

INFORME GLOSA 04

LEY N°21722 DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO AÑO 2025



Contenido

I.- INTRODUCCIÓN.....	3
II.- DATOS E INDICADORES DE LA SITUACIÓN ASISTENCIAL	6
II.- DATOS E INDICADORES DE LA SITUACIÓN FINANCIERA	33
1. Ejecución subtítulo 21.....	33
2. Ejecución subtítulo 22.....	34
3. Glosas.....	40
III.- DOTACIÓN DE PERSONAL Y LICENCIAS MÉDICAS.....	43
1.- Situación de la Dotación del Personal.....	43
2.- Cantidad de Licencias Médicas Curativas.....	44

I.- INTRODUCCIÓN

La Ley de Presupuestos para el año 2025, partida Ministerio de Salud, establece en la Glosa 04 la emisión trimestral de un informe de evaluación por parte de los Servicios de Salud del país. Para cumplirlo, se entrega la orientación técnica, cuyo objetivo es proporcionar las directrices generales de los contenidos mínimos a abordar en cada informe. La orientación técnica es de lectura obligatoria para los referentes técnicos y equipos de Control de Gestión de los Servicios de Salud, encargados de la elaboración y consolidación del descrito informe.

La presente orientación fue elaborada por el Departamento de Control de Gestión de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y los equipos técnicos de las tres áreas abordadas; los indicadores asistenciales a cargo de la División de Gestión de la Red asistencial (DIGERA), los indicadores financieros por la División de Presupuesto (DIVPRES) y los indicadores de dotación de personal y licencias médicas por la División de Gestión y Desarrollo de las Personas (DIGEDEP). Además, se cuenta con la colaboración del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) de la Subsecretaría de Salud Pública, para la estandarización de las fichas técnicas de los indicadores de la situación asistencial y su posterior publicación como datos oficiales de su reportería en la sección de “Indicadores de la Red Asistencial”.

Lo anterior tiene por objetivo, articular, estandarizar y revisar la información que los profesionales estadísticos de cada Servicio de Salud y establecimientos experimentales publican a través del REM en la página del DEIS. Por tal motivo, que se destaca la importancia de registrar de forma oportuna, en el sistema REM los datos correspondientes a los indicadores asistenciales. Para el caso de los indicadores financieros y de dotación de recurso humano, los datos se encuentran disponibles en las plataformas SIGFE y Qlikview, respectivamente.

Para este año se mantiene el proceso de revisión de los informes de glosa 04 en su componente de indicadores de la situación asistencial, financiera y de dotación de personal, de acuerdo con la calendarización presentada en el anexo N°1.

Informe Glosa 04 Ley de Presupuesto 2025: Contexto Normativo

Cada Servicio de Salud deberá emitir trimestralmente un informe de evaluación de la situación financiera y asistencial consolidada y de cada uno de los hospitales y demás establecimientos de su dependencia, el que deberá remitirse al Ministerio de Salud y a la Dirección de Presupuestos, dentro del mes siguiente al del vencimiento del trimestre respectivo. El Ministerio de Salud deberá enviar a la referida Dirección una evaluación de los informes presentados por los Servicios, en forma global e institucional, dentro del mes siguiente al de recepción.

En los informes que elaboren los Servicios y en la evaluación efectuada por el Ministerio, deberá incluirse a lo menos el nivel de obligaciones devengadas y no pagadas; su origen y justificación y la compatibilidad de los gastos efectuados y compromisos asumidos, con los montos de gastos autorizados en el presupuesto y ejecución de glosas respectivas, cantidad de licencias médicas por hospital y días de licencia.

Copia de los informes de los Servicios y de la evaluación efectuada serán remitidas por el Ministerio, en la misma oportunidad antes señalada, a las Comisiones de Salud y de Hacienda del Senado y de la Cámara de Diputados y a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos. Antes del 31 de marzo de 2025, el Ministerio de Salud deberá informar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos sobre la deuda hospitalaria al 31 de diciembre de 2024, por Servicio de Salud, especificando los recursos que durante 2024 asignó a cada Servicio para efectos de pago de deuda y su flujo mensual.



Subsecretaría
de Redes
Asistenciales

Gobierno de Chile



INDICADORES DE LA SITUACIÓN ASISTENCIAL

II.- DATOS E INDICADORES DE LA SITUACIÓN ASISTENCIAL

GESTIÓN ASISTENCIAL (ENERO - MARZO)			
Indicadores	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
Número de Intervenciones Quirúrgicas Totales	12.095	13.351	10,38%
Porcentaje de Ocupación de Quirófanos en Trabajo de Cirugía Electiva (Horario Hábil)	68,07%	81,99%	20,45%
Porcentaje de Suspensión de Intervenciones Quirúrgicas	6,58%	8,53%	29,64%
Número de Partos totales	1.287	1.121	-12,90%
Porcentaje de Cesáreas sobre Partos	54,78%	54,68%	-0,18%
Índice Ocupacional	78,89%	81,44%	3,23%
Número de Egresos Hospitalarios	11.286	11.362	0,67%
Promedio de Días de Estada (*)	6,78	6,72	-0,87%
Total Consultas Médicas Especialidades	94.248	89.962	-4,55%
Porcentaje de Consultas Nuevas de Especialidad	27,69%	27,31%	-1,37%
Total Teleconsultas (nuevas y controles)	317	174	-45,11%
Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas.	93,86%	88,71%	-5,49%

Número de Intervenciones Quirúrgicas Totales (+6,5%)

Durante el primer trimestre de 2025 se realizaron 13.351 intervenciones quirúrgicas, lo que representa un incremento del 6,5% en comparación con el mismo período del año anterior. Este aumento se vincula directamente con el plan de acompañamiento implementado por el Servicio de Salud durante los meses de enero y febrero, bajo la coordinación de la Subdirección de Gestión Asistencial, lo que permitió potenciar la programación quirúrgica en toda la red asistencial.

Porcentaje de Ocupación de Quirófanos en Cirugía Electiva (Horario Hábil) (+20,4%)

El porcentaje de ocupación de quirófanos en horario hábil para cirugía electiva aumentó significativamente, pasando de 68,1% en 2024 a 82,0% en 2025, lo que equivale a un crecimiento del 20,4%. Este resultado refleja una mejor utilización de

los recursos disponibles y una mayor productividad en la actividad quirúrgica electiva. El nivel alcanzado se aproxima a un umbral óptimo de uso, lo que da cuenta de una planificación más eficiente de la capacidad instalada.

Porcentaje de Suspensión de Intervenciones Quirúrgicas (+29,64%)

En contraste con los avances observados, el porcentaje de suspensiones quirúrgicas aumentó de 6,58% a 8,53%, lo que representa una variación del 29,64%. Este incremento se explica en parte porque, durante este primer trimestre, el foco estuvo principalmente en aumentar la eficiencia quirúrgica, lo que derivó en un mayor número de pacientes ingresados a la tabla quirúrgica. Esta alza en la demanda pudo haber superado la capacidad de resolución frente a imprevistos, evidenciando la necesidad de fortalecer aspectos organizativos y logísticos que eviten suspensiones en los siguientes períodos.

Número de Partos Totales (-12,90%)

Según la información presentada para este primer trimestre del año 2025 el porcentaje de Cesáreas sobre partos, presenta una disminución de 12,9 % en relación al año 2024, así mismo es importante mencionar que dicha baja, está dado por 3 de los 5 Hospitales base de micro-área de nuestro Servicio de Salud O'Higgins.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

- Revisión y monitoreo de las indicaciones de primera Cesárea
- Gestión del plan de Auditorias de cesáreas realizadas
- Implementación de Salas de parto Integral
- Potenciar el seguimiento y acompañamiento del parto a través de la permanente
- capacitación y formación a los equipos clínicos de los establecimientos.

Número de Intervenciones Quirúrgicas Totales

Número de Intervenciones Quirúrgicas Totales (ENERO - MARZO)			
Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
Hospital Rancagua	6.108	6.558	7%
Hospital Graneros	73	133	82%
Hospital Coinco	82	16	-80%
Hospital Peumo	101	104	3%
Hospital Rengo	795	1.098	38%
Hospital San Vicente	481	348	-28%
Hospital Pichidegua	82	-	-100%
Hospital San Fernando	2.109	2.952	40%
Hospital Chimbarongo	-	-	0%
Hospital Nancagua	189	232	23%
Hospital Santa Cruz	1.601	1.569	-2%
Hospital Marchigüe	155	23	-85%
Hospital Pichilemu	171	198	16%
Hospital Lolol	72	36	-50%
Hospital Litueche	76	84	11%
TOTAL ESTABLECIMIENTOS	12.095	13.351	10,38%

Situación actual:

Durante el primer trimestre del año 2025, la red asistencial registró un total de 13.351 intervenciones quirúrgicas, lo que representa un aumento del 10% respecto al mismo periodo del año 2024. Este crecimiento responde a los esfuerzos institucionales por incrementar la resolutivez quirúrgica y optimizar el uso de los recursos disponibles en los distintos establecimientos.

A nivel de establecimientos, hospitales como San Fernando (40%) y Rengo (38%) mostraron incrementos relevantes en su actividad, reflejando un fortalecimiento de su capacidad resolutive local.

Sin embargo, otros establecimientos presentaron caídas significativas, como el Hospital de Marchigüe (-85%), Hospital de Coinco (-80%), y la ausencia de actividad quirúrgica en Pichidegua, lo que evidencia una disparidad en el comportamiento de la red que requiere atención específica.

Situación en relación al mismo corte del periodo:

Al comparar los datos del primer trimestre de 2025 con el mismo período de 2024, se evidencia un comportamiento heterogéneo en la producción quirúrgica de los distintos establecimientos de la red. Mientras algunos centros han incrementado significativamente su actividad, otros han experimentado reducciones importantes.

Establecimientos con aumentos relevantes:

- Hospital de Graneros : +82%
- Hospital de San Fernando : 40%
- Hospital de Rengo : 38%
- Hospital de Nancagua : +23%
- Hospital de Pichilemu : +16%

Destacan especialmente los hospitales de San Fernando y Rengo, que presentan los aumentos más consistentes en volumen absoluto y proporcional. Este resultado se alinea directamente con los lineamientos de la Dirección de Salud, que definieron como meta incrementar en al menos cinco pacientes de cirugía mayor diaria por pabellón electivo. Esta estrategia ha permitido potenciar la producción quirúrgica programada, optimizando el uso de la capacidad instalada y mejorando el acceso a la resolución quirúrgica para la población usuaria.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

La evolución positiva en la producción quirúrgica global responde a estrategias implementadas por la Subdirección de Gestión Asistencial, entre las que destacan:

- Plan de acompañamiento a hospitales de mediana complejidad durante enero y febrero, enfocado en fortalecer la programación quirúrgica y la gestión de pabellones.
- Apoyo técnico y operativo a equipos locales, promoviendo mejoras en la planificación quirúrgica y reducción de tiempos muertos en quirófano.
- Priorización de establecimientos con mayor capacidad instalada y resolutivez, como Rengo y San Fernando, para absorber mayor demanda.

