

**INFORME GLOSA 04**  
**LEY N°21722 DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO**  
**AÑO 2025**



**Contenido**

<b>I.- INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>3</b>
<b>II.- DATOS E INDICADORES DE LA SITUACIÓN ASISTENCIAL .....</b>	<b>6</b>
<b>II.- DATOS E INDICADORES DE LA SITUACIÓN FINANCIERA.....</b>	<b>31</b>
1. <b>Ejecución subtítulo 21.....</b>	<b>31</b>
2. <b>Ejecución subtítulo 22.....</b>	<b>32</b>
3. <b>Glosas .....</b>	<b>38</b>
<b>III.- DOTACIÓN DE PERSONAL Y LICENCIAS MÉDICAS.....</b>	<b>42</b>
1.- <b>Situación de la Dotación del Personal .....</b>	<b>42</b>
2.- <b>Cantidad de Licencias Médicas Curativas.....</b>	<b>43</b>

## 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 (DGEDEP). 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

Indicadores	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
Número de Intervenciones Quirúrgicas Totales	24.579	27.672
Porcentaje de Ocupación de Quirófanos en Trabajo de Cirugía Electiva (Horario Habil)	69,63%	84,37%
Porcentaje de Suspensión de Intervenciones Quirúrgicas	7,01%	9,16%
Número de Partos totales	3.770	3.421
Porcentaje de Cesáreas sobre Partos	54,48%	54,46%
Índice Ocupacional	80,08%	81,24%
Número de Egresos Hospitalarios	22.868	22.984
Promedio de Días de Estada (*)	6,77	6,70
Promedio de Días de Estada - Áreas funcionales de Psiquiatría	14,77	15,33
Promedio de Días de Estada - Establecimientos Geriatría	0	0
Promedio de Días de Estada - Áreas funcionales de Pensionado	0	0
Promedio de Días de Estada - Áreas funcionales Sociosanitario	79,93	46,04
Total Consultas Médicas Especialidades	190.686	183.476
Porcentaje de Consultas Nuevas de Especialidad	26,62%	26,32%
Total Teleconsultas (nuevas y controles)	866	968
Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas.	93,31%	87,32%

## 1. Número de Intervenciones Quirúrgicas Totales

Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
H. Chimbarongo	-	32
H. Coinco	135	28
H. Graneros	170	236
H. Litueche	108	157
H. Lolol	192	66
H. Marchigue	227	40
H. Nancagua	279	403
H. Peumo	195	205
H. Pichidegua	148	33
H. Pichilemu	431	316
H.Dr. Franco Ravera Zunino	12.434	13.525
H. Rengo	1.631	2.275
H. San Fernando	4.500	6.326
H. San Vicente	928	886
H. Santa Cruz	3.201	3.144
<b>TOTAL ESTABLECIMIENTOS</b>	<b>24.579</b>	<b>27.672</b>

### **Situación actual:**

Durante el segundo trimestre de 2025, la red asistencial alcanzó un total de 27.672 intervenciones quirúrgicas, lo que representa un incremento del 13% respecto al mismo periodo del año anterior. Este crecimiento refleja los esfuerzos institucionales por aumentar la producción quirúrgica, con una estrategia orientada al uso eficiente de la capacidad instalada en los establecimientos de la red.

Hospitales como San Fernando (+41%) y Rengo (+39%) muestran avances significativos en su producción quirúrgica, evidenciando un fortalecimiento de su capacidad operativa y una implementación efectiva de las estrategias definidas por la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud.

En contraste, algunos establecimientos presentan disminuciones notorias en su actividad, como Marchigue (-82%), Coinco (-79%), y Lolol (-66%), lo cual revela una brecha en el comportamiento de la red que requiere acciones focalizadas de apoyo y seguimiento.

### **Fundamentos y estrategias de abordaje:**

El aumento sostenido en la producción quirúrgica responde a una serie de estrategias impulsadas por la Subdirección de Gestión Asistencial, entre las cuales destacan:

- Plan de Acompañamiento Operativo (enero-febrero): apoyo directo a hospitales de mediana complejidad, enfocado en el fortalecimiento de la planificación y gestión de la tabla quirúrgica.
- Asistencia Técnica Continua: apoyo a los equipos clínicos y administrativos locales para mejorar la eficiencia del uso de pabellones, reducir tiempos muertos y optimizar la secuencia operatoria.
- Focalización en Hospitales Resolutivos: priorización de establecimientos con mayor dotación de especialistas y capacidad instalada (ej. Rengo, San Fernando), permitiendo absorber parte de la demanda regional con mayor efectividad.

## 2. Porcentaje de Ocupación de Quirófanos en Trabajo de Cirugía Electiva (Horario Habil)

Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
Hospital Rancagua	70,62%	88,34%
Hospital Rengo	63,42%	75,17%
Hospital San Vicente	41,71%	63,59%
Hospital San Fernando	91,51%	91,73%
Hospital Santa Cruz	66,84%	73,83%
<b>Total, Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>68,07%</b>	<b>81,99%</b>

### **Situación actual:**

Durante el segundo trimestre de 2025, el porcentaje de ocupación de pabellones quirúrgicos en horario hábil para cirugía electiva alcanzó un promedio de 81,99% en el Servicio de Salud O'Higgins, reflejando una mejor utilización de la capacidad instalada respecto al mismo período del año anterior (68,07%).

Este avance responde directamente al enfoque institucional de fortalecer la productividad quirúrgica electiva mediante la mejora continua en la gestión de tabla, reducción de tiempos no ocupados en pabellón y la aplicación de buenas prácticas en programación quirúrgica.

### **Fundamentos y estrategias de abordaje:**

El aumento en la ocupación quirúrgica electiva ha sido impulsado por una sinergia de acciones orientadas a maximizar el uso de los pabellones disponibles en la red:

- Optimización de la programación: Se reforzó el acompañamiento técnico a los equipos locales para evitar la subprogramación y asegurar el uso efectivo del tiempo quirúrgico disponible.
- Modelo de referencia San Fernando: Se identificó al Hospital San Fernando como modelo de gestión quirúrgica eficiente. Sus prácticas han sido sistematizadas y puestas a disposición del resto de la red para su adaptación y replicabilidad.
- Reuniones de tabla semanal: Se implementó un sistema de seguimiento semanal de la programación quirúrgica donde se permite realizar ajustes oportunos en la programación, se trabaja con una semana de anticipación dese la Unidad prequirúrgica.
- Enfoque territorial de red: Se promovió una mirada integrada entre establecimientos, permitiendo la redistribución de la demanda quirúrgica No GES hacia hospitales con menor mediana de lista de espera y con mayor capacidad operativa.

### 3. Porcentaje de Suspensión de Intervenciones Quirúrgicas

Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
H. Dr. Franco Ravera Zunino	481	471
H. Rengo	59	97
H. San Fernando	79	141
H. San Vicente	27	62
H. Santa Cruz	181	106
<b>Total, Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>827</b>	<b>877</b>
<b>Número total de pacientes programados en tabla Quirúrgicas para IQ Mayores</b>	<b>11.447</b>	<b>9.572</b>
Hospital Rancagua	4.998	4.542
Hospital Rengo	1.935	1.127
Hospital San Fernando	2.411	2.006
Hospital San Vicente	581	702
Hospital Santa Cruz	1.522	1.195
<b>Porcentaje de Suspensión de Intervenciones Quirúrgicas</b>	<b>7,2%</b>	<b>9,2%</b>

#### Situación actual:

Durante el segundo trimestre de 2025, el porcentaje de suspensión de intervenciones quirúrgicas electivas en horario hábil en la red del Servicio de Salud O'Higgins alcanzó un 9,2%, lo que representa un incremento del 26,8% en comparación al mismo período del año anterior (7,2%).

