



DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025



**INFORME METAS SANITARIAS  
LEY N°18.834 – 19.664  
RESULTADOS PRELIMINARES  
AÑO 2025**

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

Versión N°1.0 – 19.12.2025

## Contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
OBJETIVO.....	4
CONSIDERACIONES .....	4
TRAMOS METAS SANITARIAS LEY N°18.834 .....	5
TRAMOS METAS SANITARIAS LEY N°19.664 .....	6
Resumen resultados Metas Sanitarias ley N°18.834 – año 2025 .....	7
Resumen resultados Metas Sanitarias ley N°19.664 – año 2025 .....	8
ANEXO N°1 .....	9
Detalle Indicadores Ley N°18.834 año 2025 .....	9
Meta N°1: Intervenciones psicosociales grupales realizadas a personas en tratamiento por salud mental. ....	9
Meta N°2: Lactancia Materna Exclusiva en niños y niñas al sexto mes de vida. ....	10
Meta N°3: Cobertura de exámenes de detección precoz del cáncer de cuello uterino .....	11
Meta N°4: Pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas. ....	12
Meta N°6: Reducción de los casos en Lista de espera con antigüedad sobre el percentil 75, para Consulta Nueva de Especialidad Médica.....	13
Meta N°8: Garantías oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación resueltas.....	14
Meta N°9: Pacientes con catéter urinario permanente (CUP) que cumplen con los criterios de indicación médica de acuerdo con las directrices institucionales locales. ....	14
Meta N°10: Disminución del exceso de días de estancias asociados a egresos con estancias prolongadas (outliers superiores). ....	15
Meta N°11: Ejecución del Plan Anual de mantenimiento preventivo de equipos médicos, ambulancias, equipos industriales e infraestructura.....	16
Meta N°14: Disponibilidad Operativa de Call Takers SAMU .....	19
Meta N°15: Diferencia de tasa de personal de salud con atención clínica directa capacitados/as en temáticas asociadas a temas clínicos relevantes respecto al año anterior.....	20
Meta N°16: Diferencia de tasa de funcionarios capacitados en temáticas asociadas a temas transversales relevantes respecto al año anterior.....	20
Meta N°17: Personal de salud de atención clínica directa con capacitación actualizada en reanimación cardiopulmonar.....	21

**DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN**  
Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025

Meta N°18: Cobertura de personal de salud con atención clínica directa capacitados en prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud.....	22
Meta N°19: Cobertura de capacitación de personal de salud de atención directa y unidades de apoyo en seguridad de la atención.....	23
<b>ANEXO N°2</b> .....	24
Detalle Indicadores Ley N°19.664 año 2025.....	24
Meta N°1: Personas con diabetes mellitus 2 (DM2) compensadas .....	24
Meta N°2: Evaluación anual de los pies en personas de 15 años y mas con diabetes mellitus 2 bajo control en establecimientos de APS .....	25
Meta N°3: Personas con Hipertensión arterial (HTA) compensadas .....	26
Meta N°4: Altas Odontológicas de especialidad del nivel secundario por ingreso de tratamiento .....	27
Meta N°5: Personas con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas .....	28
Meta N°6: Resolución de los casos en la lista de espera para intervenciones quirúrgicas (IQ) electivas mayores y menores. .....	29
Meta N°7: Resolución de los casos de la lista de espera para consulta nueva de especialidad, con antigüedad sobre el percentil 75 .....	30
Meta N°8: Resolución de los casos de la lista de espera para consulta nueva de especialidad odontológica, con antigüedad sobre percentil 75 .....	31
Meta N°9: Reducción del porcentaje global de cesárea .....	31
Meta N°10: Porcentaje de egresos con estadía prolongada (Outliers Superiores) .....	32
Meta N°11: Resolución de garantías oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación otorgada .....	32
Meta N°12: Cumplimiento de Garantías Explicitas de Salud (GES) en la Red.....	33
<b>ANEXO N°3</b> .....	34
<b>ANEXO N°4</b> .....	34
<b>ANEXO N°5</b> .....	35

## INTRODUCCIÓN

Uno de los instrumentos a cargo del Departamento de Control de Gestión, son las Metas Sanitarias correspondientes a la Ley N°18.834 y Ley N°19.664. Para dichas leyes, los 15 Establecimientos Hospitalarios y la Dirección de Servicio de Salud O'Higgins celebran convenios cada año. Para efectos de su evaluación, la Secretaría Regional Ministerial (SEREMI), estará a cargo de la Ley N°18.834 y la Dirección de Presupuestos (DIPRES) de la Ley N°19.664.

