



SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS  
SUBDIRECCION DE GESTION Y DESARROLLO DE PERSONAS  
DEPTO. GESTION DE PERSONAS  
SUBDEPTO. DE PERSONAS  
DRA. ARR/AZA/PAG/ppp  
Nº 1271.- 09-11-2023

**FIJA ÁREAS PRIORITARIAS Y COMPROMISOS AÑO 2024, PARA EFECTOS DE LA ASIGNACIÓN ASOCIADA AL CUMPLIMIENTO ANUAL DE METAS DE PRODUCCIÓN Y CALIDAD, A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 12 DE LA LEY N°20.707, PARA LAS UNIDADES DEL HOSPITAL RENGO DEL SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS.**

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 5171 /

RANCAGUA, 15 NOV 2023

**VISTOS:** Lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 20.707; Resolución N° 684 del 21 de septiembre de 2023 que fija áreas prioritarias y compromisos año 2024 de la Subsecretaría Asistenciales; Decreto N° 172, de 2014, del Ministerio de Salud, que "Aprueba reglamento para el pago de la asignación por cumplimiento anual de metas de producción y de calidad a que se refiere el artículo 12 de la Ley N°20.707"; D. Afecto. N°05/2023 del Ministerio de Salud, Oficio N°102364 de fecha 17/07/2023 de la Contraloría General de la República que nombra al Director del Servicio de Salud O'Higgins; DFL N°1 del 2006 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N°2763/79 y otros cuerpos legales

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que el Ministerio de Salud fijó las metas asociadas a las áreas prioritarias y compromisos para el año 2024, para el pago de Asignación por cumplimiento Anual de Metas de Producción y Calidad proporcionada a los usuarios de los establecimientos de los Servicios de Salud.
- 2.- Que el pago de la asignación, está asociado al cumplimiento de las metas suscritas por cada área de los establecimientos de los Servicios de Salud.
- 3.- Que el cumplimiento de las metas específicas, fijadas para el año 2024, en los porcentajes correspondientes, otorga a los funcionarios de los establecimientos dependientes de los Servicios de Salud, regidos por la Ley 15.076, el derecho a percibir el porcentaje respectivo de dichas asignaciones.
- 4.- Que, sobre la base de las áreas prioritarias y objetivos globales definidos por esta Subsecretaría, los Directores de Servicios de Salud deben celebrar un convenio con los directores de establecimientos de su dependencia, que debe contener las metas pertinentes y relevantes asociadas a producción y calidad, con sus correspondientes indicadores, ponderadores y mecanismos de verificación.
- 5.- Que, los convenios indicados en el numeral precedente deben propender a mejorar la calidad, eficiencia y acceso de la población en la atención de salud otorgada por los profesionales indicados.

## RESOLUCIÓN:

**1°. APRUÉBASE.** El convenio de desempeño suscrito para el período 2024 entre el Servicio de Salud O'Higgins y el Hospital de Rengo, con el objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 12 Metas de la Ley 20.707, el que se adjunta y forma parte integrante de la presente resolución.

## ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



**JAIME GUTIÉRREZ BOCAZ**  
**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS**

## DISTRIBUCIÓN

- Hospital de Rengo
- Subdirección Gestión y Desarrollo de Personas
- Subdepto. Personas D.S.S. (2)
- Depto. de Auditoría SS.
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Departamento Control de gestión – Gabinete Subsecretaría Redes Asistenciales - MINSAL
- Departamento Control de Gestión – D.S.S.
- Oficina de Partes SS.