Este comportamiento era previsible, considerando que la estrategia inicial estuvo centrada en aumentar la producción quirúrgica, priorizando el uso intensivo de los pabellones durante el primer semestre. No obstante, el desafío para el segundo semestre consiste en consolidar esa capacidad productiva con una disminución efectiva de las suspensiones, lo que exige un cambio de enfoque hacia la eficiencia integral del proceso.

En este contexto, los equipos quirúrgicos y prequirúrgicos ya cuentan con mayor experiencia operativa bajo el nuevo modelo de gestión, tras seis meses de implementación. Esto brinda condiciones propicias para avanzar hacia una gestión más robusta, estable y coordinada, capaz de responder tanto a las exigencias de producción como a la necesidad de reducir eventos de suspensión evitables.

### **Fundamentos y estrategias de abordaje:**

El aumento del porcentaje de suspensiones se vincula a múltiples factores, especialmente en establecimientos con mayor presión quirúrgica o dificultades logísticas. Para enfrentar esta situación, se están implementando las siguientes estrategias:

- Análisis detallado por establecimiento: Revisión sistemática de las causas de suspensión en Rengo, San Fernando y San Vicente, permitiendo identificar patrones y adoptar medidas correctivas específicas.
- Fortalecimiento de la gestión prequirúrgica: Acompañamiento a las unidades quirúrgicas en aspectos críticos como creación de la tabla, confirmación de paciente, disponibilidad de insumos, exámenes prequirúrgicos.
- Monitoreo continuo de cumplimiento de tabla quirúrgica: Implementación de revisiones semanales de programación y ejecución, que permitan ajustes dinámicos y mejora continua.
- Capacitación y soporte técnico a equipos locales: Fortalecimiento de capacidades en gestión quirúrgica y análisis de datos, promoviendo decisiones basadas en evidencia.

#### 4. Número de Partos Totales

Indicador	II TRIMESTRE ENERO – JUNIO	
	2024	2025
Hospital Rancagua	1.152	1.005
Hospital Rengo	441	480
Hospital de Peumo	6	7
Hospital de Graneros	1	2
Hospital San Fernando	419	395
Hospital San Vicente	25	23
Hospital Santa Cruz	439	385
Hospital de Litueche	0	1
Hospital de Pichidegua	0	2
<b>Número de Partos totales</b>	<b>2.483</b>	<b>2.300</b>

#### Situación actual:

El número total de partos en 9 hospitales al 2do trimestre año 2025 presentó una disminución en promedio de un 1,1 % respecto mismo periodo año 2024.

Las mayores bajas en el número de partos se observan en 4 Hospitales Cabecera de microrred, Hospital de Rancagua, Hospital San Fernando, Hospital de San Vicente y Hospital de Santa Cruz.

Importante además mencionar la ocurrencia de partos inminentes en 4 Hospitales de Base comunitaria, Hospital de Peumo (7) y Hospital de Litueche (1), Hospital de Graneros (2), Hospital de Pichidegua (2) lo que podría atribuirse a mujeres sin controles prenatales específicamente población migrante y de trabajo agrícola estacional, teniendo en cuenta la ubicación de estos

#### 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.
- Realizar una evaluación individualizada para determinar la viabilidad del PVDC. (Parto vaginal después de una cesárea).
- Ofrecer información precisa y completa sobre los riesgos y beneficios del PVDC.
- Fomentar la comunicación abierta entre la paciente y el equipo médico.

## 5. Porcentaje de Cesáreas sobre Partos

Indicador	II TRIMESTRE ENERO – JUNIO	
	2024	2025
Hospital Rancagua	50,9	51,4
Hospital Rengo	54,8	56,4
Hospital de San Fernando	59,9	52,1
Hospital de San Vicente	32,0	43,4
Hospital de Santa Cruz	59,4	63,9
<b>Porcentaje de Cesáreas Sobre Partos</b>	<b>54,3</b>	<b>54,3</b>

### **Situación actual:**

Al analizar el número de cesáreas sobre partos de enero a junio del año 2025 presenta mantención del %, respecto al mismo periodo acumulado del año 2024.

Por lo que se puede intuir que los planes de mejora implementados en los distintos establecimientos, debe reforzarse e insistir en estrategias que favorezcan la elección del parto vaginal por sobre la necesidad de realizar cesáreas a nuestras pacientes, dando la posibilidad de trabajos de parto profesionalizados y conducidos en las 5 maternidades de nuestros hospitales base de cabecera

Al analizar Tabla Porcentaje de Cesáreas sobre Partos:

Del total de 5 hospitales cabecera de microrred, en 4 de ellos, se observa un aumento en su tasa de cesáreas comparado con el mismo periodo del año anterior 2024. lo que debe instar a las maternidades a sus encargados a un:

### **Fundamentos y estrategias de abordaje:**

- Manejo activo del trabajo de parto en las maternidades de nuestra red
- Permitir que la mujer se mueva y adopte posiciones que le resulten cómodas durante el trabajo de parto.
- Evitar intervenciones innecesarias como la amniotomía rutinaria o el uso de oxitocina si no hay indicación médica.
- Monitorear los latidos fetales de forma intermitente en lugar de continua, si es posible.
- Individualizar el manejo del dolor, ofreciendo opciones farmacológicas y no farmacológicas, entre otras

## 6. Índice Ocupacional

Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
H. Chimbarongo	81	85
H. Coinco	76	82
H. Graneros	76	0
H. Litueche	70	82
H. Lolol	90	82
H. Marchigue	83	70
H. Nancagua	84	87
H. Peumo	84	84
H. Pichidegua	72	76
H. Pichilemu	87	78
H. Dr. Franco Ravera Zunino	85	84
H. Rengo	79	76
H. San Fernando	72	77
H. San Vicente	80	76
H. Santa Cruz	68	77
<b>Total, Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>81%</b>	<b>81%</b>

### 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 segundo 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.

### 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=eyJrIjoiNmIwNDQ3NzYtZTkxZi00NWI3LTkx0WMtZWRhYzU4NjIxMjdkIwidCI6IjgxYjQ0MjA4LTcwMDMtNDIyOC1hZDgxLTc2ZmY4YWU2ZDBkMSIsImMiOjR9>

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.

## 7. Número de Egresos Hospitalarios

Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
H. Chimbarongo	184	199
H. Coinco	134	120
H. Graneros	0	0
H. Litueche	16	31
H. Lolol	43	57
H. Marchigue	36	49
H. Nancagua	63	65
H. Peumo	221	229
H. Pichidegua	88	82
H. Pichilemu	121	15
H. Dr. Franco Ravera Zunino	5.397	5.692
H. Rengo	1.316	1.528
H. San Fernando	1.858	1.876
H. San Vicente	694	662
H. Santa Cruz	1.175	1.208
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>11.582</b>	<b>11.929</b>

### 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 **11.929** egresos, en el periodo del segundo corte acumulado del año 2025.

### 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 casuísticas, 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.