Cabe destacar, que el oficio que fija las metas para el año 2025 de la Ley N°18.834, son las Resoluciones Exentas N°715 del 12 de septiembre de 2024 y la N°534 del 06 de agosto de 2025, ambas del Ministerio de Salud. Mientras que para la Ley N°19.664, corresponde el Decreto Exento N°30 del 04 de julio de 2025, además de la Actualización de Orientaciones Técnicas Complementarias de ambas Leyes

## OBJETIVO

El objetivo del presente documento es informar los resultados preliminares del año 2025, de las metas suscritas por cada establecimiento hospitalario incluyendo la Dirección de Servicio de Salud O'Higgins para la Ley N°18.834 y Ley N°19.664, insumo para que los equipos directivos de cada establecimiento puedan tomar las medidas de gestión adecuadas con el fin de mejorar la calidad de la atención a los usuarios de nuestra Red de Salud.

## CONSIDERACIONES

Los resultados informados en el presente informe son los valores acumulados de los meses de enero a octubre (con excepción para indicadores con precisiones) para cada indicador en particular, año 2025.

Respecto de lo anterior, los datos ingresados en cada indicador son los datos más actualizados informados por cada referente técnico específico de la Dirección del Servicio de Salud O'Higgins, al Departamento Control de Gestión.

El mínimo cumplimiento en específico de cada indicador para poder ponderar es de un 60% para la ley N°18.834, mientras que un 75% para la ley N°19.664..

Los tramos para efectos de pago se muestran en el Anexo N°3 (ley N°18.834) y en el Anexo N°4 (ley N°19.664).

## TRAMOS METAS SANITARIAS LEY N°18.834

A continuación, se muestran los porcentajes de cumplimientos y tramos correspondientes en los que se encuentran los establecimientos según el seguimiento realizado año 2025.

Establecimientos	Cumplimiento Preliminar Metas Sanitarias año 2025	
	Ley N°18.834	
	% Cumplimiento	TRAMO
H.Dr.Franco Ravera Zunino	<b>100,00%</b>	<b>1</b>
H.San Fernando	<b>98,63%</b>	<b>1</b>
H.Rengo	<b>98,91%</b>	<b>1</b>
H.Santa Cruz	<b>83,42%</b>	<b>2</b>
H.Graneros	<b>100,00%</b>	<b>1</b>
H.Coinco	<b>99,38%</b>	<b>1</b>
H.Peumo	<b>100,00%</b>	<b>1</b>
H.San Vicente	<b>90,00%</b>	<b>1</b>
H.Pichidegua	<b>100,00%</b>	<b>1</b>
H.Chimbarongo	<b>100,00%</b>	<b>1</b>
H.Nancagua	<b>100,00%</b>	<b>1</b>
H.Marchigüe	<b>91,12%</b>	<b>1</b>
H.Pichilemu	<b>96,55%</b>	<b>1</b>
H.Lolol	<b>100,00%</b>	<b>1</b>
H.Litueche	<b>100,00%</b>	<b>1</b>
D.S.S. O'Higgins	<b>99,87%</b>	<b>1</b>

## TRAMOS METAS SANITARIAS LEY N°19.664

A continuación, se muestran los porcentajes de cumplimientos y tramos correspondientes en los que se encuentran los establecimientos según el seguimiento realizado año 2025.