Servicio de Salud OHiggins  
Departamento De Control De Gestion

## CONVENIO

### Personal Ley 15.076 del Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo)

En Rengo, a 9 de noviembre del año 2023, entre el Servicio de Salud OHiggins, representado en este acto por su Director/a Jaime Andres Gutierrez Bocaz C.I. N° 14.359.048-8, domiciliado en Libertador Bernardo O'Higgins 609, comuna de Rancagua, región de Cachapoal y el/la Director/a (s) del Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo), Aldo Mauricio Diez De Medina Cepeda C.I. N° 14.483.710-K, domiciliado para estos efectos en Caupolicán Sur 80, comuna de Rengo, región de Lib. Gral. Bernardo O'Higgins, en adelante "el Servicio" y el "Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo)" respectivamente y conforme a las disposiciones de los artículos 12 de la Ley N° 20.707, Resolución Exenta N° 684 del 21 de Septiembre del año 2023, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, se celebra el siguiente convenio que contiene los compromisos que deberá cumplir el Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo) en el año 2024, para los efectos del pago de la asignación por cumplimiento anual de metas de producción y calidad durante el año 2025.

**PRIMERO:** Por este convenio, el Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo) establece las metas, indicadores y ponderaciones que a continuación se indican, las cuales deberán ser cumplidas dentro del periodo comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre del año 2024.

**SEGUNDO:** Las metas que se deben suscribir están clasificadas en Producción y Calidad; entendiéndose por **Producción:** el número y tipo de prestaciones y/o indicadores de procesos de atención relacionados con provisión de servicios asistenciales; **Calidad:** indicadores asociados al cumplimiento de estándares generales definidos por el Ministerio de Salud para la atención sanitaria y para la satisfacción del usuario, así como al de aquellos relacionados con su mejoramiento.

**TERCERO:** Cada unidad de desempeño que deba ejecutar metas, compromete el cumplimiento de entre 4 y 10 metas diferentes, asociadas a la producción y a la calidad. En su conjunto deben comprender el 100% del compromiso y en ningún caso la ponderación de algún indicador podrá ser menor al 10%.

**CUARTO:** Los indicadores para cada unidad de desempeño quedarán establecidos en el Anexo N°1 que forma parte integrante del presente convenio.

**QUINTO:** El porcentaje de bonificación se calculará multiplicando el porcentaje de cumplimiento obtenido según resulte luego de la sumatoria de cada indicador por el ponderador que se le haya asignado, sobre la sumatoria del sueldo base, asignaciones de antigüedad, de estímulo a que se refiere el artículo 1° de la Ley 19.230; el artículo 8° bis de la ley 15.076 y el artículo 39 del Decreto Ley N°3.551 de 1980.



**SEXTO:** El cumplimiento de los compromisos suscritos en el presente convenio, para cada una de las unidades de desempeño en el establecimiento, dará derecho a percibir a los profesionales funcionarios regidos por la ley 15.076 una asignación por cumplimiento anual de metas, siempre y cuando se cumplan a lo menos el 75% de las metas fijadas, de acuerdo a la siguiente indicación:

- a) Unidades con porcentaje de cumplimiento de los compromisos anuales mayor o igual a 100%:  
Porcentaje de Bonificación = 10% del valor acumulado en el trimestre respectivo.
- b) Unidades con porcentaje de cumplimiento de los compromisos anuales mayor o igual a 75% y menor a 100%:  
Porcentaje de Bonificación = Proporcional al 10%
- c) Establecimientos con porcentaje de cumplimiento de los compromisos anuales menor a 75%:  
Porcentaje de Bonificación = 0%

**SÉPTIMO:** Mediante Resolución Exenta dictada por el Director(a) del Servicio de Salud OHiggins o el Director del Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo) durante los primeros diez días del mes de marzo del año 2025, y sobre la base de la evaluación que determina el grado de cumplimiento de las metas anuales suscritas, se fijarán los porcentajes a pagar por concepto de esta asignación, pago que se hará efectivo en cuatro cuotas en marzo, junio, septiembre y diciembre del año 2025.

**OCTAVO:** El Servicio de Salud y el Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo) prestarán toda la colaboración necesaria para cumplir con los requerimientos de información que solicite el Ministerio de Salud a fin de que éste, de acuerdo a la normativa vigente, ejerza el control del cumplimiento del convenio a través de seguimiento y auditorías periódicas.

**NOVENO:** El Director(a) del Servicio de Salud OHiggins adoptará las medidas, con el Director del Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo), para mantener una evaluación permanente de los compromisos asumidos y la veracidad de la información de su cumplimiento.