## 8. Promedio de Días de Estada

Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
H. Chimbarongo	9	8.8
H. Coinco	7.8	9.3
H. Graneros	8.1	0
H. Litueche	16	13.9
H. Lolol	13	11.6
H. Marchigue	20	11.7
H. Nancagua	7.8	8.6
H. Peumo	8.8	10.0
H. Pichidegua	11.9	9.7
H. Pichilemu	16	15.4
H. Dr. Franco Ravera Zunino	7.3	6.8
H. Rengo	5.3	4.7
H. San Fernando	5.7	5.8
H. San Vicente	5.2	5.3
H. Santa Cruz	4.8	4.9
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>6.7</b>	<b>6.4</b>

### **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 6.3 días, durante el segundo corte 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.

### **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.

## 8.1. Promedio de Días de Estada – Establecimientos de Psiquiatría y Áreas funcionales de Psiquiatría

Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
H. Dr. Franco Ravera Zunino	14.77	15.33
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>14.77</b>	<b>15.33</b>

### **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. Al segundo corte 2025 se evidencia un promedio de estada 15 días en las unidades de psiquiatría (corta estadía) de HFRZ

### **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.

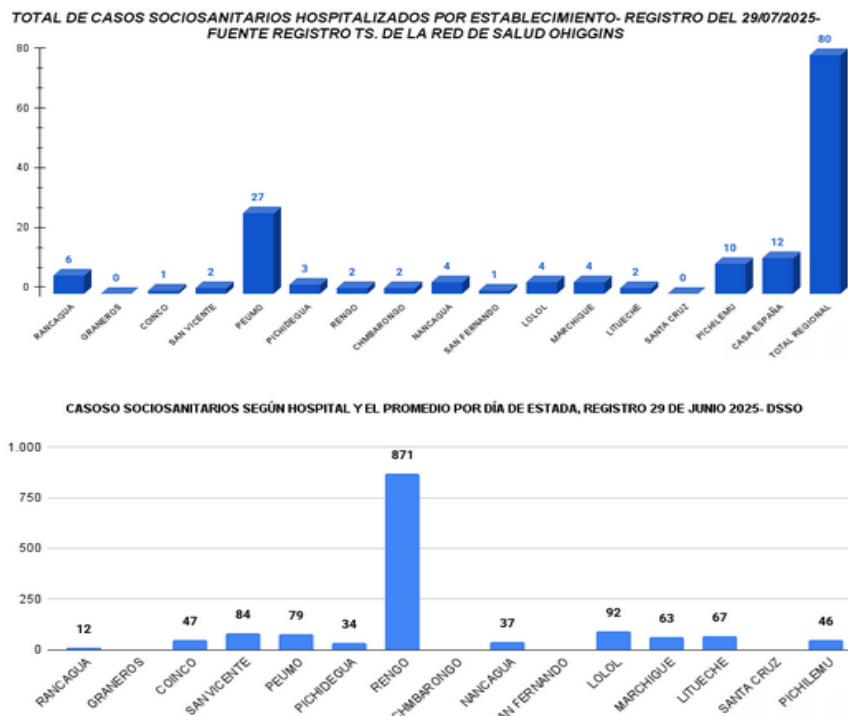
## 8.4. Promedio de Días de Estada – Área funcional de Sociosanitario

Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
HOSPITAL Peumo	79.93	46.04
<b>Total, Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>79.93</b>	<b>46.04</b>

### 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 segundo corte 2025 se evidencia un promedio de estada de 46 días

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 80 casos al corte de 29 de julio



### **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 esta 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=eyJrIjoiNmIwNDQ3NzYtZTkxZi00NWI3LTkxOWMtZWRhYzU4NjIxMjdkIiwidCI6IjgxYjQ0MjA4LTcwMDMtNDIyOC1hZDgxLTc2ZmY4YWU2ZDBkMSIsImMiOjR9.>

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.

## 9. Número Total de Consultas Médicas de Especialidades

Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
H. Dr. Franco Ravera Zunino	48.150	44.707
H. Rengo	8.507	8.263
H. San Fernando	23.983	23.725
H. San Vicente	3.791	4.519
H. Santa Cruz	12.007	12.300
<b>Total, Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>96.428</b>	<b>93.514</b>

### Situación actual:

Durante el segundo trimestre del año 2025, el total de consultas médicas de especialidades en los establecimientos del Servicio de Salud O'Higgins alcanzó las 93.514 atenciones (tanto consultas nuevas y controles), lo que representa una disminución del 3,03% respecto al mismo período del año 2024, cuando se registraron 96.428 consultas.

### 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, además de los dispositivos COSAM. 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).

## 10. Porcentaje de Consultas Nuevas Médicas de Especialidades

Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
H. Dr. Franco Ravera Zunino	9.297	9.359
H. Rengo	3.111	1.972
H. San Fernando	7.789	8.076
H. San Vicente	2.097	1.424
H. Santa Cruz	2.382	2.887
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>24.676</b>	<b>23.718</b>

### Situación actual:

Durante el segundo trimestre de 2025, el total de consultas nuevas de especialidad en el Servicio de Salud O'Higgins fue de 23.718, lo que representa una disminución del 1,37% en comparación con igual período del año 2024, cuando se registraron 24.676 consultas nuevas.

### 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).

## 11. Número de Teleconsultas

Establecimientos	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
H. Dr. Franco Ravera Zunino	866	968
<b>Total, Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>866</b>	<b>968</b>

### Situación Actual:

De acuerdo con los datos reportados en la planilla de seguimiento, se constata un aumento en el número total de Teleconsultas realizadas por los hospitales de la red asistencial durante el primer semestre de 2025, en comparación con el mismo período del año 2024. Esta alza corresponde exclusivamente a la producción del Hospital Digital en el Hospital Dr. Franco Ravera Zunino. Mientras que el acumulado enero-junio de 2024 fue de 866 teleconsultas, en igual período de 2025 se registraron 968, lo que representa un incremento del 11,8%.

### Fundamentos y Estrategias de Abordaje:

La variación observada no refleja con precisión la estrategia global adoptada por el Servicio de Salud, la cual —en línea con los lineamientos del Ministerio de Salud— ha consistido en adherir progresivamente a las células de Hospital Digital implementadas para telemedicina, específicamente en la resolución de consultas nuevas de especialidad. Esta decisión estratégica ha permitido liberar capacidad institucional para concentrarla en atenciones presenciales, optimizando así el uso de los recursos clínicos locales.

En este contexto, la disminución de la producción local de teleconsultas no representa una baja en la capacidad resolutiva de la red, sino una redistribución estructural en la vía de resolución asistencial, favoreciendo el canal del Hospital Digital como primera alternativa para la derivación de nuevos casos en determinadas especialidades como dermatología, endocrinología, diabetología y nefrología.

La estrategia institucional busca aprovechar al máximo las oportunidades que brinda el Hospital Digital, tanto en términos de oportunidad de la respuesta como en la calidad de la atención otorgada. Este modelo ha permitido una resolución más ágil y oportuna de casos clínicos, con mayor equidad en el acceso para los usuarios de la red.

En este marco, uno de los principales desafíos es asegurar el registro oportuno y trazable de estas prestaciones. Mientras se implementa la estrategia de interoperabilidad, resulta fundamental mantener rigurosidad en el registro clínico

para asegurar que la continuidad asistencial quede adecuadamente reflejada en los sistemas institucionales.

Para ello, la Dirección del Servicio ha dispuesto un equipo exclusivo para la estrategia de Hospital Digital, que trabaja en estrecha coordinación con los subdepartamentos de Lista de Espera No GES y GES del Departamento de Gestión de la Producción. Este equipo vela por que las prestaciones ejecutadas a través del Hospital Digital sean correctamente registradas y alineadas con los procesos clínico-administrativos locales.