Establecimientos	Cumplimiento Preliminar Metas Sanitarias año 2025	
	Ley N°19.664	
	% Cumplimiento	TRAMO
H.Dr.Franco Ravera Zunino	80,54%	2
H.San Fernando	90,71%	2
H.Rengo	97,74%	1
H.Santa Cruz	58,53%	3
H.Graneros	39,74%	3
H.Coinco	74,95%	3
H.Peumo	27,67%	3
H.San Vicente	79,46%	2
H.Pichidegua	92,41%	2
H.Cimbarongo	98,29%	1
H.Nancagua	92,33%	2
H.Marchigue	83,57%	2
H.Pichilemu	84,73%	2
H.Lolol	93,86%	2
H.Litueche	95,76%	1
D.S.S. O'Higgins	79,36%	2



### Resumen resultados Metas Sanitarias ley N°18.834 – año 2025

Establecimientos	Meta N°1	Meta N°2	Meta N°3	Meta N°4	Meta N°6	Meta N°8	Meta N°9	Meta N°10	Meta N°11	Meta N°14	Meta N°15	Meta N°16	Meta N°17	Meta N°18	Meta N°19	Cumplimiento Metas Sanitarias
Detalle de Ponderaciones Comprometidas por Establecimiento																
H.Dr. Franco Ravera Zunino										10,00%	30,00%	30,00%	30,00%			100,00%
H.San Fernando				10,00%								30,00%	30,00%	28,63%		98,63%
H.Rengo							10,00%					30,00%	28,91%	30,00%		98,91%
H.Santa Cruz				8,40%		9,44%	20,00%	0,00%				20,00%	17,97%	7,61%		83,42%
H.Graneros										25,00%	25,00%	25,00%	25,00%			100,00%
H.Coinco		9,38%		20,00%			10,00%			12,50%	12,50%	15,00%	20,00%			99,38%
H.Peumo			25,00%	25,00%			25,00%						25,00%			100,00%
H.San Vicente				20,00%	10,00%				0,00%			30,00%	30,00%			90,00%
H.Pichidegua										10,00%		30,00%	30,00%	30,00%		100,00%
H.Chimbarongo				30,00%			10,00%				20,00%	20,00%	20,00%			100,00%
H.Nancagua	10,00%											30,00%	30,00%	30,00%		100,00%
H.Marchigue				25,00%								25,00%	19,74%	21,38%		91,12%
H.Pichilemu				20,00%			20,00%					20,00%	20,00%	16,55%		96,55%
H.Lolol	10,00%			30,00%			10,00%					25,00%	25,00%			100,00%
H.Litueche			20,00%	25,00%			25,00%					15,00%	15,00%			100,00%
D.S.S. O'Higgins				19,87%					20,00%			30,00%	30,00%			99,87%

Nota 1: El detalle de cada indicador se muestra en el Anexo N°1

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025

**Resumen resultados Metas Sanitarias ley N°19.664 – año 2025**

Establecimientos	<b>Meta N°1</b> Diabetes Mellitus 2 (DM2)	<b>Meta N°2</b> Evaluación anual de los pies con DM2	<b>Meta N°3</b> Hipertensión Arterial (HTA) compensada	<b>Meta N°4</b> Altas Odontológicas	<b>Meta N°5</b> Acceso a cama de dotación en menos de 12 Hrs desde UEH	<b>Meta N°6</b> Resolución del P75 en Lista de Espera IQx	<b>Meta N°7</b> Resolución del P75 en Lista de Espera CNE Médica	<b>Meta N°8</b> Resolución del P75 en Lista de Espera de CNE Odontológica	<b>Meta N°9</b> Reducción del Porcentaje Global de Cesáreas	<b>Meta N°10</b> Egresos con estadías prolongadas (outliers superiores)	<b>Meta N°11</b> Garantías oncológicas sin prestación	<b>Meta N°12</b> Garantías Explicitas de Salud (GES) en la Red	Cumplimiento Metas Sanitarias
	<b>Cumplimiento Ponderado</b>												
H.Dr.Franco Ravera Zunino				3,92%	5,62%	0,00%	6,00%	6,00%	6,00%	53,00%	0,00%	0,00%	80,54%
H.San Fernando				5,00%	25,00%	4,69%	5,36%	20,00%	6,00%	20,00%	4,66%	0,00%	90,71%
H.Rengo				4,05%	5,64%	5,05%	6,00%	32,00%	6,00%	33,00%		6,00%	97,74%
H.Santa Cruz				0,00%	5,04%	0,00%	20,00%	6,00%	7,00%	6,00%	14,49%	0,00%	58,53%
H.Graneros	14,79%	0,00%	4,95%			0,00%	0,00%	20,00%				0,00%	39,74%
H.Coinco	0,00%	23,89%	9,06%			12,00%	0,00%					30,00%	74,95%
H.Peumo	4,98%	0,00%	4,69%			6,00%	6,00%					6,00%	27,67%
H.San Vicente				4,46%		20,00%	25,00%	15,00%	15,00%		0,00%	0,00%	79,46%
H.Pichidegua	4,84%	0,00%	4,57%			6,00%	6,00%					71,00%	92,41%
H.Chimbarongo	30,00%	13,44%	4,85%				10,00%					40,00%	98,29%
H.Nancagua	13,51%	15,00%	14,00%			19,82%						30,00%	92,33%
H.Marchigüe	18,67%	0,00%	9,91%			20,00%	15,00%					20,00%	83,57%
H.Pichilemu	10,00%	40,31%	4,42%			10,00%	0,00%	10,00%				10,00%	84,73%
H.Lolol	19,18%	24,68%	10,00%			20,00%						20,00%	93,86%
H.Litueche	20,76%	25,00%	10,00%				15,00%					25,00%	95,76%
D.S.S. O'Higgins	15,19%	5,09%	4,99%	4,29%	5,80%	0,00%	6,00%	6,00%	6,00%	26,00%	0,00%	0,00%	79,36%

