

## INFORME GLOSA 04

### LEY N° 21.640 DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO AÑO 2024



## 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>21</b>
1. <b>Ejecución subtítulo 21 .....</b>	<b>21</b>
2. <b>Ejecución subtítulo 22 .....</b>	<b>21</b>
3. <b>Glosas .....</b>	<b>23</b>
<b>III.- DOTACIÓN DE PERSONAL Y LICENCIAS MÉDICAS .....</b>	<b>25</b>
1.- <b>Situación de la Dotación del Personal .....</b>	<b>25</b>
2.- <b>Cantidad de Licencias Médicas Curativas .....</b>	<b>26</b>

## I.- INTRODUCCIÓN

La Ley de Presupuestos para el año 2024, 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 2024: 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 2024, el Ministerio de Salud deberá informar a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos sobre la deuda hospitalaria al 31 de diciembre de 2023, por Servicio de Salud, especificando los recursos que durante 2023 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 - SEPTIEMBRE)			
Indicadores	Año 2023 (1)	Año 2024 (2)	Variación 2023/2024 ((2)-(1))/(1)
Número de Intervenciones Quirúrgicas Totales	35.531	37.134	<b>4,51%</b>
Porcentaje de Ocupación de Quirófanos en Trabajo de Cirugía Electiva (Horario Habil)	68,19%	72,06%	<b>5,68%</b>
Porcentaje de Suspensión de Intervenciones Quirúrgicas	8,89%	7,18%	<b>-19,24%</b>
Número de Partos totales	3.980	3.669	<b>-7,84%</b>
Porcentaje de Cesáreas sobre Partos	51,08%	53,19%	<b>4,13%</b>
Índice Ocupacional	78,39%	81,23%	<b>3,62%</b>
Número de Egresos Hospitalarios	34.801	34.995	<b>0,56%</b>
Promedio de Días de Estada (*)	6,53	6,71	<b>2,84%</b>
Total Consultas Médicas Especialidades	288.090	286.622	<b>-0,51%</b>
Porcentaje de Consultas Nuevas de Especialidad	24,38%	26,88%	<b>10,25%</b>
Total Teleconsultas (nuevas y controles)	2.007	945	<b>-52,91%</b>
Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas.	95,21%	91,96%	<b>-3,41%</b>

## Número de Intervenciones Quirúrgicas Totales

Número de Intervenciones Quirúrgicas Totales (ENERO - SEPTIEMBRE)			
Establecimientos	Año 2023 (1)	Año 2024 (2)	Variación 2023/2024 ((2)-(1))/(1)
H. Chimbarongo	0	0	<b>0%</b>
H. Coinco	155	169	<b>9,03%</b>
H. Graneros	151	278	<b>84,11%</b>
H. Litueche	164	142	<b>-13,41%</b>
H. Lolol	213	242	<b>13,62%</b>
H. Marchigue	130	368	<b>183,08%</b>
H. Nancagua	626	511	<b>-18,37%</b>
H. Peumo	236	267	<b>13,14%</b>
H. Pichidegua	250	192	<b>-23,20%</b>
H. Pichilemu	466	667	<b>43,13%</b>
H. Dr. Franco Ravera Zunino	17.403	18.885	<b>8,52%</b>
H. Rengo	2.630	2.341	<b>-10,99%</b>
H. San Fernando	6.770	6.806	<b>0,53%</b>
H. San Vicente	1.412	1.476	<b>4,53%</b>
H. Santa Cruz	4.925	4.790	<b>-2,74%</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>35.531</b>	<b>37.134</b>	<b>4,51%</b>

Situación en relación al mismo corte del periodo: En comparación con el mismo período del año 2023, el número total de intervenciones quirúrgicas ha aumentado. Este incremento se debe a la implementación del CRR (Centros Regionales de Resolución) en el Hospital Dr. Franco Ravera Zunino, cuyo objetivo es realizar al menos 5 cirugías mayores electivas diarias. Gracias a esta medida, se realizaron 455 intervenciones quirúrgicas más que en el año anterior, en solo este establecimiento.

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

Porcentaje de Ocupación de Quirófanos en Trabajo de Cirugía Electiva (Horario Habil) (ENERO - SEPTIEMBRE)			
Establecimientos	Año 2023 (1)	Año 2024 (2)	Variación 2023/2024 ((2)-(1))/(1)
H. Dr. Franco Ravera Zunino	69,92%	73,75%	<b>5,48%</b>
H. Rengo	51,79%	59,86%	<b>15,58%</b>
H. San Fernando	89,41%	92,01%	<b>2,91%</b>
H. San Vicente	40,30%	46,78%	<b>16,08%</b>
H. Santa Cruz	68,20%	68,70%	<b>0,73%</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>68,19%</b>	<b>72,06%</b>	<b>5,68%</b>

Situación actual: Durante el tercer trimestre de este año, la ocupación de quirófanos en horario hábil aumentó, registrando un 2.1% más en comparación con la misma fecha en el año 2023. Este incremento responde a las exigencias ministeriales de aumentar la producción quirúrgica, con un enfoque específico en la lista de espera quirúrgica no GES de larga data, desde 2019.

Asimismo, se ha intencionado que las tablas quirúrgicas incluyan un 30% de lista de espera no GES, un 3% de patologías quirúrgicas GES, y solo un 40% de pacientes con perfil biomédico. Esto busca garantizar la condicionalidad de los pacientes para su inclusión en la tabla, especialmente en caso de suspensión de una cirugía electiva.

## Porcentaje de Suspensión de Intervenciones Quirúrgicas

Porcentaje de Suspensión de Intervenciones Quirúrgicas (Horario Habil) (ENERO - SEPTIEMBRE)			
Establecimientos	Año 2023 (1)	Año 2024 (2)	Variación 2023/2024 ((2)-(1))/(1)
H. Dr. Franco Ravera Zunino	12,90%	9,13%	<b>-29,22%</b>
H. Rengo	2,71%	3,32%	<b>22,51%</b>
H. San Fernando	4,69%	3,99%	<b>-14,93%</b>
H. San Vicente	8,78%	5,56%	<b>-36,67%</b>
H. Santa Cruz	12,14%	11,46%	<b>-5,60%</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>8,89%</b>	<b>7,18%</b>	<b>-19,24%</b>

Situación actual: Aunque el porcentaje de utilización de los quirófanos sigue siendo alto según el indicador ministerial, se ha trabajado con cada Unidad Prequirúrgica de los 5 establecimientos de la red. La colaboración con la jefatura de pabellón ha permitido una mejor preparación de los pacientes, reduciendo las suspensiones por razones administrativas. Como resultado, se observó una disminución del 18.8% en la suspensión de intervenciones quirúrgicas en comparación con el año anterior.