Porcentaje de Ocupación de Quirófanos en Trabajo de Cirugía Electiva (Horario Hábil)

Porcentaje de Ocupación de Quirófanos en Trabajo de Cirugía Electiva (Horario Hábil) (ENERO - MARZO)			
Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
Hospital Rancagua	68,97%	84,73%	22,85%
Hospital Rengo	60,87%	75,29%	23,69%
Hospital San Vicente	39,05%	56,54%	44,79%
Hospital San Fernando	95,44%	90,43%	-5,25%
Hospital Santa Cruz	64,92%	74,34%	14,51%
Total Servicio de Salud O'Higgins	68,07%	81,99%	20,45%

Situación actual:

Durante el primer trimestre de 2025, el porcentaje promedio de ocupación de quirófanos en horario hábil para cirugía electiva en la red del Servicio de Salud O'Higgins alcanzó un 81,99%, lo que representa un uso significativamente más eficiente en comparación con el mismo periodo de 2024 (68,07%).

Este aumento refleja una mayor capacidad resolutive en la red asistencial, asociada al acompañamiento y solicitudes establecidas por el servicio de salud O'Higgins, donde se intenciona el aumento en la programación.

Situación en relación al mismo corte del periodo:

En comparación con enero-marzo de 2024, se evidencian las siguientes tendencias en la ocupación de quirófanos:

Aumentos significativos en ocupación quirúrgica:

- Hospital San Vicente : +44,79%
- Hospital Rengo : +23,68%
- Hospital Rancagua : +22,85%
- Hospital Santa Cruz : +14,51%

Reducción en la ocupación quirúrgica:

Hospital San Fernando : -5,25%, aunque continúa siendo el establecimiento con mayor nivel de ocupación de la red (90,43%).

Este comportamiento revela un uso más intensivo y eficiente de los recursos quirúrgicos en la mayoría de los establecimientos, particularmente en aquellos que

partían de niveles más bajos de utilización, lo cual contribuye a equilibrar la carga asistencial.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

Ante la evolución observada, se han definido e implementado las siguientes líneas de acción:

- Optimización de la programación quirúrgica, especialmente en establecimientos con baja ocupación, promoviendo el uso eficiente de los pabellones disponibles y evitando subprogramación.
- Replicabilidad de buenas prácticas: Se está analizando el modelo de gestión de Hospital San Fernando, que ha mantenido consistentemente altos niveles de ocupación, para replicar sus estrategias en otros hospitales de la red.
- Monitoreo sistemático del uso de pabellones: Se implementó un seguimiento semanal de la programación y ejecución quirúrgica, lo que permite realizar ajustes dinámicos y focalizar el apoyo técnico donde sea más necesario.
- Fortalecimiento de la red quirúrgica: Se impulsa una mirada territorial que facilite la derivación oportuna entre establecimientos, aprovechando mejor la capacidad instalada de forma colaborativa.

Estas estrategias buscan mejorar la equidad y eficiencia en la oferta quirúrgica electiva del Servicio de Salud O'Higgins, ajustando la respuesta a la demanda real de los usuarios en cada territorio.

Porcentaje de Suspensión de Intervenciones Quirúrgicas

Porcentaje de Suspensión de Intervenciones Quirúrgicas (Horario Hábil) (ENERO - MARZO)			
Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
H. Dr. Franco Ravera Zunino	207	188	-9,18%
H. Rengo	33	51	55%
H. San Fernando	38	65	71%
H. San Vicente	9	23	156%
H. Santa Cruz	78	55	-29%
Total Servicio de Salud O'Higgins	365	382	4,66%
Número total de pacientes programados en tabla Quirúrgicas para IQ Mayores	5.546	4.480	-19,2%
Hospital Rancagua	2.531	2.193	-13,4%
Hospital Rengo	983	490	-50,2%
Hospital San Fernando	1.069	946	-11,5%
Hospital San Vicente	268	261	-2,6%
Hospital Santa Cruz	695	590	-15,1%
Porcentaje de Suspensión de Intervenciones Quirúrgicas	6,58%	8,53%	29,64%

Situación actual:

Durante el primer trimestre de 2025, el porcentaje de suspensión de intervenciones quirúrgicas en horario hábil en la red del Servicio de Salud O'Higgins alcanzó un 8,5%, lo que representa un incremento del 29,64% respecto al mismo período del año anterior (6,58%).

En términos absolutos, el número total de suspensiones se aumentó levemente, de 365 en 2024 a 382 en 2025 (4,65%). Sin embargo, este descenso es engañoso si se considera que el número total de pacientes programados en tabla quirúrgica disminuyó en un 19,2% (de 5.546 a 4.480), lo que provoca un aumento proporcional del índice de suspensión.

Situación en relación al mismo corte del periodo:

El análisis por establecimiento revela comportamientos dispares:

- Aumentos significativos en suspensiones:
 - *Hospital San Vicente*: +156%
 - *Hospital San Fernando*: +71%
 - *Hospital Rengo*: +55%
- Disminuciones en número de suspensiones:
 - *Hospital Santa Cruz*: -29%
 - *Hospital Rancagua (Franco Ravera)*: -9.18%

Pese a que algunos hospitales lograron reducir el número de intervenciones suspendidas, el descenso en la cantidad total de pacientes programados hace que el índice global de suspensión aumente, lo que indica una menor eficiencia en la gestión de la programación quirúrgica frente a la capacidad instalada, lo que se trabaja este segundo trimestre en trabajar finamente en el análisis de suspensiones.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

El aumento del porcentaje de suspensiones se relaciona directamente con el aumento de pacientes programados, se están implementando las siguientes estrategias:

- Revisión de causas de suspensión por establecimiento, con énfasis en Rengo, San Fernando y San Vicente, para identificar patrones específicos y generar planes de mejora locales.
- Refuerzo en la gestión preoperatoria, con foco en la unidad prequirúrgica, disponibilidad de insumos y coordinación de equipos, a fin de reducir causas evitables de suspensión.
- Priorización de casos electivos con mayor riesgo de postergación, utilizando herramientas de priorización clínica y tiempos de espera.
- Monitoreo semanal de la programación y cumplimiento de tablas quirúrgicas, permitiendo ajustes tempranos ante situaciones críticas.
- Capacitación y acompañamiento técnico a equipos locales, fortaleciendo habilidades de gestión quirúrgica y trabajo en red.

Estas acciones buscan mejorar la eficiencia quirúrgica, reducir las suspensiones evitables y garantizar un acceso más oportuno y equitativo a la cirugía programada en toda la red asistencial.

Número de Partos Totales

Indicador	I TRIMESTRE ENERO – MARZO		Variación 2024/2025
	2024	2025	
Hospital Rancagua	585	479	1,2
Hospital Rengo	235	265	0,9
Hospital de Peumo	3	0	0,6
Hospital de Graneros	0	0	0
Hospital San Fernando	227	184	1,2
Hospital San Vicente	10	7	1,4
Hospital Santa Cruz	227	185	1,2
Hospital de Litueche	0	1	0,0
Número de Partos totales	1.287	1.121	1,1

Situación actual:

El número total de partos en 8 hospitales 1er trimestre año 2025 presentó una disminución en promedio de un 1,2 % respecto mismo periodo año 2024.

Las mayores bajas en el número de partos se observan en Hospital Cabecera de San Hospital de San Vicente

Importante además mencionar la ocurrencia de partos inminentes en dos Hospitales de Base comunitaria, Hospital de Peumo (5) y Hospital de Litueche (1), lo que podría atribuirse a mujeres sin controles prenatales por el tipo de población migrante y de trabajo agrícola estacional

Situación en relación al mismo corte del periodo:

Respecto al mismo periodo del año anterior, hay una tendencia a la baja en el número de partos totales en 3 hospitales cabecera de la red, en donde la cifra más significativa se da en el Hospital de San Vicente, que disminuyó en un 1,4 % sus partos totales.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

- Favorecer el ingreso a control prenatal de las mujeres de la población de hospitales comunitarios
- educación sobre importancia de atención profesional del parto
- Promover ventajas del parto vaginal versus la cesárea en la recuperación y salud de las gestantes

Porcentaje de Cesáreas sobre Partos

Indicador	I TRIMESTRE ENERO - MARZO		Variación 2024/2025
	2024	2025	
Hospital Rancagua	52,99%	49,90%	1,06
Hospital Rengo	51,06%	58,87%	0,87
Hospital de San Fernando	58,59%	52,17%	1,12
Hospital de San Vicente	40,00%	28,57%	1,40
Hospital de Santa Cruz	60,79%	64,86%	0,94
Porcentaje de Cesáreas Sobre Partos	54,78%	54,68%	1,00

Situación actual:

El porcentaje de cesáreas sobre partos de enero a marzo del año 2025 presenta una disminución global del 0,10 %, respecto al mismo periodo acumulado del año 2024, por lo que se puede intuir que los planes de mejora implementados en los distintos establecimientos tras el monitoreo de la Norma Técnica de cesáreas deben ser reforzados por las maternidades locales y hacerse efectivos.

Al analizar Tabla Porcentaje de Cesáreas sobre Partos:

Del total de 5 hospitales cabecera de microrred, en 2 de ellos , se observa un aumento en su tasa de cesáreas comparado con el mismo periodo del año anterior 2024, lo que puede interpretarse de manera positiva pensando que lo que se busca es favorecer la atención del parto vaginal sobre la intervención quirúrgica , pero no debemos olvidar que estamos en el primer trimestre del año , donde ocurren menos partos y además es periodo de vacaciones y los equipos quirúrgicos (RRHH) son menos estables.

Índice Ocupacional

Índice Ocupacional (ENERO - MARZO)			
Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
H. Chimbarongo	75%	83%	10,7%
H. Coinco	84%	82%	-2,4%
H. Graneros	84%	76%	-9,5%
H. Litueche	87%	78%	-10,3%
H. Lolol	80%	89%	11,3%
H. Marchigue	84%	72%	-14,3%
H. Nancagua	74%	76%	2,7%
H. Peumo	89%	89%	0,0%
H. Pichidegua	74%	75%	1,4%
H. Pichilemu	90%	82%	-8,9%
H. Dr. Franco Ravera Zunino	82%	82%	0,0%
H. Rengo	75%	91%	21,3%
H. San Fernando	72%	74%	2,8%
H. San Vicente	79%	89%	12,7%
H. Santa Cruz	68%	73%	7,4%
Total Servicio de Salud O'Higgins	79%	81%	2,5%

Situación actual:

Corresponde al número de días cama ocupados respecto a los días cama disponible para hospitalización de pacientes durante un período establecido expresado en porcentaje al corte del primer trimestre 2025.