Finalmente, se recomienda interpretar este indicador considerando estos elementos estructurales, ya que la variación observada responde a una estrategia deliberada de reorganización asistencial y no a una reducción en la actividad o cobertura de la red.

**12. 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 - JUNIO	
	2024	2025
<b>Número Total de pacientes con Indicación de Hospitalización que espera en UEH T'&lt; a 12 horas para acceder a una cama de dotación en t</b>	<b>6.034</b>	<b>6.731</b>
H. Chimbarongo	178	191
H. Coinco	117	87
H. Graneros	0	75
H. Litueche	37	34
H. Lolol	44	58
H. Marchigüe	19	45
H. Nancagua	0	42
H. Peumo	226	199
H. Pichidegua	83	79
H. Pichilemu	89	109
H. Rancagua	2614	2570
H. Rengo	636	1167
H. San Fernando	1020	1178
H. San Vicente	380	373
H. Santa Cruz	591	524
<b>Número total de pacientes con Indicación de Hospitalización en UEH en t</b>	<b>6.483</b>	<b>7.830</b>
H. Chimbarongo	178	191
H. Coinco	117	87
H. Graneros	0	76
H. Litueche	37	34
H. Lolol	44	58
H. Marchigüe	19	45
H. Nancagua	0	42
H. Peumo	226	199
H. Pichidegua	83	79
H. Pichilemu	93	114
H. Rancagua	2900	3225
H. Rengo	712	1347
H. San Fernando	1034	1205
H. San Vicente	380	373
H. Santa Cruz	660	755
<b>Total, Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>93%</b>	<b>85%</b>

**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 85,91% %, durante el segundo 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.

### **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.



Subsecretaría  
de Redes  
Asistenciales

Gobierno de Chile



# 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	13.954.283	12.307.712	13.954.283	18,14%	0
H.Chimbarongo	2.561.748	2.312.463	2.561.748	15,43%	0
H. Coinco	1.594.627	1.446.747	1.594.627	14,85%	0
H. Graneros	2.440.605	2.418.160	2.440.605	7,24%	0
H. Litueche	1.160.134	1.127.237	1.160.134	16,64%	0
H. Lolol	1.218.380	1.088.390	1.218.380	12,13%	0
H. Marchigüe	1.038.370	1.035.077	1.038.370	5,17%	0
H. Nancagua	1.362.313	1.301.397	1.362.313	4,53%	0
H. Peumo	2.097.579	1.977.801	2.097.579	9,08%	0
H. Pichidegua	1.196.273	1.118.406	1.196.273	10,51%	0
H. Pichilemu	2.172.416	1.986.633	2.172.416	11,45%	0
H. Dr. Franco Ravera Zunino	51.762.783	49.757.756	51.762.783	13,94%	0
H. Rengo	8.657.343	8.045.155	8.657.343	8,40%	0
H. San Fernando	15.688.607	14.987.014	15.688.607	9,08%	0
H. San Vicente	4.303.891	4.005.198	4.303.891	11,97%	0
H. Santa Cruz	8.762.951	8.358.583	8.762.951	9,24%	0
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>119.972.303</b>	<b>113.273.729</b>	<b>119.972.303</b>	<b>5,91%</b>	<b>0</b>

#### Situación Actual:

A junio 2025 se registra un 58% de cumplimiento. En lo que respecta a remuneraciones de personal médico alcanza a un 57% y la del personal no médico a un 49%.

#### Fundamentos y Estrategias de Abordaje:

El aumento de remuneraciones obedece a un proceso de ascenso en el estamento administrativo y auxiliar, pagos realizados en 2025 y que correspondían a 2024 y la ocupación en 2025 de todas las vacantes de médicos, detalle explicado en primer informe trimestral. En lo que respecta a las remuneraciones variables se detalla en glosas con los fundamentos y estrategias de abordaje.

## 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)
DSS O'Higgins	16.407.183	9.251.598	10.989.980	18,79%	690.027
H. Chimbarongo	765.584	700.364	667.881	-4,64%	39.633
H. Coinco	403.384	310.628	355.996	14,61%	8.762
H. Graneros	331.142	289.261	266.586	-7,84%	306
H. Litueche	237.453	201.197	204.441	1,61%	52.985
H. Lolol	6.783.392	4.957.359	5.932.629	19,67%	349.794
H. Marchigüe	612.681	510.681	406.635	-20,37%	12.586
H. Nancagua	351.320	264.232	327.550	23,96%	3.237
H. Peumo	354.595	252.912	257.230	1,71%	8.398
H. Pichidegua	675.122	591.655	585.011	-1,12%	12.501
H. Pichilemu	357.829	263.825	320.685	21,55%	1.448
H. Dr. Franco Ravera Zunino	1.009.169	876.740	930.624	6,15%	238
H. Rengo	51.513.422	40.934.148	46.417.814	13,40%	192.063
H. San Fernando	13.836.458	10.410.726	11.648.117	11,89%	325.561
H. San Vicente	1.835.556	1.468.063	1.695.527	15,49%	43.876
H. Santa Cruz	6.563.701	4.638.348	4.669.556	0,67%	140.261
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>102.037.992</b>	<b>75.921.739</b>	<b>85.676.263</b>	<b>12,85%</b>	<b>1.881.676</b>

### Situación Actual:

El gasto del Subt 22. del primer semestre del año 2025 se explica principalmente por el gasto en Materiales de Uso o Consumo, Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo y Servicios Generales, que en conjunto agrega un 82% del gasto del Subt. 22.

A continuación, detalle:

Concepto	Suma de Monto Devengo	%	% acumulado
2204 Materiales de Uso o Consumo	\$ 99.054.315.868	61%	61%
2212 Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	\$ 23.733.070.114	15%	76%
2208 Servicios Generales	\$ 10.129.421.811	6%	82%
2201 Alimentos y Bebidas	\$ 9.617.004.256	6%	88%
2206 Mantenimiento y Reparaciones	\$ 7.268.009.617	4%	93%
2205 Servicios Básicos	\$ 4.202.150.699	3%	95%
2209 Arriendos	\$ 3.781.192.626	2%	98%
2211 Servicios Técnicos y Profesionales	\$ 2.400.278.576	1%	99%
2203 Combustibles y Lubricantes	\$ 715.660.875	0%	100%
2202 Textiles, Vestuario y Calzado	\$ 485.062.840	0%	100%
2210 Servicios Financieros y de Seguros	\$ 166.125.358	0%	100%
2207 Publicidad y Difusión	\$ 45.708.953	0%	100%
<b>Total general</b>	<b>\$ 161.598.001.593</b>		