## Número de Partos Totales

Indicador	III TRIMESTRE 2024 ENERO – SEPTIEMBRE		Variación 2023/2024
	2023	2024	
Hospital Rancagua	1.854	1.710	<b>-7,77%</b>
Hospital Rengo	699	666	<b>-4,72%</b>
Hospital de Peumo	8	8	<b>0,00%</b>
Hospital de Graneros	0	1	<b>0%</b>
Hospital San Fernando	740	605	<b>-18,24%</b>
Hospital San Vicente	32	37	<b>15,63%</b>
Hospital Santa Cruz	647	642	<b>-0,77%</b>
<b>Número de Partos totales</b>	<b>3.980</b>	<b>3.669</b>	<b>-7,81%</b>

Situación actual: El número total de partos en 7 hospitales año 2024 presentó una disminución en promedio de un -7,8 % respecto mismo periodo año 2023. El Hospital de San Vicente presentó un aumento de un 15 % respecto del período en análisis año anterior en sus partos totales.

Importante además mencionar la ocurrencia de partos inminentes en dos Hospitales de Base comunitaria, Hospital de Peumo 8 y Hospital de Graneros 1

Situación en relación al mismo corte del periodo: Respecto al mismo periodo del año anterior, hay una tendencia a la baja en 4 de los 5 hospitales cabecera de la red, en donde la cifra más significativa se da en el Hospital de San Fernando, que disminuyó en un 18,4 % sus partos.

## Porcentaje de Cesáreas sobre Partos

Indicador	III TRIMESTRE 2024 ENERO – SEPTIEMBRE		Variación 2023/2024
	2023	2024	
Hospital Rancagua	49,4%	49,0%	<b>-0,81%</b>
Hospital Rengo	50,5%	58,1%	<b>15,05%</b>
Hospital de San Fernando	57,8%	60,3%	<b>4,33%</b>
Hospital de San Vicente	31%	37,8%	<b>21,94%</b>
Hospital de Santa Cruz	57,4%	61,8%	<b>7,67%</b>
<b>Porcentaje de Cesáreas Sobre Partos</b>	<b>52,3%</b>	<b>54,5%</b>	<b>4,21%</b>

Situación actual: El porcentaje de cesáreas sobre partos de enero a septiembre del año 2024 presenta un aumento del 4,21%, respecto al mismo periodo acumulado del año 2023, 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 todos, se observa un aumento en su tasa de cesáreas comparado con el mismo periodo del año anterior, y todo el año 2023 , por lo tanto, los esfuerzos deben estar enfocados en estos establecimiento de forma prioritaria.

Cabe mencionar, que los Hospitales de Rengo y Santa Cruz, cuentan sólo con un médico residente de turno, por lo que éstos se deben anticipar ante una real emergencia, a lo anterior se suma, que no existe disponibilidad de pabellón 24/7, por lo que el temor a los eventos adversos se mantiene latente e incide directamente en el aumento de las cesáreas en dichos establecimientos.

## Índice Ocupacional

Índice Ocupacional (ENERO - SEPTIEMBRE)			
Establecimientos	Año 2023 (1)	Año 2024 (2)	Variación 2023/2024 ((2)-(1))/(1)
H. Chimbarongo	85,13%	81,82%	<b>-3,89%</b>
H. Coinco	76,86%	79,77%	<b>3,80%</b>
H. Graneros	83,67%	81,08%	<b>-3,10%</b>
H. Litueche	89,61%	81,55%	<b>-9,00%</b>
H. Lolol	83,44%	86,35%	<b>3,48%</b>
H. Marchigüe	86,52%	83,23%	<b>-3,80%</b>
H. Nancagua	79,32%	82,52%	<b>4,03%</b>
H. Peumo	86,83%	88,18%	<b>1,55%</b>
H. Pichidegua	70,20%	75,20%	<b>7,12%</b>
H. Pichilemu	77,63%	90,08%	<b>16,03%</b>
H. Dr. Franco Ravera Zunino	83,26%	84,72%	<b>1,75%</b>
H. Rengo	71,20%	80,08%	<b>12,47%</b>
H. San Fernando	73,66%	72,48%	<b>-1,60%</b>
H. San Vicente	65,62%	80,24%	<b>22,28%</b>
H. Santa Cruz	66,90%	70,73%	<b>5,72%</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>78,60%</b>	<b>81,23%</b>	<b>3,35%</b>

Situación actual: El índice ocupacional corresponde al número de días cama ocupados respecto a los días cama disponible para hospitalización de pacientes durante un período establecido expresado en porcentaje.

Datos que arrojaron un desempeño por parte del Servicio de Salud O'Higgins de un 81,23% Índice Ocupacional, durante el tercer trimestre del año 2024, resultado que se encuentra sobre del estándar establecido para los hospitales de la red asistencial O'Higgins, por parte del nivel central.

Situación en relación al mismo corte del periodo: Situación en relación al mismo, al comparar el resultado obtenido 2024 en el mismo corte del año 2023, se observa que el índice ha aumentado en un 2%, 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”, el que pretende, optimizar la utilización del recurso cama en los

hospitales cabecera de Micro red, 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 de referente de gestión cada de SSOH, de 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.
3. El Equipo Eficiencia hospitalaria, riesgo y emergencia del SSOH, hace seguimiento, Visitas Programadas y espontáneas a los Hospitales de la red asistencial, apoyo y coordinación, con los casos de larga estadía hospitalaria, además de colaborar en las gestiones clínicas, procedimientos, exámenes, horas de evaluaciones pendientes, controles, sumado al abordaje diario de los usuarios con condición social de los establecimientos de la red asistencial O'Higgins.
4. Se realiza seguimiento semanal de los indicadores que informa esta glosa, además de apoyo en la mejora constante de optimización del recurso cama, para el funcionamiento fluido y articulado de la derivación de las hospitalizaciones desde las urgencias y hospitales de mayor complejidad en la red asistencial.

## Número de Egresos Hospitalarios

Número de Egresos Hospitalarios (ENERO - SEPTIEMBRE)			
Establecimientos	Año 2023 (1)	Año 2024 (2)	Variación 2023/2024 ((2)-(1))/(1)
H. Chimbarongo	555	548	<b>-1,26%</b>
H. Coinco	319	376	<b>17,87%</b>
H. Graneros	552	580	<b>5,07%</b>
H. Litueche	89	100	<b>12,36%</b>
H. Lolol	110	145	<b>31,82%</b>
H. Marchigue	107	124	<b>15,89%</b>
H. Nancagua	161	186	<b>15,53%</b>
H. Peumo	446	645	<b>44,62%</b>
H. Pichidegua	262	268	<b>2,29%</b>
H. Pichilemu	440	388	<b>-11,82%</b>
H. Dr. Franco Ravera Zunino	16.089	16.442	<b>2,19%</b>
H. Rengo	4.179	4.056	<b>-2,94%</b>
H. San Fernando	5.554	5.354	<b>-3,60%</b>
H. San Vicente	2.076	2.093	<b>0,82%</b>
H. Santa Cruz	3.866	3.690	<b>-4,55%</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>34.805</b>	<b>34.995</b>	<b>0,55%</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 34995 egresos, en el periodo del LU liss a tercer trimestre del año 2024.

