAL	Resultado
<b>Subdirección Administrativa</b>					<b>100,0%</b>
24	24,1	Porcentaje de presupuesto devengado en los subtítulos 29 (circular 33), 31 y 32 en relación a monto de inversión decretado totalmente tramitado.	4	Se acoge apelación	100,0%
24	24,1	Porcentaje de presupuesto devengado en los subtítulos 29 (circular 33), 31 y 32 en relación a monto de inversión decretado totalmente tramitado.	5	Realizadas las respectivas revisiones se incorporan ajustes y rebajas de los proyectos con dificultades para evaluación del corte , con lo que porcentaje de Devengo llega al 25,6% dando cumplimiento al % señalado como medida de flexibilidad por lo que se da como cumplida meta para este corte	100,0%

**DEPARTAMENTO DE RELACIONES INSTITUCIONALES  
DETALLE DE LA EVALUACIÓN – POR ACCIÓN**

COMGES	N° Indicador	Nombre del Indicador	N° Acción	Respuesta MINSAL a Apelación	Resultado
<b>Departamento Relaciones Institucionales</b>					<b>100,0%</b>
16	16,1	Porcentaje de acciones implementadas del plan de mejora de la satisfacción usuaria en los ámbitos de acogida, trato e información a usuarios/as en la atención de Urgencia, Farmacia y Lista de Espera, en los establecimientos Hospitalarios y de Atención Primaria de Salud.	3	Sin Observaciones	100,0%
16	16,2	Porcentaje de establecimientos hospitalarios y de atención primaria de salud que elaboran/actualizan difunden e implementan un protocolo de atención a usuarios en Urgencia, Farmacia y Lista de Espera.	2	Sin Observaciones	100,0%
17	17,1	Porcentaje de acciones implementadas del Plan Anual de Participación Ciudadana diseñado por los Servicios de Salud para el año 2022, en el periodo.	8	Sin Observaciones	100,0%
17	17,1	Porcentaje de acciones implementadas del Plan Anual de Participación Ciudadana diseñado por los Servicios de Salud para el año 2022, en el periodo.	9	Sin Observaciones	100,0%
17	17,1	Porcentaje de acciones implementadas del Plan Anual de Participación Ciudadana diseñado por los Servicios de Salud para el año 2022, en el periodo.	10	Sin Observaciones	100,0%
18	18,1	Porcentaje de acciones ejecutadas, medidas y evaluadas del Plan Comunicacional Institucional en el periodo.	3	Sin Observaciones	100,0%

## ANTECEDENTES GENERALES

Los compromisos de gestión forman parte de un conjunto amplio de instrumentos de evaluación que se aplica en el sector salud, cuyo objetivo es evaluar los distintos procesos en las líneas estratégicas priorizadas para los Servicios de Salud en conjunto con la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Al igual que otras herramientas de control su sustento legal lo encontramos en el DFL 1, el cual autoriza al Ministerio de Salud para implementar instrumentos y/o estrategias para mejorar la gestión de los Servicios de Salud y en la Ley N° 19.882, la cual Regula Nueva Política de Personal a los Funcionarios Públicos, establece la suscripción de un Convenio de Desempeño, tanto para los Directivos de I y II Nivel Jerárquico, cuyo contenido deberá reflejar las prioridades fijadas por la autoridad respectiva (Subsecretaría de Redes Asistenciales) y el aporte clave que ésta hará a la institución, para conducirla a un estado de mayor calidad, eficacia y eficiencia.

Los indicadores monitoreados se gestionan a través de los referentes del Servicio de Salud pertenecientes a las distintas Subdirecciones, Departamentos y Unidades que lo componen, designados por las jefaturas respectivas. A continuación se detallan los referentes designados por cada indicador.