Nota 1: El detalle de cada indicador se muestra en el Anexo N°2

## ANEXO N°1

### Detalle Indicadores Ley N°18.834 año 2025

#### Meta N°1: Intervenciones psicosociales grupales realizadas a personas en tratamiento por salud mental.

**Numerador:** Número de intervenciones psicosociales grupales realizadas a personas en tratamiento por salud mental.

**Denominador:** Número de controles de salud mental realizados a personas en tratamiento por salud mental.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H. Nancagua	10%	0,3%	28	3.207	0,87%	291,03%	<b>10,00%</b>
H. Lolol	10%	2,9%	101	2.191	4,61%	158,96%	<b>10,00%</b>

*Resultados para establecimientos que no comprometieron Meta para el año 2025;*

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H. Graneros	-	0,1%	198	6.954	2,85%	2847,28%	-
H. Coinco	-	0,3%	0	1.682	0,00%	0,00%	-
H. Peumo	-	0,3%	26	4.470	0,58%	193,89%	-
H. Pichidegua	-	0,3%	0	2.530	0,00%	0,00%	-
H. Chimbarongo	-	0,3%	0	5.057	0,00%	0,00%	-
H. Marchigüe	-	0,1%	49	4.233	1,16%	1157,57%	-
H. Pichilemu	-	2,3%	20	5.116	0,39%	17,00%	-
H. Litueche	-	3,6%	123	3.269	3,76%	104,52%	-

Fuente de Datos: REM A06 sección A1

Periodo de Medición: Enero-Octubre 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°2: Lactancia Materna Exclusiva en niños y niñas al sexto mes de vida.**

**Numerador:** Número de niños y niñas con control de salud del sexto mes mantuvieron LME.

**Denominador:** Número de niños y niñas con control de salud al sexto mes.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Coinco	10%	60%	9	16	56%	93,75%	<b>9,38%</b>

**Resultados para establecimientos que no comprometieron Meta para el año 2025**

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Graneros	-	60%	51	117	43,59%	72,65%	-
H.Peumo	-	60%	29	56	51,79%	86,31%	-
H.Pichidegua	-	60%	17	44	38,64%	64,39%	-
H.Chimbarongo	-	60%	28	57	49,12%	81,87%	-
H.Nancagua	-	60%	29	71	40,85%	68,08%	-
H.Marchigüe	-	60%	7	24	29,17%	48,61%	-
H.Pichilemu	-	60%	56	120	46,67%	77,78%	-
H.Lolol	-	60%	29	44	65,91%	109,85%	-
H.Litueche	-	60%	34	49	69,39%	115,65%	-
D.S.S. O'Higgins	-	60%	289	658	43,92%	73,20%	-

Fuente de Datos: REM-A03, sección A5

Periodo de Medición: Enero-Octubre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°3: Cobertura de exámenes de detección precoz del cáncer de cuello uterino**