Situación con relación al mismo corte del periodo anterior: Al comparar el resultado obtenido en el mismo corte del año 2023, se evidencia un discreto aumento en los egresos hospitalarios al tercer corte del año 2024.

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 hospitalarias, así como, al aumento de las estancias esperadas, a pesar del desarrollo de política “Prácticas de Eficiencia Clínica hospitalaria en red”, seguimiento continuo, visitas programadas , análisis de datos , entre otras actividades .

## Promedio de Días de Estada

Promedio de Días de Estada (ENERO - SEPTIEMBRE)			
Establecimientos	Año 2023 (1)	Año 2024 (2)	Variación 2023/2024 ((2)-(1))/(1)
H. Chimbarongo	8,85	9,37	<b>5,88%</b>
H. Coinco	9,41	8,76	<b>-6,91%</b>
H. Graneros	10,58	9,18	<b>-13,23%</b>
H. Litueche	21,20	20,10	<b>-5,19%</b>
H. Lolol	20,05	18,41	<b>-8,18%</b>
H. Marchigüe	14,11	13,37	<b>-5,24%</b>
H. Nancagua	12,78	11,77	<b>-7,90%</b>
H. Peumo	14,71	11,57	<b>-21,35%</b>
H. Pichidegua	8,10	10,75	<b>32,72%</b>
H. Pichilemu	12,11	14,72	<b>21,55%</b>
H. Dr. Franco Ravera Zunino	7,12	7,17	<b>0,70%</b>
H. Rengo	4,93	5,15	<b>4,46%</b>
H. San Fernando	5,83	5,79	<b>-0,69%</b>
H. San Vicente	4,33	5,12	<b>18,24%</b>
H. Santa Cruz	4,12	4,54	<b>10,19%</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>6,53</b>	<b>4,02</b>	<b>-38,44%</b>

Situación actual: El promedio de días de estada corresponde al número de días estada promedio ocupado por cada egreso hospitalario. Dato que arroja un desempeño por parte del Servicio de Salud O'Higgins de 4,02 días, durante el año 2024, resultado que evidencia una optimización de la eficiencia hospitalaria del territorio, en donde disminuye los días de estadía hospitalaria menor a 7 días según el indicador meta ministerial.

Situación en relación al mismo corte del periodo anterior: Al comparar el resultado obtenido en el mismo corte del año 2023, se evidencia una variación porcentual del 39% durante el 2024, resultado que se obtiene por las prácticas de abordaje de eficiencia hospitalaria de la red asistencial O'Higgins .

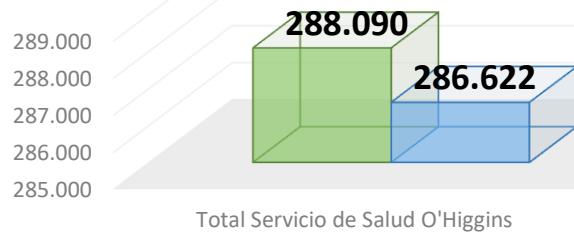
## Total Consultas Médicas Especialidad

Total Consultas Médicas de Especialidades (ENERO - SEPTIEMBRE)			
Establecimientos	Año 2023 (1)	Año 2024 (2)	Variación 2023/2024 ((2)-(1))/(1)
H. Dr. Franco Raverá Zunino	149.129	139.705	<b>-6,32%</b>
H. Rengo	22.639	25.104	<b>10,89%</b>
H. San Fernando	66.795	72.771	<b>8,95%</b>
H. San Vicente	13.600	13.071	<b>-3,89%</b>
H. Santa Cruz	35.927	35.971	<b>0,12%</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>288.090</b>	<b>286.622</b>	<b>-0,51%</b>

Este análisis evalúa la situación asistencial en los establecimientos hospitalarios de alta y mediana complejidad más los COSAM de la Red Asistencial de O'Higgins que tributan respectivamente a sus hospitales cabecera según su distribución geográfica, en donde se compara los períodos de enero a septiembre del 2023 y 2024, de los cuales se desprenden las siguientes observaciones:

- Disminución del 0,51% en las horas médicas de especialidad equivalentes a 1.468 consultas, tanto consultas nuevas como de control.
- Esta disminución se concentra mayoritariamente en el establecimiento más complejo de la Red, situación que responde al déficit de oferta de horas médicas de especialidad.

### Comparación de Consultas de Especialidad (Ene - Sep 2023 - 2024)

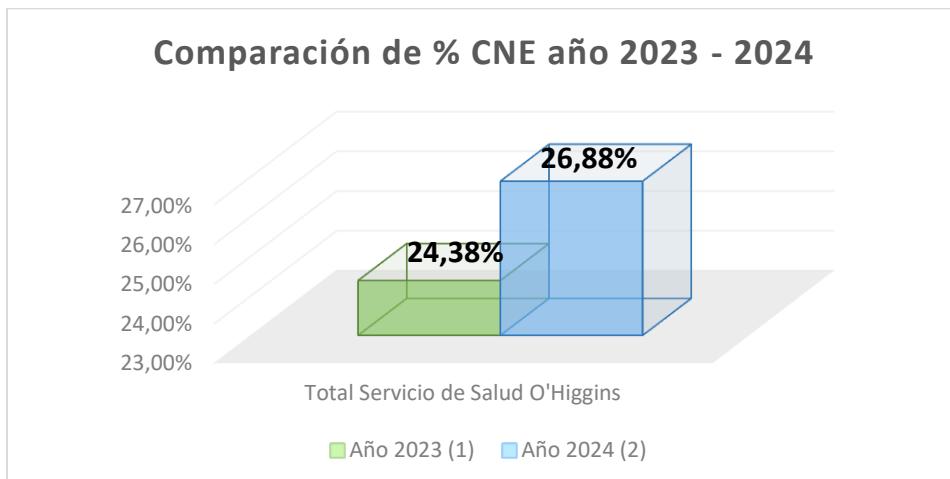


## Porcentaje de Consultas Nuevas de Especialidad

Porcentaje de Consultas Nuevas de Especialidad (ENERO - SEPTIEMBRE)			
Establecimientos	Año 2023 (1)	Año 2024 (2)	Variación 2023/2024 ((2)-(1))/(1)
H. Dr. Franco Raverá Zunino	25,20%	23,24%	<b>-7,78%</b>
H. Rengo	15,85%	31,29%	<b>97,16%</b>
H. San Fernando	23,89%	32,63%	<b>36,58%</b>
H. San Vicente	32,55%	31,60%	<b>-2,92%</b>
H. Santa Cruz	24,19%	24,59%	<b>1,65%</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>24,38%</b>	<b>26,88%</b>	<b>10,25%</b>

Este análisis evalúa la situación asistencial en los establecimientos hospitalarios de alta y mediana complejidad más los COSAM de la Red Asistencial de O'Higgins que tributan respectivamente a sus hospitales cabecera según su distribución geográfica, en donde se compara los períodos de enero a septiembre del 2023 y 2024, de los cuales se desprenden las siguientes observaciones:

- A pesar de la baja general de consultas médicas de especialidad, el porcentaje de CNE, muestra un aumento del 2,5% en 2024 respecto al mismo periodo del año 2023. Dando como resultado una variación del 10,25% entre ambos períodos.
- La mayoría de los establecimientos evaluados en este apartado han reportado un incremento en la disposición de horas de CNE. Este crecimiento se debe a los porcentajes establecidos en la programación médica por especialidad, ya que los establecimientos hospitalarios se han ajustado a los criterios de cumplimiento definidos en nivel central, según los Compromisos de Gestión y Balance ScoreCard del año 2024.