**DÉCIMO:** Junto con la visación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se enviará una copia del presente convenio y la respectiva resolución aprobatoria del Director(a) del Servicio de Salud, al Director(a) del Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo) y de las Unidades de Desempeño sujetas del compromiso suscrito.



**SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS**  
**DIRECTOR**  
**ALDO MAURICIO DÍEZ DE MEDINA**  
**CEPEDA**  
**DIRECTOR/A DEL HOSPITAL DR.**  
**RICARDO VALENZUELA SÁEZ**

**SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS**  
**DIRECTOR**  
**JAIME ANDRÉS GUTIERREZ**  
**BOCAZ**  
**DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD**  
**O'HIGGINS**

**Anexo N°1: Indicadores suscritos por las Áreas de Trabajo en el Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo)**

**Servicio De Salud Ohiggins**

**Áreas Prioritarias y Compromisos: Cumplimiento Anual Metas de Producción y Calidad**

**Ley 20.707 año 2024**

Unidad de Desempeño: SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA

Nº de indicador (Según Resolución o Indicar Meta Local)	Nombre del indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de indicador	Medio de verificación	Meta Nacional según Resolución 684 del 21 sept. año 2023	Meta suscrita año 2024	Ponderación
3.1	Porcentaje de funcionarios que portan identificación funcionaria.	(Nº de funcionarios con identificación (nombre y apellido) / N° total de funcionarios del Establecimiento de salud, supervisados en el periodo) *100	Proceso	Certificado de cumplimiento firmado por el Director del Establecimiento y enviado al Servicio de Salud correspondiente.	100%	100%	20,0%
3.4	Cobertura de capacitación actualizada de funcionarios de salud en prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	(N° funcionarios de salud del establecimiento con curso de prevención y control de IAAS aprobado con una antigüedad menor a 5 años/ N° total de funcionarios de salud del establecimiento) x 100	Resultado	Certificados de capacitación de funcionarios de salud que cumplan con los requisitos descritos en la fórmula del indicador	≥90%	≥90%	30,0%
3.5	Porcentaje entrega de turno con registro según protocolo.	(N° entrega de turno con registro según protocolo/ N° total de entregas de turno auditadas en el periodo) *100	Proceso	Sistema de Acreditación, AOC 2.2 según Orientaciones Técnicas	≥95%	≥95%	30,0%
META LOCAL	Porcentaje de cumplimiento de Consentimientos Informados de Hospitalización en el Servicio	N° de consentimientos informados de hospitalización en el Servicio G-O realizados según protocolo/N° total de hospitalizaciones en el Servicio G-O en el periodo	Proceso	Sistema de verificación local	No Aplica	≥90%	20,0%
SUMA PONDERACIÓN							100,00%

  
**Cristina Aparcedo Marcano**  
 Jefe Unidad de Servicio De Gineco-Obstetricia

  
**Aldo Mauricio Díez De Medina Cepeda**  
 Director(a) (s) del Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo)



**Anexo N°1: Indicadores suscritos por las Áreas de Trabajo en el Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo)**