**Numerador:** Número de personas 25 a 64 años adscrita con PAP o test VPH vigente a diciembre 2025.

**Denominador:** Número de Personas de 25 a 64 años adscrita para el año 2025.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num	Den	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Peumo	25%	80%	1.409	1.346	104,68%	130,85%	<b>25,00%</b>
H.Litueche	20%	80%	996	1.183	84,19%	105,24%	<b>20,00%</b>

**Resultados para establecimientos que no comprometieron Meta para el año 2025;**

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num	Den	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.	LB - 31/12/2024
H.Graneros	-	80%	2.420	4.658	51,95%	64,94%	-	
H.Coinco	-	80%	880	931	94,52%	118,15%	-	
H.Pichidegua	-	80%	987	895	110,28%	137,85%	-	
H.Chimbarongo	-	80%	1.817	1.720	105,64%	132,05%	-	
H.Nancagua	-	80%	1.528	1.426	107,15%	133,94%	-	
H.Marchigue	-	80%	801	568	141,02%	176,28%	-	
H.Pichilemu	-	80%	1.849	2.092	88,38%	110,48%	-	
H.Lolol	-	80%	1.238	1.850	66,92%	83,65%	-	
D.S.S. O'Higgins	-	80%	13.925	16.669	83,54%	104,42%	-	

FUENTE DE DATOS: REM P12

Periodo de Medición: Enero-Octubre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°4: Pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas.**

**Numerador:** Número total de pacientes con indicación de hospitalización que espera en UEH en un tiempo menor a 12 horas para acceder a cama de dotación.

**Denominador:** Número total de pacientes con indicación de hospitalización en UEH.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.San Fernando	10%	85%	4.076	4.205	96,93%	114,04%	<b>10,00%</b>
H.Santa Cruz	10%	85%	1.675	2.347	71,37%	83,96%	<b>8,40%</b>
H.Coinco	20%	85%	226	227	99,56%	117,13%	<b>20,00%</b>
H.Peumo	25%	85%	481	481	100,00%	117,65%	<b>25,00%</b>
H.San Vicente	20%	85%	897	897	100,00%	117,65%	<b>20,00%</b>
H.Chimbarongo	30%	85%	464	464	100,00%	117,65%	<b>30,00%</b>
H.Marchigue	25%	85%	104	104	100,00%	117,65%	<b>25,00%</b>
H.Pichilemu	20%	85%	258	266	96,99%	114,11%	<b>20,00%</b>
H.Lolol	30%	85%	138	138	100,00%	117,65%	<b>30,00%</b>
H.Litueche	25%	85%	100	100	100,00%	117,65%	<b>25,00%</b>
D.S.S. O'Higgins	20%	85%	20.504	24.280	84,45%	99,35%	<b>19,87%</b>

**Resultados para establecimientos que no comprometieron Meta para el año 2025;**

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino	-	85%	8.498	10.675	79,61%	93,65%	-
H.Rengo	-	85%	3.117	3.902	79,88%	93,98%	-
H.Graneros	-	85%	156	160	97,50%	114,71%	-
H.Pichidegua	-	85%	199	199	100,00%	117,65%	-
H.Nancagua	-	85%	115	115	100,00%	117,65%	-

Fuente de Datos: REM 08 Sección D.

Periodo de Medición: Enero - Octubre año 2025. (H. Dr.Franco Ravera Zunino - H. San Fernando - H. Rengo - H. Santa Cruz), los demás solo están actualizados hasta Julio 2025

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°6: Reducción de los casos en Lista de espera con antigüedad sobre el percentil 75, para Consulta Nueva de Especialidad Médica.**

**Numerador:** Número de casos disminuidos de la lista de Espera de intervenciones quirúrgicas (IQ) electivas mayores y menores sobre el percentil 75 al corte del 31 de diciembre 2024.