**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	III Trimestre 2024 ENERO – SEPTIEMBRE		Variación 2023 / 2024 ((2)-(1))/(1)
	2023	2024	
<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>18.438</b>	<b>18.722</b>	<b>1,54%</b>
H. Chimbarongo	470	534	<b>13,62%</b>
H. Coinco	0	201	<b>0,00%</b>
H. Graneros	4	0	<b>0,00%</b>
H. Litueche	0	76	<b>0,00%</b>
H. Lolol	73	141	<b>93,15%</b>
H. Marchigüe	0	61	<b>0,00%</b>
H. Nancagua	0	0	<b>0,00%</b>
H. Peumo	0	579	<b>0,00%</b>
H. Pichidegua	262	261	<b>-0,38%</b>
H. Pichilemu	100	275	<b>175,00%</b>
H. Rancagua	8.902	8.137	<b>-8,59%</b>
H. Rengo	2.153	2.110	<b>-2,00%</b>
H. San Fernando	3.414	3.426	<b>0,35%</b>
H. San Vicente	980	1.159	<b>18,27%</b>
H. Santa Cruz	2.035	1.762	<b>-13,42%</b>
<b>Número total de pacientes con Indicación de Hospitalización en UEH en t</b>	<b>19.365</b>	<b>20.358</b>	<b>5,13%</b>
H. Chimbarongo	470	534	<b>13,62%</b>
H. Coinco	0	202	<b>0,00%</b>
H. Graneros	14	4	<b>-71,43%</b>
H. Litueche	0	76	<b>0,00%</b>
H. Lolol	90	141	<b>56,67%</b>
H. Marchigüe	0	61	<b>0,00%</b>
H. Nancagua	0	0	<b>0,00%</b>
H. Peumo	0	579	<b>0,00%</b>
H. Pichidegua	262	261	<b>-0,38%</b>
H. Pichilemu	101	291	<b>188,12%</b>
H. Rancagua	9.399	9.121	<b>-2,96%</b>
H. Rengo	2.447	2.334	<b>-4,62%</b>
H. San Fernando	3.457	3.506	<b>1,42%</b>
H. San Vicente	980	1.159	<b>18,27%</b>
H. Santa Cruz	2.116	2.089	<b>-1,28%</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>95,21%</b>	<b>91,96%</b>	<b>-3,41%</b>

Situación Actual: Este indicador da cuenta de aquellos pacientes con indicación de hospitalización originad en (UEH), que acceden a cama de dotación en tiempo menor o igual a 12 horas desde la indicación médica, en los 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 92 %, durante el acumulado del tercer corte del año 2024, resultado que se encuentra sobre el estándar MINSAL equivalente a > 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: Al comparar el resultado obtenido en el mismo corte del año 2023, se evidencia una disminución de 3,41% puntos porcentuales. El resultado obtenido en el presente corte, se debe al proceso de mejoras en sus procesos internos de hospitalización, identificando los nodos críticos que permitirían mejorar los resultados esperados, entre ellos; establecer pre-altas, mejorar los flujos administrativos de estas, para ello el establecimiento debe tener una coordinación con todas las áreas: clínicas, de apoyo clínico y administrativas, por parte de los hospitales cabecera de microrred.

Lo anterior, indica que el resultado se mantiene nivel aceptable, no obstante, Hospital Franco Ravera Zunino, evidencia una baja en la meta asistencial, con un cumplimiento de 89,21% para el tercer corte 2024, por lo cual cumple con lo establecido y los establecimientos H. Coinco, H. Litueche , H. Marchigue, H. Nancagua , H. Peumo , no cuentan con la notificación del indicador, por lo cual, se generará un plan de mejora para solicitar a todos los establecimientos a emitir el reporte y cuál va a ser el mecanismo para mejorar el indicador.

Fundamentos y Estrategias de Abordaje: El resultado esperado de este indicador es alcanzar un porcentaje  $\geq 85\%$ , pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, 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 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 2023-2024					
Establecimientos	Compromiso St. 21 año 2024	Devengo St.21 año 2023	Devengo St.21 año 2024	Var % devengo 2023-2024	Obligaciones devengadas y no pagadas 2024 (deuda flotante)
DSS O'Higgins	17.740.730	16.192.103	17.740.730	9,56%	0
H. Chimbarongo	3.381.756	3.088.348	3.381.756	9,50%	0
H. Coinco	2.096.715	1.984.971	2.096.715	5,63%	0
H. Graneros	1.640.455	1.481.798	1.640.455	10,71%	0
H. Litueche	1.601.920	1.394.687	1.601.920	14,86%	0
H. Lolol	11.626.426	10.504.638	11.626.426	10,68%	0
H. Marchigue	3.472.482	3.251.537	3.472.482	6,80%	0
H. Nancagua	1.494.803	1.341.916	1.494.803	11,39%	0
H. Peumo	1.872.694	1.749.817	1.872.694	7,02%	0
H. Pichidegua	2.884.235	2.603.861	2.884.235	10,77%	0
H. Pichilemu	1.627.202	1.426.114	1.627.202	14,10%	0
H. Dr. Franco Ravera Zunino	2.860.000	2.649.522	2.860.000	7,94%	0
H. Rengo	71.939.649	65.765.491	71.939.649	9,39%	0
H. San Fernando	21.609.904	19.896.875	21.609.904	8,61%	0
H. San Vicente	5.825.687	5.195.290	5.825.687	12,13%	0
H. Santa Cruz	12.087.831	11.106.927	12.087.831	8,83%	0
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>163.762.488</b>	<b>149.633.894</b>	<b>163.762.488</b>	<b>9,44%</b>	<b>0</b>