Nombre del Indicador	Nombre Referente DSSO	Área
1.1 Porcentaje de pertinencia en las derivaciones generadas por una consulta en Atención Primaria de Salud	Héctor Fernando Muñoz Arancibia	DAP
1.2 Porcentaje de pertinencia de las derivaciones a consultas de especialidad médica y odontológica en el nivel secundario	María Renata Espinosa Monsalve	SDM
1.2 Porcentaje de pertinencia de las derivaciones a consultas de especialidad médica y odontológica en el nivel secundario.	María José Ossandon Orellana	SDM
1.3 Porcentaje de altas médicas de consultas de especialidad en el nivel secundario	Leslie Olivares Ibáñez	SDM
1.4 Porcentaje de contra-referencias realizadas al alta de consulta de especialidad	Leslie Olivares Ibáñez	SDM
2.1 Porcentaje de cumplimiento de la programación de actividades trazadoras por comuna y establecimiento de Atención Primaria de Salud dependiente de Servicio de Salud	Pablo Andrés Romero Acuña	DAP
2.2 Porcentaje de cumplimiento de la programación de horas de consultas y actividades, presenciales y remotas de profesionales en Atención Secundaria y Terciaria	David Alfonso Aravena Cofre	SDM
2.3 Porcentaje de cumplimiento de la programación de consultas nuevas, tratamientos y procedimientos imagenológicos de Especialidades Odontológicas, realizados por profesionales Cirujanos Dentistas en la Red	María José Ossandón Orellana	SDM
3.1 Porcentaje de cumplimiento de los requisitos mínimos de agenda en establecimientos de Atención Primaria y coordinación agenda-proceso programático en el periodo	Cecilia Alejandra Aravena	DAP
3.2 Porcentaje de cumplimiento de los subprocesos para la gestión de agenda de consultas de atención odontológica ambulatoria en establecimientos de mediana y alta complejidad	María José Ossandón Orellana	SDM
3.3 Porcentaje de consultas nuevas de especialidad médica en atención secundaria en el periodo	David Alfonso Aravena Cofre	SDM
3.4 Porcentaje de inasistencias o consultas "No Se Presenta" (NSP), en consultas de especialidad médica en atención secundaria	David Alfonso Aravena Cofre	SDM
4.1 Porcentaje de casos disminuidos de la lista de espera de consultas nuevas de especialidades médicas con destino APS en las especialidades de Oftalmología, Ginecología (Climaterio), Otorrinolaringología y Dermatología, ingresadas con fecha igual o anterior al 31 de diciembre del año 2020	Claudio Elías Corvalán Plaza	DAP
4.2 Porcentaje de casos disminuidos de la Lista de Espera de consultas nuevas de especialidades médicas con destino nivel de especialidad, según meta calculada para cada Servicio de Salud	Paulina de los Ángeles Aros Garay	SDM
5.1 Porcentaje de disminución de la lista de espera por intervenciones quirúrgicas menores electivas en establecimientos de baja complejidad, ingresadas con fecha igual o anterior al 30 de junio del año 2021	Claudio Elías Corvalán Plaza	DAP
5.2 Porcentaje de casos disminuidos de la Lista de Espera de intervenciones quirúrgicas mayores y menores electivas, según meta definida para cada Servicio de Salud	Shannon Alexandra Figueroa Briones	SDM