**Denominador:** Total de casos en la Lista de Espera de intervenciones quirúrgicas (IQ) electivas mayores y menores sobre el percentil 75 al corte del 31 de diciembre 2024.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.San Vicente	10%	80%	1.396	1.606	86,92%	108,66%	<b>10,00%</b>

**Resultados para establecimientos que no comprometieron Meta para el año 2025;**

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino	-	80%	11.283	13.389	84,27%	105,34%	-
H.San Fernando	-	80%	1.817	2.542	71,48%	89,35%	-
H.Rengo	-	80%	1.057	1.076	98,23%	122,79%	-
H.Santa Cruz	-	80%	2.826	2.836	99,65%	124,56%	-
H.Graneros	-	80%	0	1	0,00%	0,00%	-
H.Coinco	-	80%	0	4	0,00%	0,00%	-
H.Peumo	-	80%	1	1	100,00%	125,00%	-
H.Pichidegua	-	80%	1	1	100,00%	125,00%	-
H.Chimbarongo	-	80%	1	1	100,00%	125,00%	-
H.Marchigüe	-	80%	1	1	100,00%	125,00%	-
H.Pichilemu	-	80%	1	3	33,33%	41,67%	-
H.Litueche	-	80%	1	1	100,00%	125,00%	-
D.S.S. O'Higgins	-	80%	18.385	21.462	85,66%	107,08%	-

Fuente de Datos: Información extraída desde el Sistema de Información y Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE).

Periodo de Medición: Enero - Octubre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°8: Garantías oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación resueltas.**

**Numerador:** Número de garantías oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación de los años 2015 al 2024 resueltas.

**Denominador:** Total de garantías oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación del periodo 2015 al 2024.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Santa Cruz	10%	80%	34	45	75,56%	94,44%	<b>9,44%</b>

**Resultados para establecimientos que no comprometieron Meta para el año 2025;**

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino	-	80%	154	439	35,08%	43,85%	-
H.San Fernando	-	80%	128	206	62,14%	77,67%	-
H.San Vicente	-	80%	0	1	0,00%	0,00%	-

Fuente de Datos: Información extraída desde el Sistema Informático de la Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES).  
Periodo de Medición: Enero-Septiembre año 2025.

**Meta N°9: Pacientes con catéter urinario permanente (CUP) que cumplen con los criterios de indicación médica de acuerdo con las directrices institucionales locales.**

**Numerador:** Número de personas con catéter urinario permanente que cumplen con los criterios de indicación médica de acuerdo con las directrices institucionales locales.

**Denominador:** Total de pacientes con catéter urinario permanente.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Rengo	10%	85%	356	410	86,83%	102,15%	<b>10,00%</b>
H.Santa Cruz	20%	85%	220	235	93,62%	110,14%	<b>20,00%</b>
H.Coinco	10%	85%	37	42	88,10%	103,64%	<b>10,00%</b>
H.Peumo	25%	85%	51	59	86,44%	101,69%	<b>25,00%</b>
H.Chimbarongo	10%	85%	22	25	88,00%	103,53%	<b>10,00%</b>
H.Pichilemu	20%	85%	38	39	97,44%	114,63%	<b>20,00%</b>
H.Lolol	10%	85%	40	40	100,00%	117,65%	<b>10,00%</b>
H.Litueche	25%	85%	22	22	100,00%	117,65%	<b>25,00%</b>

Fuente de Datos: Programa de Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (PCIAAS)  
Periodo de Medición: Enero-Octubre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°10: Disminución del exceso de días de estancias asociados a egresos con estancias prolongadas (outliers superiores).**

**Numerador:** Exceso de estancias outliers superiores período t - Exceso de estancias outliers superiores período t-1.

**Denominador:** Exceso de estancias outliers superiores período t-1.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Santa Cruz	10%	-2%	400	399	-0,25%	12,50%	<b>0,00%</b>

**Resultados para establecimientos que no comprometieron Meta para el año 2025;**

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino		-2%	8.461	6.665	-21,23%	1061,34%	-
H.San Fernando	-	-2%	1.746	2.161	23,77%	-1188,43%	-
H.Rengo	-	-2%	891	453	-49,16%	2458%	-

Fuente de Datos: Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) Alcor

Periodo de Medición: Enero-Octubre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°11: Ejecución del Plan Anual de mantenimiento preventivo de equipos médicos, ambulancias, equipos industriales e infraestructura.**

**Trazadora 1:** (Nº de mantenciones preventivas ejecutadas de equipos médicos / Nº mantenciones preventivas programadas de equipos médicos) "100.

**Trazadora 2:** Nº de mantenciones preventivas ejecutadas de ambulancias / Nº mantenciones preventivas programadas de ambulancias) "100.