## **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:

					Año 2024 M\$ (Devengado)			Año 2025M\$ (Devengado)			Variación 2024/2025 ((2)-(1))
Subt.	Ítem	Asig.	Suba sig.	Gastos Bienes y Servicios de Consumo	I Trimestre Ejecución	II Trimestre Ejecución	Ejecución acumulada a la fecha (1)	I Trimestre Ejecución	II Trimestre Ejecución	Ejecución acumulada a la fecha (2)	
22	01	001	002	Alimentación funcionarios	3.235.488	3.153.161	6.131.141	4.281.173	3.296.081	7.577.254	23,6%
				DSS O'Higgins	495.049	677.964	1.125.732	708.487	755.080	1.463.566	30,0%
				Chimbarongo	93.888	46.461	134.692	78.061	78.404	156.465	16,2%
				Coinco	21.073	28.027	47.121	22.260	33.083	55.343	17,4%
				Graneros	23.556	25.150	46.743	20.445	21.076	41.521	-11,2%
				Litueche	16.554	15.520	30.782	20.036	14.254	34.291	11,4%
				Lolol	145.824	174.153	307.079	208.651	189.871	398.521	29,8%
				Marchigue	37.289	26.325	61.050	29.810	31.867	61.677	1,0%
				Nancagua	18.218	18.416	35.157	16.676	26.392	43.068	22,5%
				Peumo	19.598	16.544	34.686	23.143	13.703	36.845	6,2%
				Pichidegua	44.448	48.437	89.141	55.228	53.593	108.821	22,1%
				Pichilemu	22.486	19.515	40.308	24.936	16.786	41.722	3,5%
				Rancagua	59.151	52.777	107.417	46.782	56.614	103.396	-3,7%
				Rengo	1.712.540	1.352.733	2.941.721	2.364.167	1.352.686	3.716.854	26,3%
				San Fernando	324.405	444.374	737.791	450.135	443.567	893.702	21,1%
				San Vicente	70.052	94.140	157.574	87.720	66.597	154.317	-2,1%
				Santa Cruz	131.356	112.625	234.147	124.636	142.508	267.144	14,1%
22	04	003		Productos Químicos	3.329.331	2.756.092	5.840.137	3.419.833	2.947.465	6.367.298	9,0%
				DSS O'Higgins	480.573	147.899	603.140	245.667	687.797	933.464	54,8%
				Chimbarongo	35.290	77.420	108.167	35.764	49.183	84.947	-21,5%
				Coinco	14.335	38.967	51.154	8.336	11.498	19.834	-61,2%
				Graneros	11.482	59.731	68.342	67.322	17.763	85.085	24,5%
				Litueche	18.456	16.212	33.270	10.378	34.235	44.613	34,1%
				Lolol	214.776	273.191	468.299	259.331	292.131	551.462	17,8%
				Marchigue	52.205	33.693	82.436	22.557	20.952	43.508	-47,2%
				Nancagua	16.770	46.433	60.656	60.866	53.040	113.906	87,8%

				Peumo	26.740	13.997	39.095	28.823	8.460	37.284	-4,6%
				Pichidegua	31.478	57.000	84.912	46.831	51.529	98.360	15,8%
				Pichilemu	3.807	943	4.559	3.523	1.028	4.551	-0,2%
				Rancagua	222.150	57.012	267.910	145.932	172.416	318.348	18,8%
				Rengo	1.487.702	1.115.693	2.498.461	1.743.871	946.735	2.690.606	7,7%
				San Fernando	476.267	576.852	1.010.671	418.107	369.662	787.769	-22,1%
				San Vicente	60.338	50.362	106.239	93.335	51.390	144.724	36,2%
				Santa Cruz	176.962	190.685	352.828	229.192	179.646	408.838	15,9%
22	04	004		Productos Farmacéuticos	19.962.417	13.519.508	32.132.366	22.295.732	12.206.426	34.502.158	7,4%
				DSS O'Higgins	2.536.614	1.570.465	3.941.535	2.088.757	1.776.252	3.865.010	-1,9%
				Chimbarongo	84.518	90.347	167.817	37.121	71.906	109.027	-35,0%
				Coinco	37.353	30.967	65.567	22.532	39.957	62.489	-4,7%
				Graneros	23.530	24.295	45.898	21.361	22.504	43.864	-4,4%
				Litueche	19.841	14.090	32.563	9.736	14.125	23.861	-26,7%
				Lolol	707.904	598.300	1.253.555	699.891	631.677	1.331.568	6,2%
				Marchigue	50.735	81.984	127.369	42.853	48.373	91.226	-28,4%
				Nancagua	21.905	21.098	41.270	21.121	22.463	43.584	5,6%
				Peumo	45.444	23.452	66.118	26.962	28.915	55.878	-15,5%
				Pichidegua	72.415	67.841	134.602	64.992	73.682	138.674	3,0%
				Pichilemu	35.960	28.533	61.894	101.636	23.108	124.744	101,5%
				Rancagua	68.170	71.286	133.835	63.466	73.784	137.249	2,6%
				Rengo	13.020.625	8.985.956	21.119.559	15.202.616	7.242.178	22.444.794	6,3%
				San Fernando	2.550.139	1.104.414	3.507.249	3.148.417	1.601.215	4.749.632	35,4%
				San Vicente	212.527	164.531	361.860	258.588	112.634	371.223	2,6%
				Santa Cruz	474.737	641.950	1.071.677	485.682	423.653	909.335	-15,1%
22	04	005		Materiales y Útiles Quirúrgicos	42.560	42.197	81.341	153.216	95.481	248.697	205,7%
				DSS O'Higgins	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Chimbarongo	3.331	3.076	6.149	117	487	603	-90,2%
				Coinco	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Graneros	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Litueche	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Lolol	5.647	3.076	8.371	23.818	1.209	25.026	199,0%
				Marchigue	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Nancagua	0	0	0	0	1.104	1.104	0,0%
				Peumo	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Pichidegua	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Pichilemu	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Rancagua	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Rengo	26.118	18.859	43.164	79.397	42.957	122.354	183,5%
				San Fernando	0	0	0	0	0	0	0,0%
				San Vicente	6.553	8.873	14.803	39.564	41.392	80.956	446,9%

				Santa Cruz	912	8.314	8.854	10.320	8.333	18.653	110,7%
<b>22</b>	<b>06</b>			<b>Mantenimiento y Reparaciones</b>	<b>1.618.800</b>	<b>1.602.201</b>	<b>3.091.172</b>	<b>2.330.068</b>	<b>1.846.770</b>	<b>4.176.838</b>	<b>35,1%</b>
				DSS O'Higgins	378.664	456.175	801.189	546.943	574.710	1.121.653	40,0%
				Chimbarongo	1.091	27.891	27.814	6.097	20.565	26.662	-4,1%
				Coinco	3.212	6.424	9.247	2.760	3.289	6.048	-34,6%
				Graneros	1.568	946	2.413	458	567	1.026	-57,5%
				Litueche	2.084	2.347	4.253	0	2.498	2.498	-41,3%
				Lolol	78.969	47.253	121.134	49.369	89.971	139.340	15,0%
				Marchigue	0	726	696	278	0	278	-60,0%
				Nancagua	4.505	15.751	19.440	440	28.540	28.979	49,1%
				Peumo	797	2.540	3.203	161	75	236	-92,6%
				Pichidegua	20.275	34.595	52.659	5.168	6.039	11.207	-78,7%
				Pichilemu	0	1.857	1.783	0	0	0	-100,0%
				Rancagua	24.752	19.486	42.455	20.800	30.891	51.691	21,8%
				Rengo	657.749	682.118	1.285.860	1.430.858	749.621	2.180.479	69,6%
				San Fernando	278.437	190.172	449.721	87.672	104.830	192.502	-57,2%
				San Vicente	89.470	19.144	104.235	101.700	58.090	159.789	53,3%
				Santa Cruz	77.227	94.775	165.069	77.363	177.085	254.448	54,1%
<b>22</b>	<b>09</b>			<b>Arriendos</b>	<b>982.925</b>	<b>814.675</b>	<b>1.725.144</b>	<b>1.164.443</b>	<b>891.606</b>	<b>2.056.049</b>	<b>19,2%</b>
				DSS O'Higgins	271.321	287.783	536.568	410.153	294.908	705.061	31,4%
				Chimbarongo	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Coinco	548	1.078	1.561	1.476	1.045	2.521	61,5%
				Graneros	4.690	2.224	6.635	3.419	4.079	7.498	13,0%
				Litueche	3.902	3.780	7.373	3.231	3.866	7.097	-3,7%
				Lolol	114.029	39.284	147.133	76.091	88.144	164.235	11,6%
				Marchigue	6.600	8.430	14.424	6.520	6.652	13.172	-8,7%
				Nancagua	1.369	2.103	3.332	0	4.729	4.729	41,9%
				Peumo	25	163	180	32	376	408	126,5%
				Pichidegua	5.513	6.166	11.208	816	0	816	-92,7%
				Pichilemu	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Rancagua	11.178	11.861	22.110	8.666	10.326	18.992	-14,1%
				Rengo	387.443	300.315	660.036	504.257	329.085	833.342	26,3%
				San Fernando	84.208	60.055	138.448	90.272	67.236	157.508	13,8%
				San Vicente	10.220	8.384	17.855	8.301	8.547	16.848	-5,6%
				Santa Cruz	81.878	83.049	158.280	51.209	72.612	123.822	-21,8%
<b>22</b>	<b>11</b>			<b>Compra de Servicios Profesionales</b>	<b>653.869</b>	<b>370.557</b>	<b>983.135</b>	<b>696.713</b>	<b>720.431</b>	<b>1.408.838</b>	<b>43,3%</b>
				DSS O'Higgins	241.487	58.689	288.077	437.170	441.580	878.751	205,0%
				Chimbarongo	0	1.250	1.200	3.377	8.111	11.488	857,3%
				Coinco	42	985	986	0	1.909	1.909	93,7%
				Graneros	466	6.371	6.561	3.689	1.624	5.314	-19,0%
				Litueche	0	0	0	192	0	192	0,0%