6.1 Porcentaje de utilización del Programa de Reforzamiento Odontológico de Atención Primaria de Salud (PRAPS) en la atención de casos de Lista de Espera de las Especialidades Odontológicas de Rehabilitación Oral (a través de Prótesis Removible), Endodoncia y Periodoncia	Carlos Manuel Guzmán Millán	DAP
6.2 Porcentaje de disminución de la Lista de Espera por Consultas Nuevas de Especialidades Odontológicas de la Red Asistencial	María José Ossandón Orellana	SDM
6.3 Porcentaje de cumplimiento de las acciones para el fortalecimiento de la salud bucal en el periodo	Carlos Manuel Guzmán Millán	DAP
6.4 Índice de Ocupación Dental (IOD) del Servicio de Salud en el periodo	María José Ossandón Orellana	SDM
7.1 Porcentaje de cumplimiento de garantías GES, resolución de garantías GES oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación en patologías oncológicas y metas de reducción de tiempos de espera quirúrgicos por problemas de salud oncológicos No GES en el periodo	Libni Eunice Acevedo Moyano	SDM
7.2 Porcentaje de cumplimiento de las actividades de implementación del modelo de gestión de la red asistencial oncológica en el periodo	Libni Eunice Acevedo Moyano	SDM
7.3 Porcentaje de cierre de brechas de cobertura semestral para los exámenes de mamografías y PAP del Servicio de Salud	Claudio Elías Corvalán Plaza	DAP
8.1 Porcentaje de cumplimiento de las acciones relativas a la elaboración del Diseño de la Red Asistencial programadas en el periodo	Elisa Roxana Hernández Morelle	SDM
9.1 Porcentaje de cumplimiento de las etapas del proceso establecidas en el plan para el fortalecimiento de la estrategia de gestión terapéutica en contexto de pandemia	Francisca Márquez Bustos	DAP
9.2 Porcentaje de cobertura de consultorías de salud mental en establecimientos de APS	Francisca Márquez Bustos	DAP
10.1 Porcentaje de cumplimiento de las acciones para el fortalecimiento del programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el periodo	Elizabeth Margarita González Quinteros	DAP
10.2 Porcentaje de establecimientos que programan actividades para la atención integral de personas de 65 años o más, con dos o más patologías crónicas en el periodo	Elizabeth Margarita González Quinteros	DAP
10.3 Porcentaje de personas de 65 años o más ingresadas a Cuidado Integral, que cuentan con Plan de Cuidado Integral Consensuado en el periodo	Elizabeth Margarita González Quinteros	DAP
10.4 Porcentaje de cumplimiento de las acciones para el fortalecimiento del programa de Atención Domiciliaria en el periodo	Elizabeth Margarita González Quinteros	DAP
11.1 Porcentaje de derivación de pacientes con ENT, desde los Servicios de Urgencia hacia establecimientos de Atención Primaria, de acuerdo con protocolo desarrollado e implementado, con atención efectiva en el periodo	Ximena Virginia Duarte Aranda	SDM
11.2 Porcentaje de usuarios categorizados C2 atendidos oportunamente en las Unidades de Emergencia Hospitalaria Adulto y Pediátrica en el periodo	Ximena Virginia Duarte Aranda	SDM
11.3 Porcentaje de usuarios que abandonan durante el Proceso de Atención de Urgencia en las Unidades de Emergencia Hospitalaria Adulto y Pediátrica	Ximena Virginia Duarte Aranda	SDM
12.1 Índice Funcional	Ximena Virginia Duarte Aranda	SDM
12.2 Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde la UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas	Ximena Virginia Duarte Aranda	SDM
12.3 Porcentaje de Egresos con Estadía Prolongada Superior	Ximena Virginia Duarte Aranda	SDM
13.1 Porcentaje de ambulatorización de cirugías mayores	Gloria Elizabeth Herbias Gutiérrez	SDM
13.2 Porcentaje de suspensión de intervenciones quirúrgicas en pacientes de tabla quirúrgica programada	Gloria Elizabeth Herbias Gutiérrez	SDM
13.3 Porcentaje de horas de ocupación de quirófanos de cirugía electiva	Gloria Elizabeth Herbias Gutiérrez	SDM
14.1 Tasa de donantes efectivos en muerte encefálica pmp generados por Servicio de Salud por año	Ximena Virginia Duarte Aranda	SDM
15.1 Porcentaje de cumplimiento de test visual/rápido programados por establecimientos de atención primaria en el periodo	Catherine Ivonne Leiva Borges	DAP
15.2 Porcentaje de personas viviendo con VIH de la población bajo control que se encuentran en terapia antirretroviral y con carga viral indetectable en el periodo	Catherine Ivonne Leiva Borges	DAP
15.3 Porcentaje de usuarios en abandono que retoman controles y tratamiento antirretroviral luego de ejecutarse acciones de revinculación contenidas en el protocolo de rescate, en el periodo	Catherine Ivonne Leiva Borges	DAP
16.1 Porcentaje de acciones implementadas del plan de mejora de la satisfacción usuaria en los ámbitos de acogida, trato e información a usuarios/as en la atención de Urgencia, Farmacia y Lista de Espera, en los establecimientos Hospitalarios y de Atención Primaria de Salud	Jocelyn Haydee Pino Becker	Satisfacción Usuaria