**Servicio De Salud Ohiggins**

**Áreas Prioritarias y Compromisos: Cumplimiento Anual Metas de Producción y Calidad**

**Ley 20.707 año 2024**

Unidad de Desempeño: UNIDAD DE EMERGENCIA

Nº de Indicador (Según Resolución o Indicar Meta Local)	Nombre del indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Medio de verificación	Meta Nacional según Resolución 684 del 21 sept. año 2023	Meta suscrita año 2024	Ponderación
1.1	Porcentaje de usuarios categorizados C2 o ESI2 atendidos oportunamente en las Unidades de Emergencia Hospitalaria Adulto y Pediátrica en el periodo.	(Número total de usuarios C2-ESI2 con primera atención médica en 30 minutos o menos, desde el tiempo de Categorización, en UEH en el periodo / Número total de pacientes C2-ESI2 atendidos en UEH en el periodo) x 100.	Resultado	Reporte emitido por la Unidad de Emergencia Hospitalaria del establecimiento que identifique el total de pacientes categorizados C2 y/o ESI2, hora de categorización y hora de primera atención médica, considerando los registros según tabla 1 presentada en observaciones del Indicador en Orientaciones Técnicas.	≥95%	≥95%	20,0%
3.1	Porcentaje de funcionarios que portan identificación funcionaria.	(Nº de funcionarios con identificación (nombre y apellido) / Nº total de funcionarios del Establecimiento de salud, supervisados en el periodo) *100	Proceso	Certificado de cumplimiento firmado por el Director del Establecimiento y enviado al Servicio de Salud correspondiente.	100%	100%	30,0%
3.4	Cobertura de capacitación actualizada de funcionarios de salud en prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	(Nº funcionarios de salud del establecimiento con curso de prevención y control de IAAS aprobado con una antigüedad menor a 5 años/ Nº total de funcionarios de salud del establecimiento) x 100	Resultado	Certificados de capacitación de funcionarios de salud que cumplan con los requisitos descritos en la fórmula del Indicador	≥90%	≥90%	30,0%
3.6	Porcentaje de cumplimiento de registros clínicos mínimos en DAU.	(Nº de DAU con registros mínimos / Nº total de DAU auditados en el periodo) *100	Proceso	Sistema de Información REG 1.2 según Orientaciones Técnicas	≥98%	≥98%	20,0%
<b>SUMA PONDERACIÓN</b>							<b>100,00%</b>

**Dra. Romina González Gómez**  
Médico Cirujano  
Romina González Guzmán  
Jefe Unidad de Emergencia



**Dr. Mauricio Díez De Medina**  
Director del Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo)

**Anexo N°1: Indicadores suscritos por las Áreas de Trabajo en el Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez (Rengo)**

**Servicio De Salud Ohiggins**

**Áreas Prioritarias y Compromisos: Cumplimiento Anual Metas de Producción y Calidad**

**Ley 20.707 año 2024**

Unidad de Desempeño: SERVICIO DE MEDICINA

Nº de Indicador (Según Resolución o Indicar Meta Local)	Nombre del indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Medio de verificación	Meta Nacional según Resolución 684 del 21 sept. año 2023	Meta suscrita año 2024	Ponderación
3.1	Porcentaje de funcionarios que portan identificación funcionaria.	$(N^{\circ} \text{ de funcionarios con identificación (nombre y apellido)} / N^{\circ} \text{ total de funcionarios del Establecimiento de salud, supervisados en el periodo}) * 100$	Proceso	Certificado de cumplimiento firmado por el Director del Establecimiento y enviado al Servicio de Salud correspondiente.	100%	100%	20,0%
3.4	Cobertura de capacitación actualizada de funcionarios de salud en prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	$(N^{\circ} \text{ funcionarios de salud del establecimiento con curso de prevención y control de IAAS aprobado con una antigüedad menor a 5 años} / N^{\circ} \text{ total de funcionarios de salud del establecimiento}) * 100$	Resultado	Certificados de capacitación de funcionarios de salud que cumplan con los requisitos descritos en la fórmula del indicador	≥90%	≥90%	20,0%
3.5	Porcentaje entrega de turno con registro según protocolo.	$(N^{\circ} \text{ entrega de turno con registro según protocolo} / N^{\circ} \text{ total de entregas de turno auditadas en el periodo}) * 100$	Proceso	Sistema de Acreditación, AOC 2.2 según Orientaciones Técnicas	≥95%	≥95%	30,0%
META LOCAL	Porcentaje de cumplimiento de Consentimiento Informado en Procedimientos de Endoscopia	$(N^{\circ} \text{ de Consentimientos Informados para procedimientos de Endoscopia realizados según protocolo} / N^{\circ} \text{ total de Procedimientos de Endoscopia realizados en el periodo}) * 100$	Proceso	Sistema de verificación local	No Aplica	≥90%	30,0%
SUMA PONDERACIÓN							100,00%

Celeste Cervelli Alvarez  
Jefe (s) Unidad de Servicio De Medicina

**Dra. Celeste Cervelli A.**  
Médico Internista  
Rut: 25.382.598-7  
RCM: 43829-4