**Trazadora 3:** (Nº de mantenciones preventivas ejecutadas de equipos industriales / Nº mantenciones preventivas programadas de equipos industriales) "100.

**Trazadora 4:** (Nº de mantenciones preventivas ejecutadas de infraestructura / Nº mantenciones preventivas programadas de infraestructura) "100.

**Trazador 5:** (Gasto mantenimiento preventivo ejecutado en SIGFE / Gasto mantenimiento preventivo programado según resolución exenta de asignación de recursos).

**Resumen Meta de Establecimiento que Suscribe**

Establecimientos	Ponderación	Meta	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.San Vicente	10%	90%	53,91%	59,91%	<b>0,00%</b>

**Resumen Resultados para establecimientos que no comprometieron Meta para el año 2025;**

Establecimientos	Ponderación	Meta	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino	-	90%	97,91%	108,79%	-
H.San Fernando	-	90%	86,10%	95,67%	-
H.Rengo	-	90%	59,22%	65,80%	-
H.Santa Cruz	-	90%	72,13%	80,15%	-
H.Graneros	-	90%	68,85%	76,50%	-
H.Coinco	-	90%	67,15%	74,61%	-
H.Peumo	-	90%	61,85%	68,72%	-
H.Pichidegua	-	90%	74,78%	83,09%	-
H.Chimbarongo	-	90%	37,69%	41,88%	-
H.Nancagua	-	90%	62,92%	69,91%	-
H.Marchigue	-	90%	53,42%	59,36%	-
H.Pichilemu	-	90%	53,06%	58,95%	-
H.Lolol	-	90%	76,05%	84,50%	-
H.Litueche	-	90%	64,27%	71,41%	-
D.S.S. O'Higgins	-	90%	0,00%	0,00%	-

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**TRAZADORA N°1: Mantenciones preventivas de equipos médicos**

**Suscriben**

Establecimientos	Ponderación T	Meta	Num.	Den.	Resultado	Ponderado
H.San Vicente	20%	90%	367	386	95,08%	19,02%

**No Suscriben**

Establecimientos	Ponderación T	Meta	Num.	Den.	Resultado	Ponderado
H.Dr.Franco Ravera Zunino	-	90%	1.322	1.417	93,30%	18,66%
H.San Fernando	-	90%	435	755	57,62%	11,52%
H.Rengo	-	90%	665	699	95,14%	19,03%
H.Santa Cruz	-	90%	584	698	83,67%	16,73%
H.Graneros	-	90%	227	228	99,56%	19,91%
H.Coinco	-	90%	161	166	96,99%	19,40%
H.Peumo	-	90%	302	306	98,69%	19,74%
H.Pichidegua	-	90%	137	139	98,56%	19,71%
H.Chimbarongo	-	90%	381	382	99,74%	19,95%
H.Nancagua	-	90%	150	164	91,46%	18,29%
H.Marchigue	-	90%	141	162	87,04%	17,41%
H.Pichilemu	-	90%	281	286	98,25%	19,65%
H.Lolol	-	90%	144	144	100,00%	20,00%
H.Litueche	-	90%	195	197	98,98%	19,80%
D.S.S. O'Higgins	-	90%	0	0	0,00%	0,00%

**TRAZADORA N°2: Mantenciones preventivas de ambulancias**

**Suscriben**

Establecimientos	Ponderación T	Meta	Num.	Den.	Resultado	Ponderado
H.San Vicente	20%	90%	3	3	100,00%	20,00%

**No Suscriben**

Establecimientos	Ponderación T	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento
H.Dr.Franco Ravera Zunino	-	90%	19	19	100,00%	20,00%
H.San Fernando	-	90%	6	6	100,00%	20,00%
H.Rengo	-	90%	7	7	100,00%	20,00%
H.Santa Cruz	-	90%	18	18	100,00%	20,00%
H.Graneros	-	90%	4	4	100,00%	20,00%
H.Coinco	-	90%	5	5	100,00%	20,00%
H.Peumo	-	90%	6	6	100,00%	20,00%
H.Pichidegua	-	90%	10	10	100,00%	20,00%
H.Chimbarongo	-	90%	0	0	0,00%	0,00%
H.Nancagua	-	90%	4	4	100,00%	20,00%
H.Marchigue	-	90%	5	5	100,00%	20,00%
H.Pichilemu	-	90%	2	2	100,00%	20,00%
H.Lolol	-	90%	5	5	100,00%	20,00%
H.Litueche	-	90%	3	3	100,00%	20,00%
D.S.S. O'Higgins	-	90%	0	0	0,00%	0,00%