### 2. Ejecución subtítulo 22

SITUACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTARIA AÑO 2023-2024					
Establecimientos	Compromiso St. 22 año 2024	Devengo St.22 año 2023	Devengo St.22 año 2024	Var % devengo 2023-2024	Obligaciones devengadas y no pagadas 2024 (deuda flotante)
DSS O'Higgins	17.539.737	10.154.977	14.234.304	40,17%	758.235
H. Chimbarongo	1.132.234	765.641	1.040.246	35,87%	7.401
H. Coinco	556.811	375.354	473.668	26,19%	20.527
H. Graneros	486.484	343.894	439.113	27,69%	6.800
H. Litueche	385.088	277.537	313.411	12,93%	17.944
H. Lolol	8.172.536	8.041.605	7.569.124	-5,88%	403.856
H. Marchigue	869.152	744.975	738.031	-0,93%	53.074
H. Nancagua	479.784	369.179	418.882	13,46%	0
H. Peumo	405.908	365.122	355.716	-2,58%	3.497
H. Pichidegua	960.086	697.671	908.999	30,29%	10.572
H. Pichilemu	443.636	327.059	394.281	20,55%	11.271
H. Dr. Franco Ravera Zunino	1.330.755	922.692	1.221.295	32,36%	38
H. Rengo	50.996.382	43.581.883	49.896.073	14,49%	8.502.181
H. San Fernando	14.512.679	11.233.134	13.625.130	21,29%	2.577.414
H. San Vicente	2.182.849	1.941.973	2.086.007	7,42%	104.981
H. Santa Cruz	8.568.672	6.820.179	7.270.472	6,60%	1.346.742
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>109.022.794</b>	<b>86.962.874</b>	<b>100.984.751</b>	<b>16,12%</b>	<b>13.824.533</b>

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:

Subtítulo	Ítem	Asig.	Sub. asig.	Gastos Bienes y Servicios de Consumo	Devengo 2023 M\$ (Enero-Septiembre)	Devengo 2024 M\$ (Enero-Septiembre)	% Variación 2023-2024
22	01	001	002	Alimentación funcionarios	3.775.288	4.397.048	<b>16,47%</b>
22	04	004		Productos Farmacéuticos	32.645.106	40.393.193	<b>23,73%</b>
22	04	005		Materiales y Útiles Quirúrgicos	8.953.344	8.657.974	<b>-3,30%</b>
22	06			Mantenimiento y Reparaciones	3.463.861	4.197.273	<b>21,17%</b>
22	08			Servicios Generales	4.874.894	6.276.400	<b>28,75%</b>
22	09			Arriendos	2.063.597	2.293.848	<b>11,16%</b>
22	11			Compra de Servicios Profesionales	1.920.526	2.182.473	<b>13,64%</b>
22	12	999		Compra de Prestaciones	15.143.170	15.391.033	<b>1,64%</b>
22	12	999	009	DFL -36	0	124.015	<b>0,00%</b>
Otros Gastos (Resto Subtítulo 22)					14.123.088	17.071.492	<b>20,88%</b>
<b>TOTAL</b>					<b>86.962.873</b>	<b>100.984.750</b>	<b>16,12%</b>

El primer semestre de 2024 comparado con idéntico periodo del año 2023 exhibe un crecimiento del 16, 12%, equivalente a M\$ 14.021.877.- , el cual se encuentra explicado en gran parte por el alza en el valor del beneficio de alimentación (“Alimentación de funcionarios”); en “Productos Farmacéuticos” dado el devengo de facturas años 2023 que se encontraban sin presupuesto al 31 de diciembre de 2024. También el ítem “Servicios Generales” debe su aumento en el cambio de Empresa de Seguridad.

### 3. Glosas

GESTIÓN FINANCIERA - PRESUPUESTARIA (ENERO - SEPTIEMBRE)			
Indicadores	Año 2023 (1)	Año 2024 (2)	Variación 2023/2024 ((2)-(1))/(1)
Horas Extraordinarias	6.707.711	8.110.581	<b>20,91%</b>
Asignación de Turno, establecida en el art. 94 del DFL N° 1, (S), de 2005	8.769.713	9.684.896	<b>10,44%</b>
Bonificación Compensatoria de la Asignación de Turno, establecida en el art. N° 13 T Ley N° 19.937	230.454	217.502	<b>-5,62%</b>
Autorización Máxima para Gastos de Viáticos, en Territorio Nacional	490.520	726.338	<b>48,08%</b>
Convenios con Personas Naturales	8.469.349	2.628.972	<b>-68,96%</b>
Asignación por Funciones Críticas	86.034	89.503	<b>4,03%</b>
Art. 98 del DFL N° 1, (S), 2005, Asignación de Responsabilidad	135.012	155.389	<b>15,09%</b>
Asignación de Estímulo Autorización Máxima Aplicación Art. 35 Ley 19.664	6.567.806	7.596.463	<b>15,66%</b>
Capacitación y Perfeccionamiento Leyes N° 18.575, 15.076 y 19.664	1.220.219	1.035.701	<b>-15,12%</b>
Gastos en Publicidad y Difusión	17.907	40.208	<b>124,54%</b>

Las principales variaciones 2023/2024 se explican fundamentalmente por:

- a.- Convenios con personas naturales: La baja de -68,96% obedece al término de los 245 Convenios COVID y a la regularización transcurrida en el año 2023, los cuales fueron traspasados a la calidad jurídica Contrata en el año 2024.
- b. Horas extraordinarias: La variación de 20,91% se explica fundamentalmente al aumento en los Establecimiento de media y alta complejidad por el aumento de procedimientos asistenciales.
- c. Asignación de turno: La variación de 10,44% se explica por un aumento mayor al histórico en los Establecimientos de Pichilemu, Rancagua y San Vicente.
- d. Asignación de estímulo (L. 19.964): La variación de 15,66% se explica por el aumento fundamentalmente de los Establecimientos de media y alta complejidad de Rancagua, San Fernando, Santa Cruz y Rengo por 31%, 33%, 41% y 66% respectivamente.



Subsecretaría  
de Redes  
Asistenciales

Gobierno de Chile



# DOTACIÓN DE PERSONAL Y LICENCIAS MÉDICAS

### III.- DOTACIÓN DE PERSONAL Y LICENCIAS MÉDICAS

#### 1.- Situación de la Dotación del Personal

Establecimientos	TERCER CORTE TRIMESTRAL 2024					
	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	2	575	597	4.488	4.345
H. Coinco	0	0	148	161	902	1.188
H. Dr. Franco Ravera Zunino	0	0	86	97	814	726
H. Graneros	0	0	138	148	1.320	1.386
H. Litueche	0	0	71	76	550	572
H. Lolol	0	0	66	67	638	704
H. Marchigüe	0	0	61	66	374	616
H. Nancagua	0	0	81	82	572	682
H. Peumo	0	0	128	143	550	704
H. Pichidegua	0	0	67	70	638	704
H. Pichilemu	0	0	96	112	924	1.012
H. Rengo	210	214	2.902	3.049	11.781	12.122
H. San Fernando	11	18	506	545	2.046	2.376
H. San Vicente	49	51	813	967	3.641	3.201
H. Santa Cruz	0	0	224	243	2.090	1.870
H. Chimbarongo	36	32	501	548	2.233	1.925
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>310</b>	<b>317</b>	<b>6.463</b>	<b>6.971</b>	<b>33.561</b>	<b>34.133</b>