Datos que arrojaron un desempeño por parte del Servicio de Salud O'Higgins de un 81 % IO, durante el acumulado del primer corte del año 2025, resultado que se acerca al estándar de 80 % de ocupación máxima, establecido para los hospitales de la red asistencial O'Higgins, por parte del nivel central.

En relación al mismo corte, al comparar el resultado obtenido 2025 en el mismo corte del año 2024, se observa un aumento de 2 puntos porcentuales, lo que indica un ligero incremento en la ocupación entre los dos años analizados.

Situación en relación al mismo corte del periodo:

En relación al mismo corte, al comparar el resultado obtenido 2025 en el mismo corte del año 2024, 10 79%, se observa un aumento de 2.5 puntos porcentuales, lo que indica un ligero incremento en la ocupación entre los dos años analizados.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

El resultado del índice ocupacional obtenido en el presente corte, se debe al desarrollo de política “Prácticas de Eficiencia Clínica hospitalaria en red”, que busca optimizar la utilización del recurso cama en los hospitales cabecera de Microrred, hacia los hospitales de base comunitaria, para lo cual:

1. Se identifica y deriva las hospitalizaciones de menor requerimientos de cuidados, hacia los hospitales de menor complejidad de nuestro territorio, con lo que se ha logrado aumentar el índice ocupacional de los hospitales de base comunitaria de nuestra jurisdicción, condición que tributa al aumento del indicador.
2. Se ejecuta informe diario de elaboración propia de SSOH, por parte del equipo de gestión hospitalaria del SSOH, donde se evidencia la disponibilidad de camas en la red asistencial O'Higgins. En base a la disponibilidad de cama, se asigna la derivación de usuarios que requieren cama de menor o mayor complejidad en la red asistencial, a hospitales con menor Índice ocupacional, distribuyendo a los usuarios que requieren hospitalizados a nivel regional.
3. El Equipo Gestión hospitalaria riesgo y emergencia del SSOH, hace seguimiento, apoyo y coordinación, Activa y directa, con planificación de visitas en terreno o digital a los 15 establecimientos de la red asistencial O'higgins, canalización y apoyo con los casos de larga estancia hospitalaria, además de colaborar en las gestiones clínicas y sociales de los establecimientos de la red. Además, se gestionan convenios efectivos para los movimientos de los casos pesquisados.
4. Implementación de monitoreo Diario, mensual, trimestral y anual , en donde se trabaja a través de APP power BI , el desarrollo de los indicadores de Eficiencia Hospitalaria:
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNmIwNDQ3NzYtZTkxZi00NWl3LTkxOWMtZWZhYzU4NjIxMjdkIiwidCI6IjgxYjQ0MjA4LTcwMDMtNDIyOC1hZDgxLTc2ZmY4YWU2ZDBkMSIsImMiOiR9>

5. Se realiza seguimiento y evaluación semanal, de los indicadores que informa esta glosa, además de apoyo en la mejora constante de optimización del recurso cama, para el funcionamiento fluido de la derivación de las hospitalizaciones en la red articulada SSOH.
6. Se debe considerar que en el periodo a evaluar año 2025, la oferta de camas de la red se enfrenta a una situación contingente debido al cierre transitorio de camas de H Graneros, un total de 24 camas, dado proceso de conservación del mismo establecimiento, lo que ha dejado en evidencia un aumento de la saturación de la Red lo que se ve reflejado en un discreto aumento en el IO a nivel regional.

Número de Egresos Hospitalarios

Número de Egresos Hospitalarios (ENERO - MARZO)			
Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
H. Chimbarongo	161	197	0,22
H. Coinco	97	144	0,48
H. Graneros	183	32	-0,83
H. Litueche	24	46	0,92
H. Lolol	50	63	0,26
H. Marchigue	51	41	-0,20
H. Nancagua	75	53	-0,29
H. Peumo	201	235	0,17
H. Pichidegua	83	90	0,08
H. Pichilemu	121	156	0,29
H. Dr. Franco Ravera Zunino	5.303	5.281	0,00
H. Rengo	1.290	1.635	0,27
H. San Fernando	1.707	1.754	0,03
H. San Vicente	653	402	-0,38
H. Santa Cruz	1.287	1.233	-0,04
Total Servicio de Salud O'Higgins	11.286	11.362	0,01

Situación actual:

El número de egresos hospitalarios corresponde al número total de Egresos Hospitalarios efectivamente realizados en los establecimientos de la Red Asistencial en un periodo definido.

Dato que arroja un desempeño por parte del Servicio de Salud O'Higgins de 11.362 egresos, en el periodo del primer corte acumulado del año 2025.

Situación en relación al mismo corte del periodo:

Al comparar el resultado obtenido en el mismo corte del año 2024 equivalente a 11.286, se evidencia un aumento discreto de 76 egresos hospitalarios al primer corte acumulado del año 2025. Resultado que evidencia una mantención en la productividad hospitalaria del territorio.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

El resultado del número de egresos hospitalarios, obtenido en el presente corte, se debe a un fenómeno acorde a la complejidad de la casuística, así como, al cumplimiento de las estancias esperadas, junto al desarrollo de política “Prácticas de Eficiencia Clínica hospitalaria en red”, la cual, optimiza la utilización del recurso cama en los hospitales cabecera de Microred, para lo cual, se identifica y deriva las hospitalizaciones de menor requerimientos de cuidados hacia los hospitales de menor complejidad de nuestro territorio. Además, se realiza seguimiento y apoyo por parte del equipo de gestión hospitalaria del SSOH, hacia los hospitales de base comunitaria, para incentivar en el egreso oportuno menor a 10 días, utilización de los cupos en UHD, además de reuniones semanales de comité de eficiencia hospitalaria liderado por SSOH, dando énfasis en este indicador. Seguimiento continuo de los casos sociales, asesoría continua por parte del equipo de gestión hospitalaria del SSOH, Referente de Trabajo social, Gestión del cuidado y gestión de casos, supervisan, visitan, acompañan guían y colaboran con las gestiones clínicas pertinentes, para el egreso de los usuarios.

Considerar que dado lo antes mencionado, respecto al proceso de conservación del Hospital de Graneros, disminuyendo 24 camas hospitalizado de la red asistencial, sumado a la estrategia de resolución lista espera quirúrgica, esto se ha traducido en aumento de la demanda de hospitalización en la red, aumento de IO y aumento en los egresos.

Promedio de Días de Estada

Promedio de Días de Estada (ENERO - MARZO)			
Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
H. Chimbarongo	9,5	9,73	0,02
H. Coinco	11,58	7,78	-0,33
H. Graneros	10,91	8,28	-0,24
H. Litueche	41,46	16,7	-0,60
H. Lolol	20,82	11,11	-0,47
H. Marchigue	7,31	20,98	1,87
H. Nancagua	11,68	16,17	0,38
H. Peumo	14,27	11,12	-0,22
H. Pichidegua	5,9	12,77	1,16
H. Pichilemu	13,98	11,51	-0,18
H. Dr. Franco Ravera Zunino	7,27	7,25	0,00
H. Rengo	5,1	4,56	-0,11
H. San Fernando	5,88	6,2	0,05
H. San Vicente	5,08	5,77	0,14
H. Santa Cruz	4,16	4,60	0,11
Total Servicio de Salud O'Higgins	6,78	6,72	0,13

Situación actual:

El promedio de días de estada corresponde al número de días estada promedio ocupados por cada egreso hospitalario. Dato que arroja un desempeño por parte del Servicio de Salud O'Higgins de 6.72 días, durante el primer corte acumulado del año 2025, resultado que evidencia la mantención de la eficiencia hospitalaria del territorio, en donde se mantiene el indicador según meta ministerial menor a 10 días, un ideal de 7 días.

Situación en relación al mismo corte del periodo:

Al comparar el resultado obtenido en el mismo corte del año 2024 Equivalente 6.78 , se evidencia una disminución de 0.1 puntos porcentuales durante el 2025, resultado que se obtiene por aumento de la complejidad de la casuística de los casos, con mayor demanda de camas medias en la región, dato que aún se mantiene en el ideal según nivel central.

El Servicio de salud O'Higgins cuenta con un total de 1124 camas, por resolución ministerial, en donde el 72 % camas de la dotación corresponde a camas de adultos y de las cuales, 15 % corresponden a camas básicas, 43% son camas de complejidad media, 5% son camas intensivo adulto y solo 9% son camas intermedias adulto.

En base a lo mencionado, se desprende del análisis propio del equipo de gestión, se requiere obtener un aumento de la complejidad de las camas, intermedias y medias Adultas, para poder mejorar el promedio de días de estada a nivel regional.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

El resultado del promedio de días de estada, obtenido en el presente corte, se debe al desarrollo de una política "Prácticas de Eficiencia Clínica hospitalaria en red", la cual, establece la ejecución de planes terapéuticos, planes de pre alta y altas precoces, acompañamiento y seguimiento de los 15 establecimientos de la red asistencial O'Higgins.

Se prioriza la optimización del recurso cama en los hospitales cabecera de Microred hacia los hospitales de base comunitaria, según nivel de necesidad de cuidado, donde se realiza:

1. Derivación a los establecimientos con menor Índice ocupacional de la región, según niveles de cuidado y plan terapéutico establecido.
2. Se hace seguimiento semanal por parte de equipo de gestión hospitalaria del SSOH, a los días de estada prolongada, a cada establecimiento de la red asistencial O'Higgins, solicitando justificación a los SDM de cada establecimiento, de cada usuario con mayor a 7 días de estada, se evalúa motivos de prolongación de la estancia hospitalaria, se da apoyo en las gestiones clínicas, exámenes y/o imágenes de difícil resorte o algún otro requerimiento pendiente, con esto disminuir los días de estada.
3. Se realiza Video Zoom, por referente de gestión cama de casos SSOH diaria, (horario hábil) donde se canaliza con equipo de gestión cama de cada establecimiento de la red asistencial O'Higgins, derivación de pacientes, por comuna de jurisdicción, optimización del recurso cama a los establecimientos con menor Índice ocupacional,

se apoya con los requerimientos pendientes de especialistas, Interconsultas, procedimientos, exámenes, entre otros para disminuir los días de estada de los usuarios.

4. Equipo Gestión hospitalaria riesgo y emergencia, ejecuta visitas mensuales para mejorar las gestiones sociales y hospitalarias de la red asistencial O'Higgins, asesorando, colaborando, y coordinando, diversas solicitudes en los casos de larga estancia hospitalaria.