				Lolol	14.858	8.566	22.481	12.493	1.750	14.243	-36,6%
				Marchigue	68	1.312	1.325	1.296	1.345	2.642	99,4%
				Nancagua	5.028	182	5.001	0	1.800	1.800	-64,0%
				Peumo	0	0	0	0	9.205	9.205	0,0%
				Pichidegua	5.054	2.625	7.369	0	4.225	4.225	-42,7%
				Pichilemu	344	888	1.182	159	2.145	2.304	95,0%
				Rancagua	2.752	4.932	7.375	5.551	3.213	8.765	18,8%
				Rengo	340.447	220.190	538.040	198.551	194.876	393.427	-26,9%
				San Fernando	40.674	44.325	81.574	29.996	29.054	59.050	-27,6%
				San Vicente	2.648	20.240	21.965	4.238	11.286	15.524	-29,3%
				Santa Cruz	0	0	0	0	8.306	0	0,0%
<b>22</b>	<b>12</b>	<b>999</b>		<b>Compra de Prestaciones*</b>	<b>5.768.883</b>	<b>5.526.732</b>	<b>10.840.321</b>	<b>5.717.512</b>	<b>5.060.319</b>	<b>10.777.831</b>	<b>-0,6%</b>
				DSS O'Higgins	410.663	429.317	806.123	339.668	127.877	467.545	-42,0%
				Chimbarongo	7.123	2.365	9.105	1.583	10.902	12.485	37,1%
				Coinco	9.193	4.434	13.078	282	3.745	4.027	-69,2%
				Graneros	4.868	3.949	8.462	3.582	5.955	9.537	12,7%
				Litueche	1.135	3.635	4.578	0	0	0	-100,0%
				Lolol	597.474	588.769	1.138.429	562.324	607.125	1.169.449	2,7%
				Marchigue	27.867	16.098	42.193	16.509	15.559	32.067	-24,0%
				Nancagua	16.706	7.846	23.562	3.997	9.139	13.136	-44,3%
				Peumo	13.789	8.630	21.515	4.380	4.561	8.941	-58,4%
				Pichidegua	7.158	9.038	15.544	2.870	10.314	13.184	-15,2%
				Pichilemu	46	7.093	6.851	0	70	70	-99,0%
				Rancagua	31.365	42.372	70.764	25.148	31.061	56.209	-20,6%
<b>1</b>				Rengo	2.807.524	2.536.866	5.128.973	3.118.060	2.402.327	5.520.386	7,6%
				San Fernando	1.158.896	1.127.118	2.193.871	1.038.864	1.188.892	2.227.755	1,5%
				San Vicente	72.790	53.856	121.542	59.427	63.820	123.247	1,4%
				Santa Cruz	602.286	685.346	1.235.731	540.819	578.974	1.119.793	-9,4%
<b>22</b>	<b>12</b>	<b>999</b>	<b>005</b>	<b>Rebases</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
				DSS O'Higgins	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Chimbarongo	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Coinco	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Graneros	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Litueche	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Lolol	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Marchigue	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Nancagua	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Peumo	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Pichidegua	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Pichilemu	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Rancagua	0	0	0	0	0	0	0,0%
				Rengo	0	0	0	0	0	0	0,0%

			San Fernando	0	0	0	0	0	0	0,0%
			San Vicente	0	0	0	0	0	0	0,0%
			Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0,0%
	<b>Otros Gastos (Resto Subtítulo 22)</b>			<b>8.462.474</b>	<b>7.268.582</b>	<b>15.096.982</b>	<b>10.754.467</b>	<b>7.798.527</b>	<b>18.561.301</b>	<b>22,9%</b>
			DSS O'Higgins	585.282	612.219	1.149.234	881.915	673.016	1.563.238	36,0%
			Chimbarongo	110.298	145.430	245.420	140.509	125.696	266.205	8,5%
			Coinco	94.453	32.582	121.915	87.239	116.587	203.825	67,2%
			Graneros	42.547	66.037	104.207	37.755	34.987	72.742	-30,2%
			Litueche	45.845	46.245	88.378	42.177	49.711	91.889	4,0%
			Lolol	668.242	885.254	1.490.879	1.073.306	1.065.477	2.138.783	43,5%
			Marchigue	100.482	88.316	181.188	76.673	85.392	162.066	-10,6%
			Nancagua	36.733	42.267	75.815	40.604	36.639	77.243	1,9%
			Peumo	56.765	35.050	88.114	57.177	51.256	108.433	23,1%
			Pichidegua	90.241	114.221	196.220	105.395	104.328	209.723	6,9%
			Pichilemu	74.692	78.740	147.248	53.516	93.777	147.293	0,0%
			Rancagua	82.305	152.014	224.875	89.574	146.401	235.974	4,9%
			Rengo	4.429.114	2.571.391	6.718.334	5.468.751	3.046.820	8.515.572	26,8%
			San Fernando	1.153.611	1.234.031	2.291.403	1.569.939	1.010.260	2.580.198	12,6%
			San Vicente	266.143	319.450	561.990	307.837	321.061	628.898	11,9%
			Santa Cruz	625.721	845.336	1.411.762	722.100	837.117	1.559.217	10,4%
	<b>Total</b>			<b>44.056.748</b>	<b>35.053.704</b>	<b>75.921.739</b>	<b>50.813.156</b>	<b>34.863.107</b>	<b>85.676.263</b>	<b>12,8%</b>

### **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 81% del gasto durante el primer semestre de 2025.

A continuación, detalle:

Establecimiento	Suma de Monto Devengo trimestre	semestre 1 2025	%	% acumulado
Hospital Rancagua	\$ 46.417.813.842	54%	54%	
Hospital San Fernando	\$ 11.648.116.991	14%	68%	
Direccion del Servicio	\$ 10.989.980.083	13%	81%	
Hospital de Rengo	\$ 5.932.629.367	7%	88%	
Hospital Santa Cruz	\$ 4.669.555.706	5%	93%	
Hospital San Vicente	\$ 1.695.527.002	2%	95%	
Hospital Pichilemu	\$ 930.624.155	1%	96%	
Hospital Chimbarongo	\$ 667.881.413	1%	97%	
Hospital Peumo	\$ 585.010.757	1%	98%	
Hospital Graneros	\$ 406.635.206	0%	98%	
Hospital Coinco	\$ 355.996.019	0%	98%	
Hospital Marchigue	\$ 327.549.847	0%	99%	
Hospital Pichidegua	\$ 320.684.627	0%	99%	
Hospital de Litueche	\$ 266.586.310	0%	99%	
Hospital Nancagua	\$ 257.230.371	0%	100%	
Hospital de Lolol	\$ 204.440.885	0%	100%	
<b>Total general</b>	<b>\$85.676.262.581</b>			

### **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”.

### **3. Glosas**

Indicadores	Año 2024 (1)	Año 2025 (2)
Horas Extraordinarias	5.543.131	5.704.630
Asignación de Turno, establecida en el art. 94 del DFL N° 1, (S), de 2005	6.794.948	6.556.878
Bonificación Compensatoria de la Asignación de Turno, establecida en el art. N° 13 T Ley N° 19.937	150.489	189.492
Autorización Máxima para Gastos de Viáticos, en Territorio Nacional	467.174	625.826
Convenios con Personas Naturales	1.533.859	1.419.548
Asignación por Funciones Críticas	62.586	57.560
Art. 98 del DFL N° 1, (S), 2005, Asignación de Responsabilidad	110.642	111.693
Asignación de Estímulo Autorización Máxima Aplicación Art. 35 Ley 19.664	5.224.549	5.942.901
Capacitación y Perfeccionamiento Leyes N° 18.575, 15.076 y 19.664	222.875	730.550
Gastos en Publicidad y Difusión	29.168	17.738

### **Situación actual:**

A continuación, se indica la situación de los ítems presupuestarios más relevantes en relación a su ejecución al mes de junio del 2025:

Item	Real (m\$)	Ppto. Anual (m\$)	% Ejecución
Hrs. Extraordinarias	5,705	5,931	96%
Convenios con persona naturales	1,420	2,081	68%
Viáticos	626	628	100%
Suplencias y Reemplazos	2,081	3,055	68%
Asignación de Turno	6,557	15,475	42%

## **Fundamentos y estrategias de abordaje:**

Lo anterior se fundamenta por un lado en la mantención de la continuidad de los servicios clínicos y por otro lado en las brechas dotacionales en las áreas clínicas, lo que impacta en una ejecución presupuestaria mayor a la esperada.

En relación a las estrategias de abordaje definidas para el presente año, y que fueron informadas a Minsal en julio pasado. Se proyecta gestionar las siguientes acciones:

### **I. Horas Extraordinarias**

- Se priorizará el pago de horas extraordinarias mediante compensación en tiempo.
- En caso de no ser viable, se evaluará la redistribución de tareas asignadas para reducir la necesidad de ejecución de horas extraordinarias.
- Límite de horas extraordinarias nocturna en función del estamento y grado.
- Revisión o priorización en horas extras diurnas por sobre las nocturnas
- Se priorizará el otorgamiento de asignaciones de turno sobre la ejecución de horas extraordinarias.
- Se promoverá la conciliación de la vida laboral y familiar.
- Se revisarán las modalidades de reemplazo o suplencias clínicas, privilegiando estas últimas como alternativa a horas extraordinarias.
- En el caso de médicos en Comisión de Estudios, se solicitará a las entidades de estudio, el no generar horas extras con cargo a este servicio. Se coordinará con las instituciones correspondientes para evitar jornadas extenuantes, dado que actualmente no existe una restricción específica para este grupo.

### **II. Convenios con Personas Naturales (HSA)**

- Se mantiene el compromiso de no incrementar el gasto mediante nuevos convenios, salvo en los casos en que estos estén financiados por programas específicos (como Atención Primaria) u otros recursos asignados explícitamente.
- Se evaluará en base a la brecha de los establecimientos, revisar la dotación. Razón principal para la ejecución de honorario a suma alzada.
- Se realizará un monitoreo mensual del gasto por establecimiento para asegurar el cumplimiento de esta instrucción y el ajuste a la dotación de HSA autorizados.

### **III. Gestión del Personal**

Con el fin de optimizar el uso de los recursos humanos, se realizará un trabajo de identificación de la dotación real actual, sobre dotación y cargos vacantes, con el objeto de ajustarse estrictamente a los cargos autorizados por el nivel central.

#### **IV. Asignaciones de Turno**

Considerando que se priorizará el otorgamiento de las asignaciones de turno se revisarán las asignaciones distribuidas a cada establecimiento y se controlará la ejecución, previo aviso de reasignación.

#### **V. Suplencias y reemplazos**

Se realizará un nuevo análisis para mejorar la precisión en la proyección, toda vez que las medidas ya implementadas en cuanto a recuperación de licencias médicas se esperan impacten en este ítem (aplicación de Circular N°7, punto N°8 del 7-02-2025).

#### **VI. Viáticos**

En el caso de los viáticos se establece como lineamiento que se ejecuten todos aquellos que sean imprescindibles, de acuerdo a la continuidad operacional del servicio. Se debe evaluar y relevar el uso de reuniones telemáticas con participación híbrida en los casos de que esta estrategia sea pertinente y permita abordar las temáticas que puedan dar origen. Adicional a ello se debe evaluar la cantidad de personas que acuden a una salida a terreno a fin de que sean sólo las indispensables



Subsecretaría  
de Redes  
Asistenciales

Gobierno de Chile

A stylized illustration of a doctor wearing a blue surgical mask and a white lab coat. The background behind the doctor is a blue and white horizontal striped pattern.

# 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	5	616	597	4,598	4,576
H. Chimbarongo	0	0	151	160	902	1,232
H. Coinco	0	0	92	100	814	726
H. Dr. Franco Ravera Zunino	213	220	3,008	3,050	12,001	12,243
H. Graneros	0	0	145	148	1,364	1,342
H. Litueche	0	0	76	76	594	484
H. Lolol	0	0	66	70	682	660
H. Marchigüe	0	0	62	66	418	616
H. Nancagua	0	0	82	80	616	594
H. Peumo	0	0	138	141	594	792
H. Pichidegua	0	0	67	70	682	660
H. Pichilemu	0	0	111	120	924	968
H. Rengo	12	18	537	550	2,244	2,431
H. San Fernando	50	53	923	968	3,850	3,113
H. San Vicente	0	0	230	242	2,178	1,782
H. Santa Cruz	37	34	516	549	2,409	2,156
<b>Total, Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>316</b>	<b>330</b>	<b>6,820</b>	<b>6,987</b>	<b>34,870</b>	<b>34,375</b>