16.2 Porcentaje de establecimientos hospitalarios y de atención primaria de salud que elaboran/actualizan, difunden e implementan un protocolo de atención a usuarios en Urgencia, Farmacia y Lista de Espera	Jocelyn Haydee Pino Becker	Satisfacción Usuaría
17.1 Porcentaje de acciones implementadas del Plan Anual de Participación Ciudadana diseñado por los Servicios de Salud para el año 2022, en el periodo	Félix Braulio Arévalo Reyes	Participación Ciudadana
18.1 Porcentaje de acciones ejecutadas, medidas y evaluadas del Plan Comunicacional Institucional en el periodo	Sebastián Andrés Sepúlveda Zumaeta	Comunicaciones
19.1 Porcentaje de cumplimiento de actividades que facilitan la optimización y mejora de la gestión de medicamentos en el periodo	Jessica Aniset Silva Vega	SDM
19.2 Porcentaje de medicamentos mermados respecto del total compras valorizadas	Marcela Angélica Gómez Lobos	SDM
20.1 Porcentaje de establecimientos de atención abierta de baja complejidad presentados y/o acreditados	Johanna Patricia Parra Cornejo	SDM
20.2 Porcentaje de establecimientos de atención cerrada de la red asistencial que se encuentran en condiciones de ser acreditados o reacreditados	Francisca Alejandra Contreras Pérez	SDM
20.3 Porcentaje de profesionales responsables de dirigir y supervisar las actividades clínico- asistenciales, con capacitación vigente en prevención y control de IAAS	Fabiola Angélica Muñoz Duhart	SDM
20.4 Porcentaje de profesionales con actividad asistencial que trabajan en servicios de urgencia de Atención Primaria (SAPU, SAR y SUR), con capacitación vigente en precauciones estándares	Johanna Patricia Parra Cornejo	SDM
21.1 Índice de Ausentismo Laboral	Valentina Karla Henríquez Ramírez	SDGDP
21.2 Porcentaje de acciones implementadas del Plan Central de Abordaje Biopsicosocial del Ausentismo del Servicio de Salud	Valentina Karla Henríquez Ramírez	SDGDP
22.1 Porcentaje de solicitud de mamografías derivadas a Hospital Digital para ser informadas en el periodo	Claudio Elías Corvalán	DAP
22.2 Porcentaje de consultas por telemedicina solicitadas para ser resueltas por Hospital Digital, en las células de Hospital Digital de Dermatología, Diabetes, Geriatria Nefrología, y Patología Oral en el periodo	Karina Edith Villaseca Rojas	SDM
22.3 Porcentaje de avance SIDRA en implementación de Registro Clínico Electrónico en los procesos priorizados en el periodo (Agenda, Referencia/Contra-Referencia, Ambulatorio, Urgencia, Hospitalizado, Tabla Quirúrgica e Intervención Quirúrgica)	Mario Miguel Musre Villalobos	SDRRFF
22.4 Porcentaje de procesos clínicos que cumplen con la evaluación de concordancia entre las atenciones médicas de los procesos priorizados (atención abierta, cerrada y urgencia) informadas a través de los registros clínicos (SIDRA) y las atenciones médicas informadas en el periodo a través de los REM enviados por los Servicios de Salud al DEIS	Mario Miguel Musre Villalobos	SDRRFF
23.1 Porcentaje de cumplimiento de las acciones de fortalecimiento de los sistemas de información en el ámbito de gestión y desarrollo de las personas en el periodo	Yariza Eliana Herrera Díaz	SDGDP
24.1 Porcentaje de presupuesto devengado en los subtítulos 29 (circular 33), 31 y 32 en relación a monto de inversión decretado totalmente tramitado	Catherine Andrea Lepe Valenzuela	SDRRFF
25.1 Porcentaje de cumplimiento de compras en cantidad de medicamentos de la Canasta Esencial de medicamentos a través de intermediación CENABAST	Marcela Angélica Gómez Lobos	SDM
25.2 Porcentaje de cumplimiento de compras en monto de la Canasta Esencial de medicamentos a través de intermediación CENABAST	Marcela Angélica Gómez Lobos	SDM



**COMPROMISOS DE GESTIÓN EVALUACIÓN FINAL**  
**SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS**  
TERCER CORTE AÑO 2022