Promedio de Días de Estada – Establecimientos de Psiquiatría y Áreas funcionales de Psiquiatría

Promedio de Días de Estada (ENERO - MARZO)			
Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
H. Dr. Franco Ravera Zunino	12,38	13,57	0,1
Total Servicio de Salud O'Higgins	12,38	13,57	0,1

Situación actual:

Este indicador da cuenta del número de días de estada promedio ocupados por cada egreso hospitalario en un periodo definido, cuyo dato es expresado en número, acumulado al trimestre respectivo. al primer corte 2025 se evidencia un promedio de estada 13.57

Situación en relación al mismo corte del periodo:

Al comparar el resultado obtenido en el mismo corte del año 2024 , se evidencia un promedio de estadía de 12.38 , evidenciando un aumento de 1.19 promedio días de estada al primer corte acumulado del año 2025 en el promedio de días de estadía .

Fundamentos y estrategias de abordaje:

El indicador refleja cuantos días en promedio está hospitalizado un paciente desde su ingreso hasta su egreso. Su aumento o disminución debe interpretarse, principalmente, en conjunto con la casuística hospitalaria y el funcionamiento de la red de derivación.

Destacar que la unidad es única en la región, por ende debe dar respuesta al total de la demanda de salud mental de la red.

Teniendo presente que anteriormente en el cálculo del indicador se excluía esta UF, se comenzará a monitorear en los indicadores de gestión a partir de este año en curso.

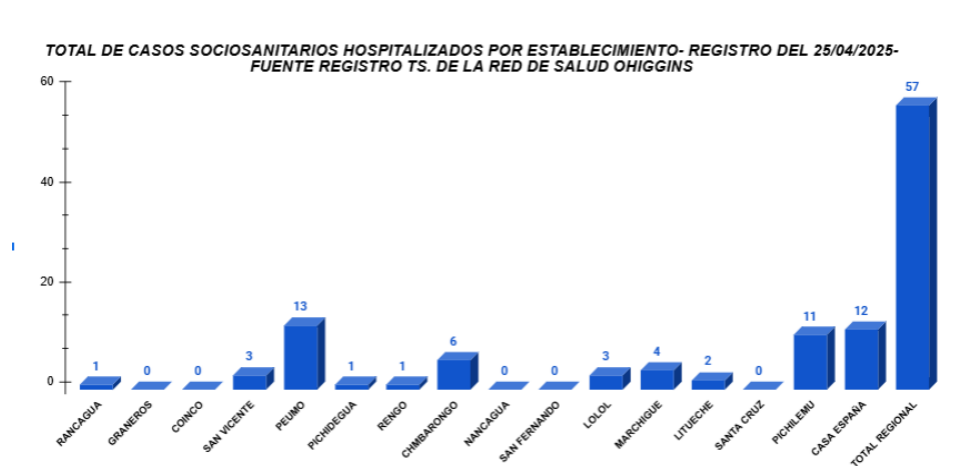
Promedio de Días de Estada – Área funcional de Sociosanitario

Promedio de Días de Estada (ENERO - MARZO)			
Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
HOSPITAL Peumo	64,37	34,5	-0.46
Total Servicio de Salud O'Higgins	64,37	34,5	-0.46

Situación actual:

Este indicador da cuenta del número de días de estada promedio ocupados por cada egreso hospitalario en un periodo definido, cuyo dato es expresado en número, acumulado al trimestre respectivo. Al primer corte 2025 se evidencia un promedio de estada 34.5

Pese a que este indicador Sólo evalúa unidad funcional Socio Sanitaria del hospital Peumo (20 cupos), en la red asistencial O'higgins se encuentran Hospitalizados 57 casos al corte 28-04-2025.



Situación en relación al mismo corte del periodo:

Al comparar el resultado obtenido en el mismo corte del año 2024, se evidencia un promedio de estadía de 64.37, en comparación de este año en donde arroja 34.5 dejando en **evidencia una disminución considerable.**

Fundamentos y estrategias de abordaje:

Bajo los lineamientos de eficiencia clínica hospitalaria se ha priorizado mantener un seguimiento estricto al funcionamiento de la unidad, realizando visitas mensuales para conocer los planes terapéuticos de los usuarios hospitalizados desde perspectiva clínica y social, y de ésta manera poder vigilar el indicador de monitorear respecto a los días de estada.

Cabe destacar que resulta fundamental el rol del trabajador social en lo que respecta a la intervención temprana en cada caso, identificando oportunamente las necesidades a trabajar para el logro efectivo del alta hospitalaria, evitando así estancias excesivas dado el perfil de los usuarios que ingresan a la unidad.

Por otra parte se destacan los convenios celebrados por éste SS con establecimientos de larga estadía, ELEAM, liderado por Trabajadora social del Dpto gestión Hospitalaria, lo que ha permitido el ingreso efectivo a los ELEAM en convenio. Importante mencionar que, en el primer trimestre, se logró el ingreso efectivo a ELEAM de un total de 42 usuarios, dado apertura de nuevo centro ELEAM en convenio (convenio Fonasa)

Considerar, que el manejo de usuario condición social, se aborda de la misma forma que todos los usuarios de la red asistencial O'higgins, donde se realiza:

1. Se identifica y deriva las hospitalizaciones de menor requerimientos de cuidados, hacia los hospitales de menor complejidad de nuestro territorio, con lo que se ha logrado aumentar el índice ocupacional de los hospitales de base comunitaria de nuestra jurisdicción, condición que tributa al aumento del indicador, Se Prioriza la derivación a UAS (unidad socio sanitaria H. Peumo) , Todo Usuario con requerimiento de Rehabilitación, condición social, con un potencial egreso según su perfil.
2. Se ejecuta informe diario de elaboración propia de SSOH, por parte del equipo de gestión hospitalaria del SSOH, donde se evidencia la disponibilidad de camas en la red asistencial O'Higgins. En base a la disponibilidad de cama, se asigna la derivación de usuarios que requieren cama de menor o mayor complejidad en la red asistencial, a hospitales con menor Índice ocupacional, distribuyendo a los usuarios que requieren hospitalizados a nivel regional.

3. El Equipo Gestión hospitalaria riesgo y emergencia del SSOH, hace seguimiento, apoyo y coordinación, Activa y directa, con planificación de visitas en terreno o digital a los 15 establecimientos de la red asistencial O'higgins, canalización y apoyo con los casos de larga estancia hospitalaria, además de colaborar en las gestiones clínicas y sociales de los establecimientos de la red. Además, se gestionan convenios efectivos para los movimientos de los casos pesquisados.
4. Implementación de monitoreo Diario, mensual, trimestral y anual , en donde se trabaja a través de APP power BI , el desarrollo de los indicadores de Eficiencia Hospitalaria:
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiNmIwNDQ3NzYtZTkxZi00NWl3LTkxOWMtZWRhYzU4NjIxMjdkIiwidCI6IjgxYjQ0MjA4LTcwMDMtNDIyOC1hZDgxLTc2ZmY4YWU2ZDBkMSIsImMiOiR9>
5. Se realiza seguimiento y evaluación semanal, de los indicadores que informa esta glosa, además de apoyo en la mejora constante de optimización del recurso cama, para el funcionamiento fluido de la derivación de las hospitalizaciones en la red articulada SSOH.
6. Se debe considerar que en el periodo a evaluar año 2025, la oferta de camas de la red se enfrenta a una situación contingente debido al cierre transitorio de camas de H Graneros, un total de 24 camas, dado proceso de conservación del mismo establecimiento, lo que ha dejado en evidencia un aumento de la saturación de la Red lo que se ve reflejado en un discreto aumento en el IO a nivel regional.

Total, Consultas Médicas Especialidad

Total Consultas Médicas de Especialidades (ENERO - MARZO)			
Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
H. Dr. Franco Ravera Zunino	44.525	42.639	-4,2%
H. Rengo	8.037	8.305	3,3%
H. San Fernando	24.411	22.188	-9,1%
H. San Vicente	5.073	3.796	-25,1%
H. Santa Cruz	12.202	13.034	6,8%
Total, Servicio de Salud O'Higgins	94.248	89.962	-4,55%

Situación actual:

Durante el primer trimestre de 2025 se realizaron 89.962 consultas médicas de especialidad, incluyendo tanto consultas nuevas como de control. Esta información considera la producción hospitalaria y la de los dispositivos COSAM de la región. Los establecimientos que registran el mayor número de consultas médicas son hospitales de alta complejidad, los cuales concentran la mayor cantidad de especialidades y dotación médica: el Hospital Dr. Franco Ravera Zunino (HFRZ) con 40 especialidades y el Hospital de San Fernando (HSF) con 19 especialidades.

Situación en relación al mismo corte del periodo:

Al comparar el primer trimestre de los años 2024 y 2025, se observa una disminución de 4.286 consultas médicas de especialidad, lo que representa una variación negativa del 4,55% en relación al mismo periodo del año anterior. Los establecimientos que presentan la mayor disminución en su producción son el Hospital de San Vicente y el Hospital de San Fernando, esto relacionado con factores como reducción de dotación médica, cambios en la programación de horas médicas, entre otros.

En contraste, se destaca el Hospital de Santa Cruz y el Hospital de Rengo, los cuales registraron un aumento en la producción de consultas médicas en comparación al año anterior, lo que sugiere una mejora en la gestión de agendas y mayor destinación de horas para la atención ambulatoria.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

Con el fin de mejorar el proceso ambulatorio, durante el mes de abril se inició con el acompañamiento a los establecimientos de alta y mediana complejidad. Esta

estrategia tiene como objetivo revisar los procesos de programación médica y su destinación de horas de consultas médicas, el proceso de agendas con el enfoque en la utilización de cupos y gestión sobre ellos, caracterización de la demanda (nueva y en control), la protocolización de criterios de referencia y contrarreferencia. Y finalmente, el uso eficiente de los boxes de atención médica mediante el monitoreo diario del uso de la infraestructura destinada para la atención de especialidad, con enfoque en la producción estable en torno a la programación (15 usuarios mínimos diarios por box).

Porcentaje de Consultas Nuevas de Especialidad

Porcentaje de Consultas Nuevas de Especialidad (ENERO - MARZO)			
Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
H. Dr. Franco Ravera Zunino	23,15%	23,49%	1,47%
H. Rengo	44,90%	26,43%	-41,14%
H. San Fernando	31,45%	33,96%	7,98%
H. San Vicente	34,10%	34,98%	2,58%
H. Santa Cruz	22,71%	26,85%	18,23%
Total Servicio de Salud O'Higgins	27,69%	27,31%	-1,37%

Situación actual:

En el presente corte de evaluación, la mayoría de los establecimientos presenta un aumento en el porcentaje de Consultas Nuevas de Especialidad (CNE), manteniéndose estables los resultados entre ambos cortes de evaluación. Entre los establecimientos, destaca Hospital de Santa Cruz con mayor índice de consultas nuevas para el presente año.

Situación en relación al mismo corte del periodo:

Al comparar ambos trimestres se observa una tendencia positiva en la mayoría de los establecimientos, a excepción de Hospital de Rengo que presentó una disminución en su producción debido en su mayoría, a la renuncia de especialistas y/o reducción de horas contractuales.