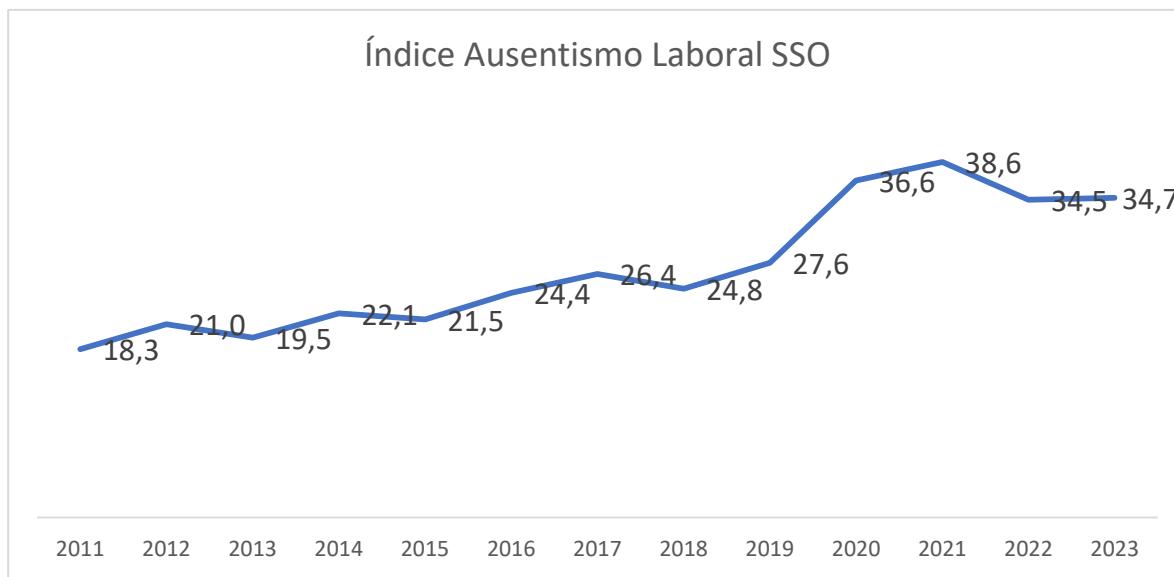
## 2.- Cantidad de Licencias Médicas Curativas

LICENCIAS MÉDICAS 2023 (ENERO - SEPTIEMBRE)				
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	14.788	710	1.592	20.8
H. Chimbarongo	5.514	199	489	27.7
H. Coinco	3.855	128	336	30.1
H. Graneros	5.671	194	525	29.2
H. Litueche	3.251	89	242	36.5
H. Lolol	2.274	86	139	26.4
H. Marchigue	2.473	77	163	32.1
H. Nancagua	1.476	100	206	14.8
H. Peumo	5.757	152	433	37.9
H. Pichidegua	2.129	88	170	24.2
H. Pichilemu	2.806	127	206	22.1
H. Dr. Franco Ravera Zunino	108.131	4.021	9.556	26.9
H. Rengo	14.457	658	1.313	22.0
H. San Fernando	25.325	1.066	2.004	23.8
H. San Vicente	8.020	295	645	27.2
H. Santa Cruz	19.404	696	1.377	27.9
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>225.331</b>	<b>8.686</b>	<b>19.396</b>	<b>25.9</b>

LICENCIAS MÉDICAS 2024 (ENERO - SEPTIEMBRE)				
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	15.565	737	1.701	21.1
H. Chimbarongo	6.665	217	674	30.7
H. Coinco	4.242	132	328	32.1
H. Graneros	5.334	214	537	24.9
H. Litueche	3.056	95	264	32.2
H. Lolol	4.726	108	259	43.8
H. Marchigue	2.194	87	152	25.2
H. Nancagua	1.900	100	233	19.0
H. Peumo	6.303	162	480	38.9
H. Pichidegua	2.029	96	157	21.1
H. Pichilemu	3.143	140	226	22.5
H. Dr. Franco Ravera Zunino	128.752	4.285	11.262	30.0
H. Rengo	17.838	673	1.692	26.5
H. San Fernando	26.973	1.183	2.326	22.8
H. San Vicente	9.028	305	770	29.6
H. Santa Cruz	20.300	725	1.335	28.0
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>258.048</b>	<b>9.259</b>	<b>22.396</b>	<b>27.9</b>

En los cuadros detallados anteriormente, donde se muestra el INDICE DE AUSENTISMO LABORAL en el periodo de enero – septiembre 2023, versus el índice obtenido en los meses enero – septiembre 2024. Se visualiza el aumento de ausentismo en 2 días en el año 2024 respecto del año anterior.

Como comentamos en el II informe de glosa IV correspondiente a los datos de enero a junio 2024, es importante reiterar nuevamente la premisa de que el ausentismo laboral tiene se configura como un fenómeno multicausal. El cuál históricamente ha ido en aumento a través del tiempo y potencialmente con tendencia al aumento como se muestra a continuación:



De acuerdo con la información recolectada tras el acompañamiento realizado por los distintos establecimientos y sus referentes, dentro de sus causas se pueden evidenciar problemas de salud asociados a enfermedades de salud mental y musculo esqueléticas en su mayoría, dificultades de conciliación de la vida personal y familiar con el trabajo, así como factores organizacionales (condiciones laborales, clima organizacional, entre otras), 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.

Las causales descritas en el párrafo anterior, se detallan en el informe anterior correspondiente al segundo reporte. Sin embargo, en el mes de agosto 2024 el Subdepartamento de Salud del Trabajador de la Dirección de Servicio de Salud O'Higgins, presenta a MINSAL un informe completo y detallando donde explica 3

puntos importantes por los cuales ha incrementado el ausentismo de manera exponencial en los últimos años (Exceptuando el factor pandemia) y las dificultades comprobables por las cuales la disminución del indicador se ve dificultado, como los son: Listas de espera quirúrgica no resueltas, Lista de espera por nueva especialidad en espera, Ingresos a mutualidad no calificados o calificados como laborales sin tiempo perdido asociado. Estos 3 aspectos han aumentado el índice de ausentismo laboral por licencia médica común, generando que las acciones implementadas en el plan trienal biopsicosocial para el abordaje de ausentismo, no se refleje el impacto en el indicador numérico, convirtiendo el ausentismo común en su mayoría como: ausentismo no gestionable.