#### 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 9%.

#### 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 - JUNIO)				
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	10.097	743	1.121	14.3
H. Chimbarongo	82.185	210	7.408	19.0
H. Coinco	16.307	135	1.402	21.2
H. Graneros	13.243	203	905	17.1
H. Litueche	10.981	98	1.064	19.5
H. Lolol	3.380	95	342	30.9
H. Marchigue	4.374	85	340	13.7
H. Nancagua	5.888	101	532	12.2
H. Peumo	1.400	178	105	25.1
H. Pichidegua	3.947	90	422	15.7
H. Pichilemu	1.158	147	91	14.7
H. Dr. Franco Ravera Zunino	2.114	4.285	148	19.8
H. Rengo	2.722	700	157	16.8
H. San Fernando	1.877	1.216	175	14.4
H. San Vicente	2.789	317	223	19.1
H. Santa Cruz	1.193	720	150	18.9
<b>Total, Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>163.655</b>	<b>9.323</b>	<b>14.585</b>	<b>17.9</b>

### Situación actual:

Durante el primer semestre de 2024, el índice general de ausentismo por Licencias Médicas Curativas (LMC) en el Servicio de Salud O'Higgins alcanzó un 17,9%. Se observa que los establecimientos con los índices más altos fueron:

- Hospital Lolol: 30,9
- Hospital Peumo: 25,1
- Hospital Coinco: 21,2
- Hospital Litueche: 19,5
- Hospital San Vicente y Chimbarongo: sobre el 19

Estos valores reflejan un problema estructural en la red asistencial, con niveles elevados de ausentismo que impactan directamente en la continuidad y calidad del servicio.

## Fundamentos y estrategias de abordaje:

- **Fundamentos:**
  - Conciliación Trabajo / Familia.
  - Aumento en los indicadores en establecimientos con menor dotación.
- **Estrategias de abordaje:**
  - Realizar diagnósticos locales en establecimientos con mayores índices para identificar causas específicas.
  - Continuar y reforzar capacitaciones sobre salud mental, autocuidado y gestión de estrés.

LICENCIAS MÉDICAS 2025 (ENERO - JUNIO)				
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	8.663	749	921	<b>11.6</b>
H. Chimbarongo	79.999	212	6.850	<b>18.6</b>
H. Coinco	18.861	140	1.439	<b>20.0</b>
H. Graneros	12.321	202	853	<b>18.4</b>
H. Litueche	12.977	94	1.146	<b>16.1</b>
H. Lolol	3.729	93	305	<b>31.3</b>
H. Marchigüe	4.122	82	293	<b>16.1</b>
H. Nancagua	5.753	101	485	<b>16.0</b>
H. Peumo	1.619	174	118	<b>24.0</b>
H. Pichidegua	3.908	90	348	<b>17.8</b>
H. Pichilemu	1.306	157	89	<b>17.4</b>
H. Dr. Franco Ravera Zunino	2.689	4.162	218	<b>19.2</b>
H. Rengo	2.825	701	149	<b>18.7</b>
H. San Fernando	1.516	1.219	135	<b>15.7</b>
H. San Vicente	2.793	314	215	<b>18.7</b>
H. Santa Cruz	1.583	724	121	<b>17.0</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>164.664</b>	<b>576</b>	<b>13.685</b>	<b>18.5</b>

## Situación actual:

En 2025, el índice general bajó levemente a 18,5, sin embargo, esta cifra aumenta respecto a 2024. Aunque hay mejoras en algunos hospitales, otros presentan un alza preocupante:

- Hospital Lolol: Se mantiene como el de mayor índice, subiendo incluso a 31,3.
- Hospital Nancagua: Aumenta de 12,2 a 16,0.

- Hospital Pichilemu: De 14,7 a 17,4.
- Hospital Marchigue y Graneros: también presentan aumentos considerables.

En contraste, la Dirección del Servicio de Salud presenta una baja significativa (de 14,3 a 11,6), lo que puede asociarse a mejores prácticas de gestión y ambientes administrativos menos exigidos físicamente.

#### **Fundamentos y estrategias de abordaje:**

- **Fundamentos:**
  - Persistencia de condiciones estructurales no abordadas eficazmente en 2024.
  - Lenta implementación de medidas preventivas en algunos establecimientos.
  - Diferencias de gestión local en liderazgo, clima laboral y planificación.
- **Estrategias de abordaje:**
  - Sistematizar buenas prácticas de gestión observadas en la red para replicarlas en los hospitales con alzas.
  - Reforzar acciones preventivas en establecimientos con aumentos significativos.
  - Reforzar difusión y ejecución del plan de reintegro laboral.

#### **DESVIACIÓN % INDICE DE AUSENTISMO LABORAL 2024 VS 2025**

Establecimientos	Índice de Ausentismo (Enero - Junio) año 2024	Índice de Ausentismo (Enero - Junio) año 2025	Variación 2024/2025
DSS O'Higgins	<b>14.3</b>	<b>11.6</b>	<b>-2,7</b>
H. Chimbarongo	<b>19.0</b>	<b>18.6</b>	<b>-0,4</b>
H. Coinco	<b>21.2</b>	<b>20.0</b>	<b>-1</b>
H. Graneros	<b>17.1</b>	<b>18.4</b>	<b>1,3</b>
H. Litueche	<b>19.5</b>	<b>16.1</b>	<b>-3,4</b>
H. Lolol	<b>30.9</b>	<b>31.3</b>	<b>0,4</b>
H. Marchigue	<b>13.7</b>	<b>16.1</b>	<b>2,4</b>
H. Nancagua	<b>12.2</b>	<b>16.0</b>	<b>3,8</b>
H. Peumo	<b>25.1</b>	<b>24.0</b>	<b>-1,1</b>
H. Pichidegua	<b>15.7</b>	<b>17.8</b>	<b>2,1</b>
H. Pichilemu	<b>14.7</b>	<b>17.4</b>	<b>2,7</b>
H. Dr. Franco Ravera Zunino	<b>19.8</b>	<b>19.2</b>	<b>-0,6</b>
H. Rengo	<b>16.8</b>	<b>18.7</b>	<b>1,9</b>
H. San Fernando	<b>14.4</b>	<b>15.7</b>	<b>1,3</b>
H. San Vicente	<b>19.1</b>	<b>18.7</b>	<b>-0,4</b>
H. Santa Cruz	<b>18.9</b>	<b>17.0</b>	<b>-1,9</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>17.9</b>	<b>18.5</b>	<b>0,6</b>

## Situación actual:

Este cuadro muestra claramente qué establecimientos mejoraron o empeoraron en su índice de ausentismo. Se destacan:

- Mejoras (baja del índice):
  - DSS O'Higgins: -2,7
  - Hospital Litueche: -3,4
  - Hospital Peumo: -1,1
- Retrocesos (subida del índice):
  - Hospital Nancagua: +3,8
  - Hospital Pichilemu: +2,7
  - Hospital Marchigüe: +2,4
  - Hospital Rengo y Pichidegua: +1,9 y +2,1

Esto evidencia que las mejoras han sido dispares. Mientras algunos establecimientos han logrado reducir el ausentismo, otros han empeorado respecto al año anterior, lo que sugiere una falta de coordinación o aplicación desigual de estrategias.

## Fundamentos y estrategias de abordaje:

- **Fundamentos:**
  - Dificultades en la implementación de medidas preventivas o correctivas en algunos establecimientos.
- **Estrategias de abordaje:**
  - Apoyo intensivo a los establecimientos con aumento del ausentismo.
  - Reconocimiento y consolidación de buenas prácticas en establecimientos con disminución.
  - Reforzar los canales de comunicación institucional para facilitar derivaciones oportunas.