Sin embargo, a nivel del Servicio de Salud, el comportamiento general se mantiene estable.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

Dentro de las estrategias implementadas para mejorar el porcentaje de Consultas Nuevas de Especialidad (CNE) durante el presente año, en abril se inició un proceso de acompañamiento a los establecimientos hospitalarios de alta y mediana complejidad. Esta iniciativa tiene como objetivo incrementar el porcentaje de CNE, enfocándose en el percentil 75, es decir, los usuarios con mayor tiempo de espera de atención médica, además de reducir la mediana de espera de los usuarios.

Considerando el alto volumen de usuarios en lista de espera para CNE en la región, se priorizaron aquellas especialidades con mayor demanda y tiempos de espera más prolongados. Entre las especialidades priorizadas destacan Cardiología, Ginecología, Urología y Cirugía General, Otorrinolaringología y Traumatología, dado su impacto en la resolución de necesidades de la población y en la disminución de los tiempos de acceso a atención médica.

Asimismo, este acompañamiento contempla la identificación de brechas asociadas al proceso de gestión de agendas enfocada en la reconversión de horas de control a horas para consulta nueva, lo anterior con el objetivo de incrementar este indicador y la implementación de estrategias de gestión de la demanda (navegadores en red y Consultas de Acto único, entre otros).

Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas.

Indicador Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas	I Trimestre ENERO - MARZO		Variación 2024 / 2025 ((2)-(1))/(1)
	2024	2025	
Número Total de pacientes con Indicación de Hospitalización que espera en UEH T' < a 12 horas para acceder a una cama de dotación en t	5.972	6.772	13,40%
H. Chimbarongo	154	196	27,27%
H. Coinco	65	107	64,62%
H. Graneros	0	56	0
H. Litueche	0	46	0
H. Lolol	53	60	13,21%
H. Marchigue	0	50	0
H. Nancagua	0	55	0
H. Peumo	128	234	82,81%
H. Pichidegua	85	86	1,18%
H. Pichilemu	91	114	25,27%
H. Rancagua	2.660	2.479	-6,80%
H. Rengo	530	1.171	120,94%
H. San Fernando	1.224	1.210	-1,14%
H. San Vicente	389	398	2,31%
H. Santa Cruz	593	510	-14,00%
Número total de pacientes con Indicación de Hospitalización en UEH en t	6.363	7.634	19,97%
H. Chimbarongo	154	196	27,27%
H. Coinco	65	107	64,62%
H. Graneros	4	58	1350,00%
H. Litueche	0	46	0
H. Lolol	53	60	13,21%
H. Marchigue	0	50	0
H. Nancagua	0	55	0
H. Peumo	128	234	82,81%
H. Pichidegua	85	86	1,18%
H. Pichilemu	99	117	18,18%
H. Rancagua	2.908	3.061	5,26%
H. Rengo	569	1.296	127,77%
H. San Fernando	1.259	1.239	-1,59%
H. San Vicente	389	398	2,31%
H. Santa Cruz	650	631	-2,92%
Total Servicio de Salud O'Higgins	93,86%	88,71%	-5,49%

Situación Actual:

Este indicador da cuenta de aquellos pacientes con indicación de hospitalización originadas en (UEH), que acceden a cama de dotación en tiempo menor o igual a 12 horas desde la indicación médica, en los 15 establecimientos hospitalarios de la Red Asistencial O'Higgins, en un periodo definido, cuyo dato es

expresado en porcentaje. Datos que arrojaron un desempeño por parte del Servicio de Salud O'Higgins. De un 88,71% %, durante el acumulado del primer trimestre del año 2025, resultado que se encuentra dentro el estándar MINSAL equivalente al > 85 % de la meta establecida para los hospitales que cuenten con UEH excluyendo a las Urgencias Ginecológicas.

Situación en relación al mismo corte del periodo anterior:

Datos que arrojaron un desempeño por parte del Servicio de Salud O'Higgins de un 88,71%, durante el acumulado del primer corte del año 2025, resultado que se encuentra dentro el estándar de >85 % de ocupación máxima, establecido para los hospitales de la red asistencial O'Higgins, por parte del nivel central.

En relación al mismo corte, al comparar el resultado obtenido 2025 en el mismo corte del año 2024, se observa una disminución de **-5,49%** puntos porcentuales, lo que indica un ligero incremento en la ocupación entre los dos años analizados, acercándose a la meta establecida por el SSOH.

Fundamentos y Estrategias de Abordaje:

El resultado esperado de este indicador es alcanzar un porcentaje $\geq 85\%$, pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, en los 15 hospitales de la red asistencial O'higgins que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas. Para lograr este indicador, es necesario que el establecimiento implemente integrando el modelo de eficiencia desde la urgencia, basado en el desarrollo de estrategias para conseguir una adecuada relación entre la calidad y efectividad en los servicios de un hospital y su red asistencial establezca un sistema de trabajo mancomunado, con el fin de dar uso eficiente a la cama hospitalaria. Se requiere que los servicios involucrados y los respectivos procesos funcionen de manera coordinada evitando estancias hospitalarias prolongadas e innecesarias que aumentan los riesgos asociados a la hospitalización. En ese sentido, la gestión clínica hospitalaria y la gestión de pacientes cumplen un rol clave, puesto que buscan gestionar de manera eficiente las camas del hospital, y deben velar por administrar la disponibilidad del recurso cama. En ese sentido, el indicador más relevante para evaluar gestión y eficiencia clínica hospitalaria, es la estadía hospitalaria; a menor estadía disminuyen los riesgos asociados a la hospitalización y por ende menor mortalidad, aumenta disponibilidad de camas y se logra acceder a una cama de manera más rápida, con menos tiempos de espera en las unidades de urgencia y al mismo tiempo disminuyen los costos asociados a la hospitalización. Lo anterior deja de manifiesto la necesidad de mantener flujos expeditos en el proceso con supervisiones y monitoreos de los indicadores en las UEH, capacitaciones en terreno, con el fin de no entorpecer el proceso de ingreso y puerta de entrada a los pacientes con indicación de hospitalización.



DATOS E INDICADORES DE LA SITUACIÓN FINANCIERA

II.- DATOS E INDICADORES DE LA SITUACIÓN FINANCIERA

1. Ejecución subtítulo 21

SITUACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTARIA AÑO 2024-2025					
Establecimientos	Compromiso St. 21 año 2025	Devengo St.21 año 2024	Devengo St.21 año 2025	Var % devengo 2024-2025	Obligaciones devengadas y no pagadas 2025 (deuda flotante)
DSS O'Higgins	7.526.613	6.203.341	7.526.613	21,33%	0
H.Chimbarongo	1.327.817	1.160.065	1.327.817	14,46%	0
H. Coinco	829.631	739.715	829.631	12,16%	0
H. Graneros	593.286	566.639	593.286	4,70%	0
H. Litueche	627.139	550.181	627.139	13,99%	0
H. Lolol	4.445.077	4.177.388	4.445.077	6,41%	0
H. Marchigue	1.265.353	1.211.234	1.265.353	4,47%	0
H. Nancagua	545.386	524.451	545.386	3,99%	0
H. Peumo	723.675	657.963	723.675	9,99%	0
H. Pichidegua	1.066.364	1.003.721	1.066.364	6,24%	0
H. Pichilemu	600.510	558.361	600.510	7,55%	0
H. Dr. Franco Ravera Zunino	1.096.364	1.005.987	1.096.364	8,98%	0
H. Rengo	26.441.419	25.570.325	26.441.419	3,41%	0
H. San Fernando	8.001.981	7.690.716	8.001.981	4,05%	0
H. San Vicente	2.198.798	2.042.766	2.198.798	7,64%	0
H. Santa Cruz	4.431.229	4.271.822	4.431.229	3,73%	0
Total Servicio de Salud O'Higgins	61.720.641	57.934.674	61.720.641	6,53%	0

Las variaciones 2024/2025 se explican fundamentalmente por:

1. Traspaso de 20 convenios en calidad de honorarios a la calidad jurídica Contrata en el mes de diciembre del 2024.
2. Implementación del proceso de ascenso de 59 funcionarios estamento administrativo y 83 funcionarios estamento auxiliares, los cuales se comenzó a pagar los aumentos de grados en el mes de febrero del 2025, con efecto retroactivo.
3. Pago en el mes de enero del 2025 de ítems que en enero del 2024 no se realizaron, como lo fueron el aguinaldo del mes de diciembre del 2024 y el bono especial (nuevo) de \$40.756 a la totalidad de los funcionarios.
4. En relación a la variación % devengo 2024/2025 de las remuneraciones del personal médico (12.4%), obedece a que en año 2025 se ocupó la totalidad de las vacantes de personal médico.

5. En el caso de la variación % devengo 2024/2025 del ítem suplencias y reemplazos, obedece a un aumento del índice de ausentismo en el Servicio de Salud. En este ítem se dispone de un plan de abordaje del ausentismo.

2. Ejecución subtítulo 22

SITUACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTARIA AÑO 2024-2025					
Establecimientos	Compromiso St. 22 año 2025	Devengo St.22 año 2024	Devengo St.22 año 2025	Var % devengo 2024-2025	Obligaciones devengadas y no pagadas 2025 (deuda flotante)
Dirección del Servicio	10.963.779	5.399.654	5.658.760	4,80%	828.848
Hospital Chimbarongo	388.618	335.538	302.628	-9,81%	64.603
Hospital Coínco	173.700	180.209	144.884	-19,60%	14.133
Hospital de Litueche	227.948	112.707	158.030	40,21%	14.946
Hospital de Lolol	129.341	107.818	85.750	-20,47%	18.358
Hospital de Rengo	3.949.780	2.547.724	2.965.275	16,39%	1.221.645
Hospital Graneros	227.568	275.246	196.496	-28,61%	5.448
Hospital Marchigüe	171.390	121.233	143.704	18,53%	15.061
Hospital Nancagua	196.416	163.159	140.679	-13,78%	22.652
Hospital Peumo	367.166	276.582	281.300	1,71%	73.012
Hospital Pichidegua	206.875	137.336	183.770	33,81%	11.034
Hospital Pichilemu	512.597	501.823	405.919	-19,11%	21.299
Hospital Rancagua	37.599.963	24.869.262	30.110.529	21,08%	17.390.095
Hospital San Fernando	8.096.642	6.066.636	6.833.402	12,64%	2.618.605
Hospital San Vicente	1.109.641	790.742	960.710	21,49%	111.529
Hospital Santa Cruz	4.281.485	2.171.079	2.241.321	3,24%	1.046.147
Total Servicio de Salud O'Higgins	68.602.906	44.056.748	50.813.156	15,34%	23.477.415

Situación actual:

El gasto del Subt 22. del año 2025 se explica principalmente por Productos Químicos, Otros Gastos (Resto Subtítulo 22), Productos Farmacéuticos, y Materiales y Útiles Quirúrgicos, que en su conjunto agregan un 80 % del gasto del Subt. 22.