#### DESVIACIÓN % INDICE DE AUSENTISMO LABORAL 2023 VS 2024

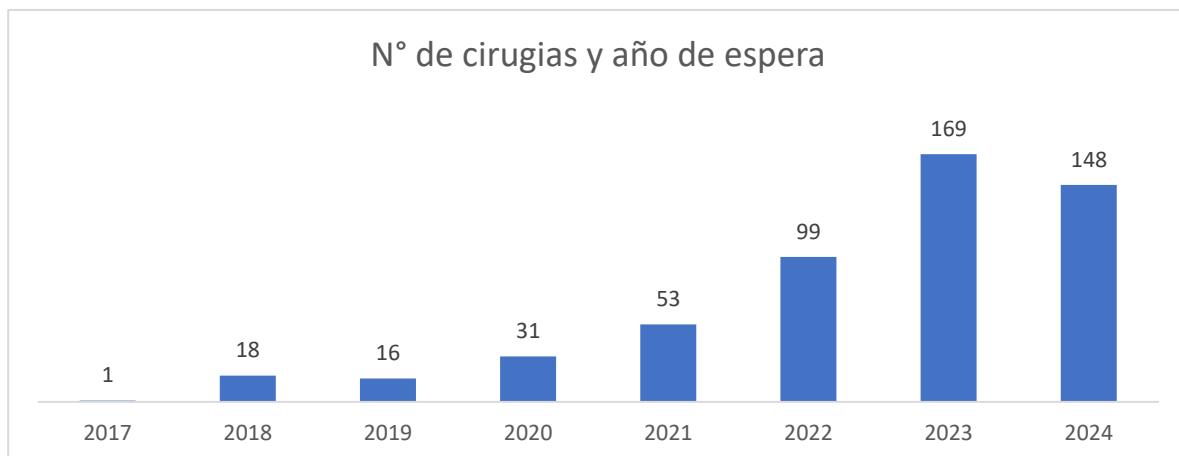
Establecimientos	Índice de Ausentismo (Enero - Septiembre) año 2023	Índice de Ausentismo (Enero - Septiembre) año 2024	Variación 2023/2024
DSS O'Higgins	20.8	21.1	<b>1,44%</b>
H. Chimbarongo	27.7	30.7	<b>10,83%</b>
H. Coinco	30.1	32.1	<b>6,64%</b>
H. Graneros	29.2	24.9	<b>-14,73%</b>
H. Litueche	36.5	32.2	<b>-11,78%</b>
H. Lolol	26.4	43.8	<b>65,91%</b>
H. Marchigue	32.1	25.2	<b>-21,50%</b>
H. Nancagua	14.8	19.0	<b>28,38%</b>
H. Peumo	37.9	38.9	<b>2,64%</b>
H. Pichidegua	24.2	21.1	<b>-12,81%</b>
H. Pichilemu	22.1	22.5	<b>1,81%</b>
H. Dr. Franco Rovera Zunino	26.9	30.0	<b>11,52%</b>
H. Rengo	22.0	26.5	<b>20,45%</b>
H. San Fernando	23.8	22.8	<b>-4,20%</b>
H. San Vicente	27.2	29.6	<b>8,82%</b>
H. Santa Cruz	27.9	28.0	<b>0,36%</b>
<b>Total Servicio de Salud O'Higgins</b>	<b>25.9</b>	<b>27.9</b>	<b>7,72%</b>

Respecto del ausentismo y su índice medido hasta septiembre 2024 en comparación con el índice a septiembre 2023 en la Red asistencial O'Higgins, se observan 11 establecimientos que aumentaron el índice de ausentismo. Entre ellos, los hospitales con alza significativa (2 días o más) son: Hospital de Lolol, Hospital de Rengo, Hospital Nancagua, Hospital Chimbarongo, Hospital Franco Rovera Zunino, Hospital San Vicente y Hospital Coinco.

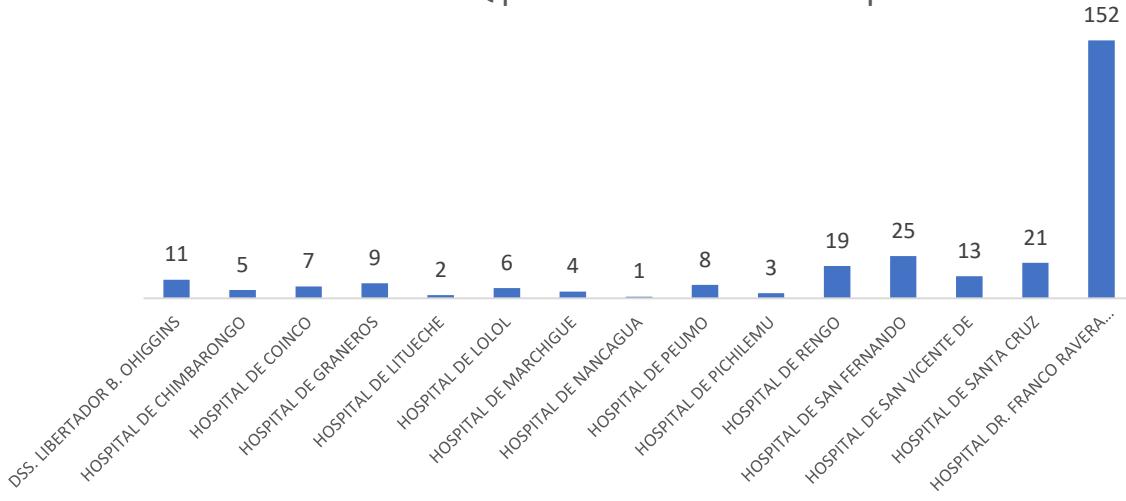
Un aumento leve (de 1día o menos) han tenido: el Hospital de Peumo, Hospital Pichilemu, Dirección de Servicio de Salud y Hospital Santa Cruz.

Para explicar el aumento, mencionamos las 3 causales que generar un ausentismo no gestionable por los equipos a cargo del compromiso de gestión responsable del indicador:

1. Listas de espera Quirúrgica No Ges: Actualmente, en la Región de O'Higgins hay 535 cirugías en lista de espera quirúrgica no resueltas que se traducen en 309 funcionarios. La espera propiamente tal de distribuye de la siguiente manera según año de espera (observar gráfico siguiente). En este punto podemos visualizar que el total de cirugías pendientes de funcionarios que ingresó para espera de enero a diciembre del año 2023 fueron 169, y de enero a junio del año 2024 ya existen 148 nuevos ingresos. Es decir, que a la fecha hay un 87.57% de nuevos casos respecto de la lista de espera total del año anterior. Al visualizar este dato en proyección, al finalizar el año 2024 tendríamos entre un 30% y 40% más de enfermedades que requieren intervención quirúrgica para su recuperación, sin resolver. Dicho esto, es posible presumir que los funcionarios al no tener resolución de la patología por la cual recurrieron a la salud pública y esperan ser operados (cada uno por individual motivo), acuden a la licencia médica común en espera de la resolución de su situación.