Situación en relación al mismo corte del periodo:

El año 2025 comparado con idéntico periodo del año 2024 exhibe un crecimiento del 20,18%, equivalente a M\$ 23.477.415.-

Fundamentos y estrategias de abordaje:

En términos de estrategias de abordaje se ha propendido a relevar el uso del Plan de Compras como herramienta de análisis y toma de decisiones. Desde el año 2022 se dio lanzamiento de la reportería de ejecución presupuestaria utilizando la herramienta Power-BI, relevándose para estos efectos el reporte "Disponibilidad de Compromiso Presupuestario".

La ejecución del gasto en bienes y servicios de consumo deberá ser presentada a nivel de ítems y/o asignación, de acuerdo con el detalle que se presenta a continuación:

Gastos Bienes y Servicios de Consumo	Año 2024 M\$ (Devengado)		Año 2025M\$ (Devengado)		Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
	I Trimestre Ejecución	Ejecución acumulada a la fecha (1)	I Trimestre Ejecución	Ejecución acumulada a la fecha (2)	
Alimentación funcionarios	1.859.316	1.859.316	2.374.531	2.374.531	27,7%
DSS O'Higgins	239.682	239.682	199.935	199.935	-16,6%
Chimbarongo	36.993	36.993	44.282	44.282	19,7%
Coinco	53.485	53.485	42.959	42.959	-19,7%
Graneros	18.850	18.850	20.000	20.000	6,1%
Litueche	19.664	19.664	12.436	12.436	-36,8%
Lolol	126.185	126.185	168.595	168.595	33,6%
Marchigue	28.240	28.240	40.364	40.364	42,9%
Nancagua	20.117	20.117	15.262	15.262	-24,1%
Peumo	32.122	32.122	25.254	25.254	-21,4%
Pichidegua	22.924	22.924	22.565	22.565	-1,6%
Pichilemu	18.222	18.222	13.104	13.104	-28,1%
Rancagua	21.449	21.449	29.874	29.874	39,3%
Rengo	917.470	917.470	1.334.394	1.334.394	45,4%
San Fernando	158.257	158.257	285.998	285.998	80,7%
San Vicente	22.066	22.066	43.830	43.830	98,6%
Santa Cruz	123.589	123.589	75.680	75.680	-38,8%
Productos Químicos	20.004.978	20.004.978	22.448.948	22.448.948	12,2%
DSS O'Higgins	2.536.614	2.536.614	2.088.757	2.088.757	-17,7%
Chimbarongo	87.849	87.849	37.238	37.238	-57,6%
Coinco	37.353	37.353	22.532	22.532	-39,7%
Graneros	23.530	23.530	21.361	21.361	-9,2%
Litueche	19.841	19.841	9.736	9.736	-50,9%
Lolol	713.551	713.551	723.709	723.709	1,4%
Marchigue	50.735	50.735	42.853	42.853	-15,5%
Nancagua	21.905	21.905	21.121	21.121	-3,6%
Peumo	45.444	45.444	26.962	26.962	-40,7%
Pichidegua	72.415	72.415	64.992	64.992	-10,3%
Pichilemu	35.960	35.960	101.636	101.636	182,6%
Rancagua	68.170	68.170	63.466	63.466	-6,9%
Rengo	13.046.743	13.046.743	15.282.014	15.282.014	17,1%
San Fernando	2.550.139	2.550.139	3.148.417	3.148.417	23,5%
San Vicente	219.080	219.080	298.153	298.153	36,1%

Santa Cruz	475.649	475.649	496.002	496.002	4,3%
Productos Farmacéuticos	3.307.127	3.307.127	4.298.165	4.298.165	30,0%
DSS O'Higgins	82.136	82.136	114.989	114.989	40,0%
Chimbarongo	32.232	32.232	70.148	70.148	117,6%
Coinco	27.542	27.542	24.831	24.831	-9,8%
Graneros	10.328	10.328	12.657	12.657	22,6%
Litueche	14.469	14.469	10.100	10.100	-30,2%
Lolol	380.904	380.904	520.803	520.803	36,7%
Marchigue	36.705	36.705	30.024	30.024	-18,2%
Nancagua	11.685	11.685	11.590	11.590	-0,8%
Peumo	12.406	12.406	18.717	18.717	50,9%
Pichidegua	31.862	31.862	40.309	40.309	26,5%
Pichilemu	42.616	42.616	26.344	26.344	-38,2%
Rancagua	27.753	27.753	19.413	19.413	-30,1%
Rengo	1.309.185	1.309.185	1.953.054	1.953.054	49,2%
San Fernando	908.961	908.961	914.325	914.325	0,6%
San Vicente	170.722	170.722	175.640	175.640	2,9%
Santa Cruz	207.620	207.620	355.222	355.222	71,1%
Materiales y Útiles Quirúrgicos	1.618.800	1.618.800	2.330.068	2.330.068	43,9%
DSS O'Higgins	378.664	378.664	546.943	546.943	44,4%
Chimbarongo	1.091	1.091	6.097	6.097	458,7%
Coinco	3.212	3.212	2.760	2.760	-14,1%
Graneros	1.568	1.568	458	458	-70,8%
Litueche	2.084	2.084	0	0	-100,0%
Lolol	78.969	78.969	49.369	49.369	-37,5%
Marchigue	0	0	278	278	0,0%
Nancagua	4.505	4.505	440	440	-90,2%
Peumo	797	797	161	161	-79,8%
Pichidegua	20.275	20.275	5.168	5.168	-74,5%
Pichilemu	0	0	0	0	0,0%
Rancagua	24.752	24.752	20.800	20.800	-16,0%
Rengo	657.749	657.749	1.430.858	1.430.858	117,5%
San Fernando	278.437	278.437	87.672	87.672	-68,5%
San Vicente	89.470	89.470	101.700	101.700	13,7%
Santa Cruz	77.227	77.227	77.363	77.363	0,2%
Mantenimiento y Reparaciones	921.515	921.515	1.562.888	1.562.888	69,6%
DSS O'Higgins	348.358	348.358	561.787	561.787	61,3%
Chimbarongo	5.952	5.952	4.223	4.223	-29,0%
Coinco	3.332	3.332	1.611	1.611	-51,7%
Graneros	10.824	10.824	1.586	1.586	-85,3%

Litueche	450	450	659	659	46,3%
Lolol	12.505	12.505	46.710	46.710	273,5%
Marchigue	790	790	4	4	-99,5%
Nancagua	4.088	4.088	2.317	2.317	-43,3%
Peumo	2.744	2.744	2.130	2.130	-22,4%
Pichidegua	4.794	4.794	6.327	6.327	32,0%
Pichilemu	3.463	3.463	1.510	1.510	-56,4%
Rancagua	13.956	13.956	10.114	10.114	-27,5%
Rengo	387.888	387.888	715.770	715.770	84,5%
San Fernando	103.554	103.554	186.109	186.109	79,7%
San Vicente	13.944	13.944	21.701	21.701	55,6%
Santa Cruz	4.872	4.872	330	330	-93,2%
Arriendos	2.678.880	2.678.880	2.923.636	2.923.636	9,1%
DSS O'Higgins	317.635	317.635	501.312	501.312	57,8%
Chimbarongo	1.929	1.929	0	0	-100,0%
Coinco	548	548	1.476	1.476	169,4%
Graneros	5.161	5.161	3.782	3.782	-26,7%
Litueche	3.902	3.902	3.231	3.231	-17,2%
Lolol	126.691	126.691	76.091	76.091	-39,9%
Marchigue	6.600	6.600	6.520	6.520	-1,2%
Nancagua	1.369	1.369	488	488	-64,4%
Peumo	25	25	32	32	28,2%
Pichidegua	5.513	5.513	816	816	-85,2%
Pichilemu	0	0	0	0	0,0%
Rancagua	11.178	11.178	9.562	9.562	-14,5%
Rengo	2.097.670	2.097.670	1.976.309	1.976.309	-5,8%
San Fernando	88.459	88.459	96.184	96.184	8,7%
San Vicente	12.199	12.199	8.301	8.301	-32,0%
Santa Cruz	0	0	239.533	239.533	0,0%
Compra de Servicios Profesionales	653.869	653.869	696.713	696.713	6,6%
DSS O'Higgins	241.487	241.487	437.170	437.170	81,0%
Chimbarongo	0	0	3.377	3.377	0,0%
Coinco	42	42	0	0	-100,0%
Graneros	466	466	3.689	3.689	691,5%
Litueche	0	0	192	192	0,0%
Lolol	14.858	14.858	12.493	12.493	-15,9%
Marchigue	68	68	1.296	1.296	1799,1%
Nancagua	5.028	5.028	0	0	-100,0%
Peumo	0	0	0	0	0,0%
Pichidegua	5.054	5.054	0	0	-100,0%
Pichilemu	344	344	159	159	-53,7%

Rancagua	2.752	2.752	5.551	5.551	101,7%
Rengo	340.447	340.447	198.551	198.551	-41,7%
San Fernando	40.674	40.674	29.996	29.996	-26,3%
San Vicente	2.648	2.648	4.238	4.238	60,0%
Santa Cruz	0	0	0	0	0,0%
Compra de Prestaciones*	5.768.883	5.768.883	5.717.512	5.717.512	-0,9%
DSS O'Higgins	410.663	410.663	339.668	339.668	-17,3%
Chimbarongo	7.123	7.123	1.583	1.583	-77,8%
Coinco	9.193	9.193	282	282	-96,9%
Graneros	4.868	4.868	3.582	3.582	-26,4%
Litueche	1.135	1.135	0	0	-100,0%
Lolol	597.474	597.474	562.324	562.324	-5,9%
Marchigue	27.867	27.867	16.509	16.509	-40,8%
Nancagua	16.706	16.706	3.997	3.997	-76,1%
Peumo	13.789	13.789	4.380	4.380	-68,2%
Pichidegua	7.158	7.158	2.870	2.870	-59,9%
Pichilemu	46	46	0	0	-100,0%
Rancagua	31.365	31.365	25.148	25.148	-19,8%
Rengo	2.807.524	2.807.524	3.118.060	3.118.060	11,1%
San Fernando	1.158.896	1.158.896	1.038.864	1.038.864	-10,4%
San Vicente	72.790	72.790	59.427	59.427	-18,4%
Santa Cruz	602.286	602.286	540.819	540.819	-10,2%
Rebases	36.044	36.044	82.512	82.512	128,9%
DSS O'Higgins	36.044	36.044	82.512	82.512	128,9%
Chimbarongo	0	0	0	0	0,0%
Coinco	0	0	0	0	0,0%
Graneros	0	0	0	0	0,0%
Litueche	0	0	0	0	0,0%
Lolol	0	0	0	0	0,0%
Marchigue	0	0	0	0	0,0%
Nancagua	0	0	0	0	0,0%
Peumo	0	0	0	0	0,0%
Pichidegua	0	0	0	0	0,0%
Pichilemu	0	0	0	0	0,0%
Rancagua	0	0	0	0	0,0%
Rengo	0	0	0	0	0,0%
San Fernando	0	0	0	0	0,0%
San Vicente	0	0	0	0	0,0%
Santa Cruz	0	0	0	0	0,0%
Otros Gastos (Resto Subt.22)	7.207.336	7.207.336	8.378.182	8.378.182	16,2%
DSS O'Higgins	1.074.928	1.074.928	785.686	785.686	-26,9%
Chimbarongo	162.369	162.369	135.680	135.680	-16,4%

Coinco	45.502	45.502	48.434	48.434	6,4%
Graneros	37.112	37.112	90.915	90.915	145,0%
Litueche	46.272	46.272	49.397	49.397	6,8%
Lolol	496.586	496.586	805.180	805.180	62,1%
Marchigue	124.241	124.241	58.649	58.649	-52,8%
Nancagua	35.830	35.830	88.489	88.489	147,0%
Peumo	55.831	55.831	63.043	63.043	12,9%
Pichidegua	106.586	106.586	138.252	138.252	29,7%
Pichilemu	36.684	36.684	41.016	41.016	11,8%
Rancagua	300.449	300.449	221.991	221.991	-26,1%
Rengo	3.304.586	3.304.586	4.101.520	4.101.520	24,1%
San Fernando	779.258	779.258	1.045.837	1.045.837	34,2%
San Vicente	187.823	187.823	247.722	247.722	31,9%
Santa Cruz	413.278	413.278	456.372	456.372	10,4%
TOTALES	44.056.748	44.056.748	50.813.156	50.813.156	15,3%

Situación actual:

El gasto del Subt 22. del año 2025 se explica principalmente por Productos Químicos, Otros Gastos (Resto Subtítulo 22), Productos Farmacéuticos, y Materiales y Útiles Quirúrgicos, que en su conjunto agregan un 80 % del gasto del Subt. 22.

A nivel de establecimiento el HFRZ, H. San Fernando y DSS explican el 80% del gasto al 31 de marzo de 2025.

A continuación, detalle:

Monto Devengo	trimestre	
Establecimiento	trimestre 1 2024 \$	Trim 1 2025 \$
Hospital Rancagua	24.869.262.048	30.110.528.508
Hospital San Fernando	6.066.635.640	6.833.401.704
Dirección del Servicio	5.399.654.214	5.658.759.620
Hospital de Rengo	2.547.723.671	2.965.274.763
Hospital Santa Cruz	2.171.078.741	2.241.321.229
Hospital San Vicente	790.741.554	960.710.203
Hospital Pichilemu	501.823.309	405.918.880
Hospital Chimbarongo	335.538.310	302.627.940
Hospital Peumo	276.582.202	281.299.621
Hospital Graneros	275.246.479	196.495.935
Hospital Pichidegua	137.335.977	183.770.211
Hospital de Litueche	112.707.295	158.029.932
Hospital Coinco	180.209.049	144.884.241
Hospital Marchigue	121.233.345	143.703.612
Hospital Nancagua	163.158.516	140.678.935
Hospital de Lolol	107.817.593	85.750.483
Total general	44.056.747.943	50.813.155.817

Situación en relación al mismo corte del periodo:

El año 2025 comparado con idéntico periodo del año 2024 exhibe un crecimiento del 20,18%, equivalente a M\$ 23.477.415.-.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

En términos de estrategias de abordaje se ha propendido a relevar el uso del Plan de Compras como herramienta de análisis y toma de decisiones. Desde el año 2022 se dio lanzamiento de la reportería de ejecución presupuestaria utilizando la herramienta Power-BI, relevándose para estos efectos el reporte “Disponibilidad de Compromiso Presupuestario”.

Presentar una breve justificación explicativa de aquellas cuentas que presentan las principales variaciones entre el mismo periodo del año anterior.

3. Glosas

GESTIÓN FINANCIERA - PRESUPUESTARIA (ENERO-MARZO)			
Indicadores	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)	Variación 2024/2025 ((2)-(1))/(1)
Horas Extraordinarias	2,665,845	2,831,447	6.21%
Asignación de Turno, establecida en el art. 94 del DFL N° 1, (S), de 2005	3,318,895	3,195,254	-3.73%
Bonificación Compensatoria de la Asignación de Turno, establecida en el art. N° 13 T Ley N° 19.937	74.718	114.699	53.51%
Autorización Máxima para Gastos de Viáticos, en Territorio Nacional	207,680	338,825	63.15%
Convenios con Personas Naturales	605,638	606,536	0.15%
Asignación por Funciones Críticas	30,453	26,550	-12.82%
Art. 98 del DFL N° 1, (S), 2005, Asignación de Responsabilidad	52,546	54,301	3.34%
Asignación de Estimulo Autorización Máxima Aplicación Art. 35 Ley 19.664	2,480,112	2,973,130	19.88%
Capacitación y Perfeccionamiento Leyes N° 18.575, 15.076 y 19.664	170,927	299,563	75.26%
Gastos en Publicidad y Difusión	9,077	10,564	16.38%

Las principales variaciones 2024/2025 se explican fundamentalmente por:

- Convenios con personas naturales: La baja diferencia de 0.15% obedece a la disminución en la autorización de Convenios para el año 2025, y a la regularización transcurrida en el mes de diciembre del 2024, traspasando 20 personas en calidad de honorarios a la calidad jurídica contrata.

- b. Viáticos: La variación de 63.15% se explica por un aumento mayor al histórico en todos los Establecimientos, con excepción de los H. de Lolol y Pichilemu.
- c. Horas extraordinarias: La variación de 6.21 % se explica fundamentalmente al aumento en los Establecimientos de la DSS (SAMU, SAR) y San Fdo. por el aumento de procedimientos asistenciales.
- d. Asignación de estímulo (L. 19.964): La variación de 19.9% se explica fundamentalmente por el aumento de los Establecimientos de alta complejidad de Rancagua, San Fernando, la DSS y excepcionalmente el H. de Nancagua, por 11.8%, 34.2%, 22.1% y 614.6% respectivamente.



DOTACIÓN DE PERSONAL Y LICENCIAS MÉDICAS

III.- DOTACIÓN DE PERSONAL Y LICENCIAS MÉDICAS

1.- Situación de la Dotación del Personal

Establecimientos	PRIMER CORTE TRIMESTRAL 2025					
	Ley 15.076		Ley 18.834		Ley 19.664	
	Dotación Autorizada (Cargos)	Dotación Efectiva (Cargos)	Dotación Autorizada (Cargos)	Dotación Efectiva (Cargos)	Dotación Autorizada (Horas Semanales)	Dotación Efectiva (Horas Semanales)
DSS O'Higgins	4	4	616	593	4,598	4,477
H. Coinco	0	0	151	164	902	1,188
H. Dr. Franco Ravera Zunino	0	0	92	100	814	770
H. Graneros	0	0	145	146	1,364	1,298
H. Litueche	0	0	76	76	594	528
H. Lolol	0	0	66	68	682	660
H. Marchigue	0	0	62	63	418	594
H. Nancagua	0	0	82	80	616	726
H. Peumo	0	0	138	144	594	616
H. Pichidegua	0	0	67	70	682	704
H. Pichilemu	0	0	111	120	924	1,012
H. Rengo	213	216	3,008	3,050	12,001	12,199
H. San Fernando	12	18	537	552	2,244	2,420
H. San Vicente	50	49	923	965	3,850	3,135
H. Santa Cruz	0	0	230	240	2,178	1,914
H. Chimbarongo	37	33	516	551	2,409	2,046
Total Servicio de Salud O'Higgins	316	320	6,820	6,982	34,870	34,287

Situación actual:

Los establecimientos con una mayor dotación efectiva corresponden a aquellos autogestionados dentro de la red. En este contexto, el Hospital Dr. Franco Ravera Zunino representa el 44% del total general, seguido por el Hospital de San Fernando con un 14%. Por su parte, la Dirección del Servicio de Salud O'Higgins ocupa el tercer lugar, con un 8%.

Situación en relación al mismo corte del periodo:

En relación con el mismo corte del año 2024, la dotación efectiva del Servicio de Salud O'Higgins aumentó en un 1%.

Fundamentos y estrategias de abordaje:

Como organización, trabajamos constantemente en el levantamiento integral de la oferta y demanda laboral del Servicio de Salud O'Higgins. Este proceso tiene

como objetivo identificar brechas en Recursos Humanos y proponer mejoras en nuestras políticas locales, asegurando su alineación con las directrices nacionales.

Adicionalmente, se ha implementado el traspaso de personal desde la modalidad Honorarios a Contrata, lo que impacta directamente en la dotación máxima de personal. Esta acción, realizada bajo la aplicación del Decreto N°1833 del 17/12/2024, busca fortalecer la estabilidad y formalización del equipo de trabajo.

2.- Cantidad de Licencias Médicas Curativas

LICENCIAS MÉDICAS 2024 (ENERO - MARZO)				
Indicador de Ausentismo				
Establecimientos	Días de Licencia Médica Curativas	Promedio Dotación Efectiva + Suplencia y Reemplazo	Cantidad de Licencias Médicas Curativas	Índice de Ausentismo por LMC
DSS O'Higgins	4,524	738	499	6.1
H. Chimbarongo	2,035	213	3,488	9.5
H. Coinco	1,379	135	609	10.2
H. Graneros	1,603	203	453	7.8
H. Litueche	988	98	493	10.0
H. Lolol	1,504	93	168	16.1
H. Marchigue	452	83	191	5.4
H. Nancagua	609	102	254	6.0
H. Peumo	2,449	182	59	13.4
H. Pichidegua	849	89	226	9.5
H. Pichilemu	1,104	146	41	7.5
H. Dr. Franco Ravera Zunino	38,994	4,316	74	9.0
H. Rengo	5,580	697	86	8.0
H. San Fernando	7,495	1,209	94	6.1
H. San Vicente	2,720	317	114	8.5
H. Santa Cruz	6,549	730	81	9.0
Total Servicio de Salud O'Higgins	78,834	9.351	6,930	8.4