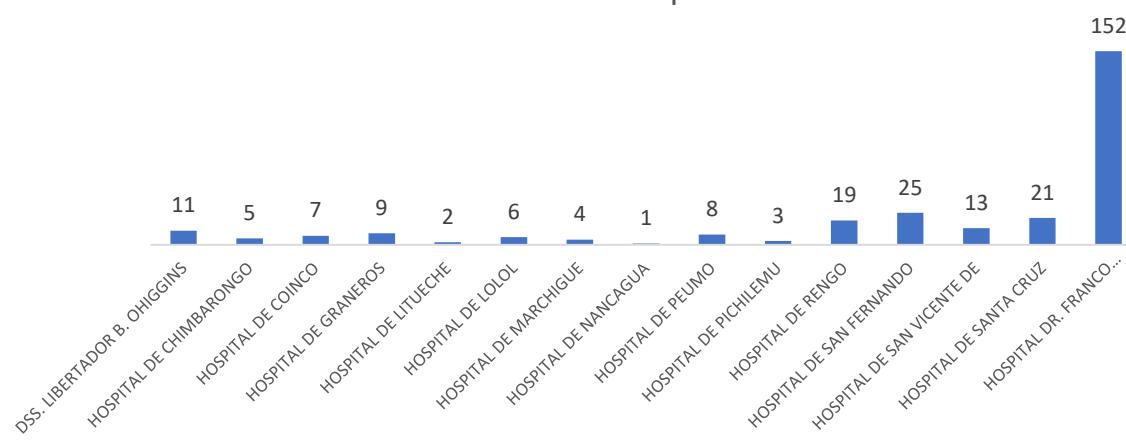
### Distribución de LEQ por establecimiento hospitalario

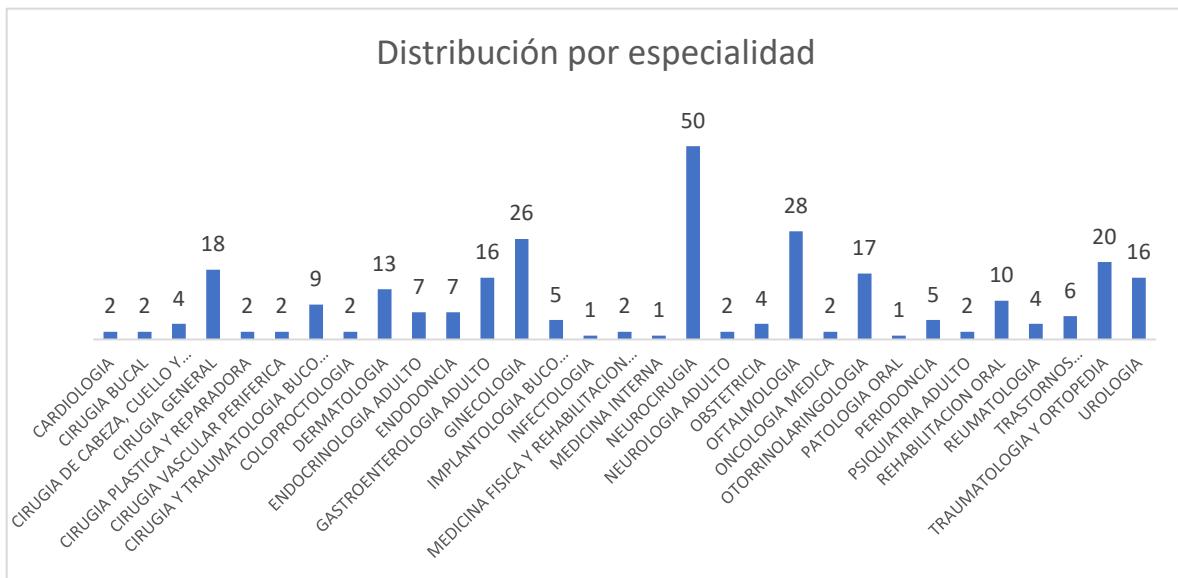


Con lo anterior, indicamos que 3 de los hospitales que tienen mayor cantidad de cirugías en espera, son los que más aumentaron su ausentismo en 2024.

2. Listas de espera consulta nueva especialidad: La situación de espera para atención de nueva especialidad no es una realidad muy diferente a la de la lista de espera quirúrgica. En espera de atención para especialista, en la actualidad se registran 1.132 consultas no atendidas, lo que se traduce en 957 funcionarios, de los cuales 932 personas han extendido al menos 1 licencia médica común dentro del primer semestre de 2024.

### Distribución consultas por en espera especialista por establecimiento hospitalario





### 3. Enfermedades calificadas como NO profesionales que se transforman en ausentismo común:

La tercera variable que se expone en el presente informe, como causa de aumento del ausentismo es el fenómeno que se genera cuando los funcionarios realizan un ingreso a la MUTUAL por accidente del trabajo y/o enfermedad profesional y estos son calificadas como NO LABORAL o catalogadas como caso “sin tiempo perdido” (no se le otorga reposo médico según criterio clínico). En estos casos, si bien la enfermedad no es reconocida como laboral, el funcionario sigue con su problemática de salud sin resolver, por lo que debe ocuparse por sí mismo de su recuperación y concluye extendiendo licencia médica común. Es decir, se produce un “efecto boomerang”, donde la siniestralidad laboral no aumenta, pero el índice de ausentismo laboral se ve afectado de manera negativa.

Para fundamentar la conclusión anteriormente descrita, es que podemos indicar que según los reportes que nos entrega MUTUAL. En el Servicio de Salud O’Higgins en los meses de enero a junio 2024 se registran 1.106 ingresos a para ser calificados por: accidentes de trayecto, accidentes de trabajo y enfermedad profesional de los cuales el 63% fueron calificados como enfermedad no profesional o reconocidas sin tiempo de espera. De este 63%, 441 funcionarios extendieron al menos una licencia médica común en el

periodo antes mencionado (enero-junio 2024). Esto se traduce en 14.100 días de ausentismo común.

Finalmente, nos referimos a los establecimientos que disminuyeron su ausentismo respecto de 2023: Hospital Graneros, Hospital Litueche, Hospital Marchigue, Hospital Pichidegua, Hospital San Fernando.

Las estrategias de gestión del ausentismo laboral a nivel regional, desde el Subdepto. de Salud del Trabajador de la DSSO, se están realizando las siguientes acciones:

- Realización de encuadre semestral de referente regional a todos los comités locales de salud del trabajador.
- Presentación de casos para EVALUACION DE SALUD IRRECUPERABLE.
- Instancias de orientación a los referentes locales de Salud del Trabajador para el abordaje de caso a caso.
- Gestión con COMPIN para Evaluación de Salud Irrecuperable Funcionario Público. (En 2024 se han ingresado a la fecha 25 casos a COMPIN para evaluación de salud irrecuperable. De los cuales 7 han sido evaluados, 9 se encuentran en proceso de evaluación, 4 quedaron sin ejecución por no contar con correo electrónico personal 2 de ellos cerrados por renuncia voluntaria del funcionario y 3 cerrados por no tener 180 días aprobados de sus licencias médicas).
- Asesorías para inicio de trámite de pensión de invalidez.
- Apoyo en la ejecución de actividades de promoción y prevención del ausentismo. Operativos preventivos EMP, mamográficos, de VIH, VPH, PAPANICOLAU, entre otros.
- Procedimientos y flujos para abordaje de temáticas en salud mental, como la prevención de AA Y DD en el trabajo, situaciones de suicidio y autolisis, ante emergencia y desastres, entre otras.
- Cumplimiento del Plan de abordaje de ausentismo con un 54% de cumplimiento en el primer corte 2024.