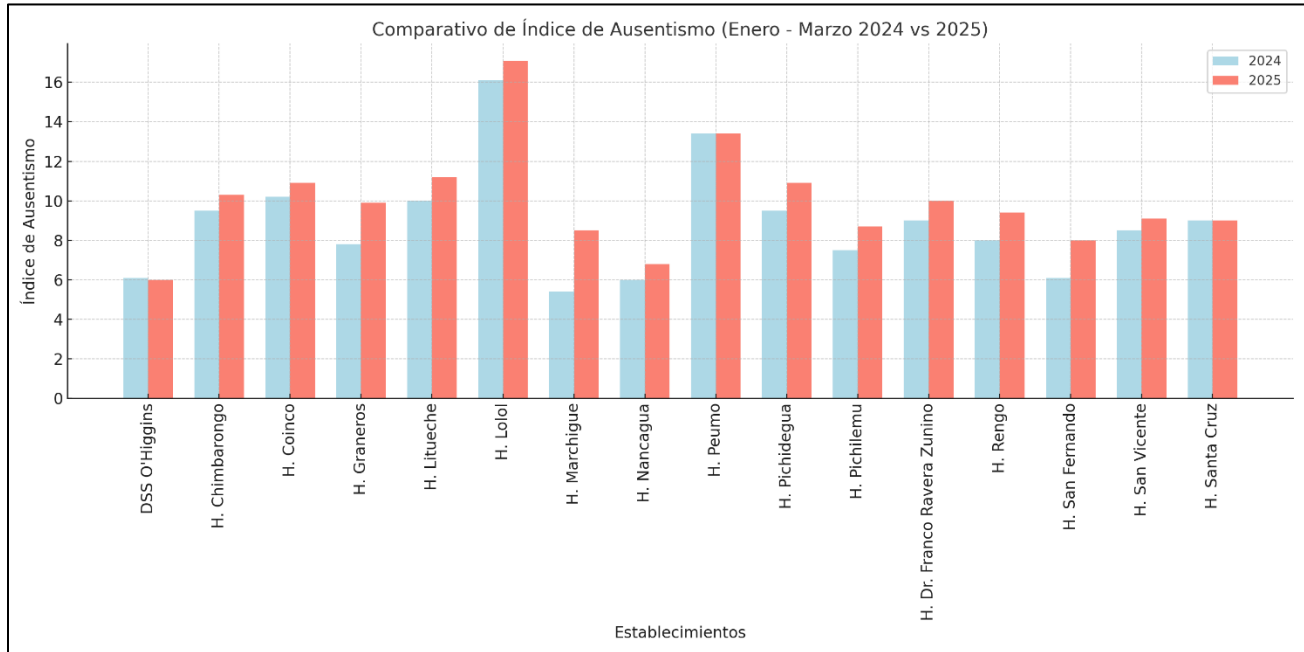
LICENCIAS MÉDICAS 2025 (ENERO - MARZO)				
Indicador de Ausentismo				
Establecimientos	Días de Licencia Médica Curativas	Promedio Dotación Efectiva + Suplencia y Reemplazo	Cantidad de Licencias Médicas Curativas	Índice de Ausentismo por LMC
DSS O'Higgins	4.496	751	497	6.0
H. Chimbarongo	2.189	213	193	10.3
H. Coinco	1.608	147	126	10.9
H. Graneros	2.047	206	171	9.9
H. Litueche	1.070	95	88	11.2
H. Lolol	1.611	94	95	17.1
H. Marchigue	707	83	47	8.5
H. Nancagua	711	104	59	6.8
H. Peumo	2.241	167	172	13.4
H. Pichidegua	1.011	92	79	10.9
H. Pichilemu	1.412	161	115	8.7
H. Dr. Franco Ravera Zunino	41.700	4,206	3.588	10
H. Rengo	6.811	719	643	9.4
H. San Fernando	9.674	1,238	739	8
H. San Vicente	2.956	324	259	9.1
H. Santa Cruz	6.630	733	487	9
Total Servicio de Salud O'Higgins	86,874	9,333	7.358	9.3

DESVIACIÓN % INDICE DE AUSENTISMO LABORAL 2024 VS 2025

Establecimientos	Índice de Ausentismo (Enero - Marzo) año 2024	Índice de Ausentismo (Enero - Marzo) año 2025	Variación 2024/2025
DSS O'Higgins	6.1	6.0	-0.1
H. Chimbarongo	9.5	10.3	0.8
H. Coinco	10.2	10.9	0.7
H. Graneros	7.8	9.9	2.1
H. Litueche	10.0	11.2	1.2
H. Lolol	16.1	17.1	1
H. Marchigue	5.4	8.5	3.1
H. Nancagua	6.0	6.8	0.8
H. Peumo	13.4	13.4	0
H. Pichidegua	9.5	10.9	1.4
H. Pichilemu	7.5	8.7	1.2
H. Dr. Franco Ravera Zunino	9.0	10	1
H. Rengo	8.0	9.4	1.4
H. San Fernando	6.1	8	1.9
H. San Vicente	8.5	9.1	0.6
H. Santa Cruz	9.0	9	0
Total Servicio de Salud O'Higgins	8.4	9.3	0.9

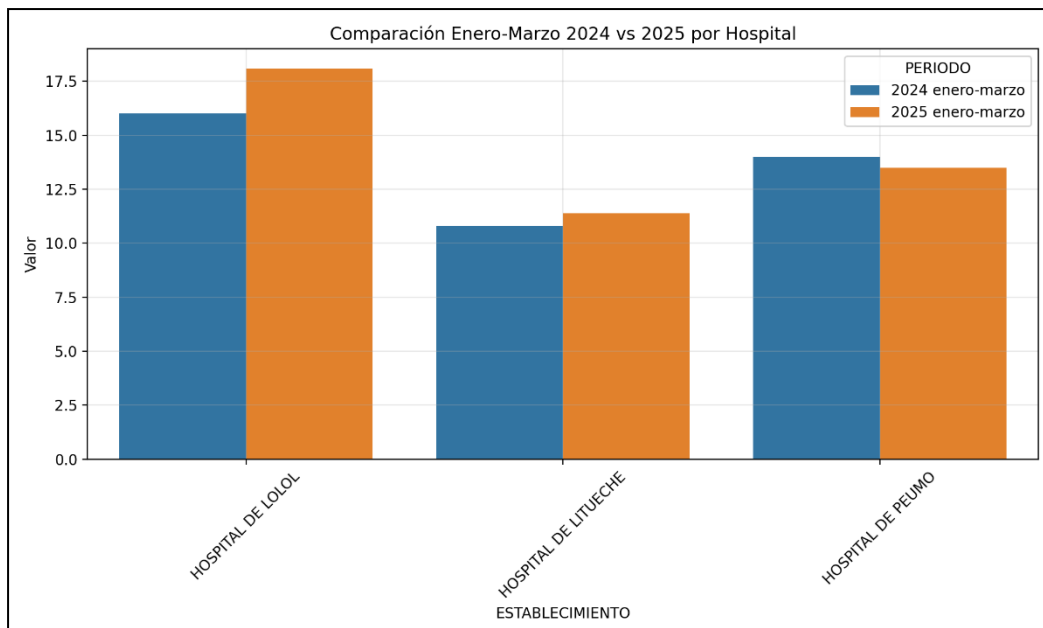
Situación actual:

Aspectos a considerar en el primer trimestre de 2025, el Servicio de Salud O'Higgins reporta sumo 86.874 días de licencias médicas curativas, con una dotación promedio de 9.333 funcionarios. Finalmente se contabilizaron un total de 7.358 licencias emitidas.



El hospital que presentó un mayor índice de ausentismo laboral fue H. Lolol (17.1) lo siguen H. Peumo (13.4) y H. Litueche (11.2) lo cual es preocupante debido a que son hospitales de baja complejidad, y no cuentan con tanta dotación.

- *Comparación trimestral de aumento en índices de ausentismo Enero a Marzo 2024 - 2025*



Tal como se ha explicado en los informes anteriores de glosa IV. El ausentismo laboral es un fenómeno multifactorial, multicausal y dinámico. A través de los equipos multidisciplinarios, referentes de Calidad de Vida y de Salud del trabajador y comités de Salud del trabajador y ausentismo del Servicio de Salud O'Higgins, es posible determinar las principales causas que lo provocan: Enfermedades de salud mental y musculo esqueléticas en su mayoría, dificultades de conciliación de la vida personal y familiar con el trabajo, personas con incentivo al retiro con licencias médicas prolongadas hasta el cumplimiento de su edad legal para pensionarse, y funcionarios con enfermedades catastróficas, las cuales se caracterizan por tener un gran impacto en el deterioro de la salud, impacto económico y/o familiar.

Situación en relación al mismo corte del periodo:

A continuación, se muestra una comparación del ausentismo en el Servicio de Salud O'Higgins respecto al año anterior, incluyendo las variaciones observadas en cada establecimiento hospitalario.

Establecimientos	Índice de Ausentismo (Enero - Marzo) año 2024	Índice de Ausentismo (Enero - Marzo) año 2025	Variación 2024/2025
DSS O'Higgins	6.1	6	-0.1
H. Chimbarongo	9.5	10.3	0.8
H. Coinco	10.2	10.9	0.7
H. Graneros	7.8	9.9	2.1
H. Litueche	10	11.2	1.2
H. Lolol	16.1	17.1	1
H. Marchigue	5.4	8.5	3.1
H. Nancagua	6	6.8	0.8
H. Peumo	13.4	13.4	0
H. Pichidegua	9.5	10.9	1.4
H. Pichilemu	7.5	8.7	1.2
H. Dr. Franco Ravera Zunino	9	10	1
H. Rengo	8	9.4	1.4
H. San Fernando	6.1	8	1.9
H. San Vicente	8.5	9.1	0.6
H. Santa Cruz	9	9	0
Total Servicio de Salud O'Higgins	8.4	9.3	0.9

Los gráficos muestran que H. Lolol tiene las tasas de ausentismo más altas, mientras que DSS O'Higgins tiene las más bajas. H. Marchigüe muestra el mayor aumento (+3.1) y DSS O'Higgins la única disminución (-0.1)

Fundamentos y estrategias de abordaje:

1. **Fortalecimiento de Programas de Salud Ocupacional:** Fortalecer las acciones preventivas en salud mental, enfermedades crónicas y respiratorias.
2. **Campañas de sensibilización:** Difundir buenas prácticas para reducir enfermedades transmisibles (ej. vacunación contra influenza). Teniendo en consideración que en el 2024 en los meses mayo a junio se generó un alza en índices de ausentismo debido a la intensa propagación de influenza en la comunidad.
3. **Optimización de la gestión de ausentismo:** Monitoreo mensual del índice de ausentismo por establecimiento, identificando focos críticos y realizando intervención temprana. Todo a esto a partir de la implementación del nuevo protocolo de abordaje (GUÍA TECNICA).
4. **Fortalecimiento del trabajo en terreno:** Respecto de las visitas domiciliarias, llamados telefónicos y gestión de la salud (en medida que las referentes de Calidad de Vida cuenten con horas protegidas para este trabajo).
5. **Mesa de listas de espera:** Se gestionó en 2024 una alianza entre referentes de listas de espera DSSO y Subdepartamento. de Salud del trabajador para poder darle eficiencia y visibilidad a la resolución de las listas de espera. En la actualidad se encuentra en revisión una de las primeras estrategias para abordar la temática por parte de un comité regional convocado por Subdirección de Gestión asistencial, gremios y referentes técnicos.