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**TRAZADORA N°3: Mantenciones preventivas de equipos industriales**

**Suscriben**

Establecimientos	Ponderación T	Meta	Num.	Den.	Resultado	Ponderado
H.San Vicente	20%	90%	51	81	62,96%	12,59%

**No Suscriben**

Establecimientos	Ponderación T	Meta	Num.	Den.	Resultado	Ponderado
H.Dr.Franco Ravera Zunino	-	90%	586	604	97,02%	19,40%
H.San Fernando	-	90%	121	121	100,00%	20,00%
H.Rengo	-	90%	91	120	75,83%	15,17%
H.Santa Cruz	-	90%	319	320	99,69%	19,94%
H.Graneros	-	90%	71	87	81,61%	16,32%
H.Coinco	-	90%	61	85	71,76%	14,35%
H.Peumo	-	90%	60	87	68,97%	13,79%
H.Pichidegua	-	90%	52	69	75,36%	15,07%
H.Chimbarongo	-	90%	33	114	28,95%	5,79%
H.Nancagua	-	90%	44	58	75,86%	15,17%
H.Marchigue	-	90%	32	60	53,33%	10,67%
H.Pichilemu	-	90%	31	52	59,62%	11,92%
H.Lolol	-	90%	61	76	80,26%	16,05%
H.Litueche	-	90%	31	43	72,09%	14,42%
D.S.S. O'Higgins	-	90%	0	0	0,00%	0,00%

**TRAZADORA N°4: Mantenciones preventivas de infraestructura**

**Suscriben**

Establecimientos	Ponderación T	Meta	Num.	Den.	Resultado	Ponderado
H.San Vicente	20%	90%	0	0	0,00%	0,00%

**No Suscriben**

Establecimientos	Ponderación T	Meta	Num.	Den.	Resultado	Ponderado
H.Dr.Franco Ravera Zunino	-	90%	534	538	99,26%	19,85%
H.San Fernando	-	90%	315	315	100,00%	20,00%
H.Rengo	-	90%	0	0	0,00%	-
H.Santa Cruz	-	90%	0	0	0,00%	-
H.Graneros	-	90%	0	0	0,00%	-
H.Coinco	-	90%	0	0	0,00%	-
H.Peumo	-	90%	0	0	0,00%	-
H.Pichidegua	-	90%	0	0	0,00%	-
H.Chimbarongo	-	90%	0	0	0,00%	-
H.Nancagua	-	90%	0	0	0,00%	-
H.Marchigue	-	90%	0	0	0,00%	-
H.Pichilemu	-	90%	0	0	0,00%	-
H.Lolol	-	90%	0	0	0,00%	-
H.Litueche	-	90%	0	0	0,00%	-
D.S.S. O'Higgins	-	90%	0	0	0,00%	-

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**TRAZADORA N°5: Gasto Mantenimiento preventivo en SIGFE**

**Suscriben**

Establecimientos	Ponderación T	Meta	Num.	Den.	Resultado	Ponderado
H.San Vicente	20%	90%	10.333.229	89.595.762	11,53%	2,31%

**No Suscriben**

Establecimientos	Ponderación T	Meta	Num.	Den.	Resultado	Ponderado
H.Dr.Franco Ravera Zunino	-	90%	1.351.135.318	1.290.874.067	104,67%	20,00%
H.San Fernando	-	90%	337.720.420	463.408.935	72,88%	14,58%
H.Rengo	-	90%	57.290.822	228.165.635	25,11%	5,02%
H.Santa Cruz	-	90%	365.040.841	472.174.275	77,31%	15,46%
H.Graneros	-	90%	11.966.353	18.972.881	63,07%	12,61%
H.Coinco	-	90%	9.283.473	13.854.395	67,01%	13,40%
H.Peumo	-	90%	26.268.265	63.193.733	41,57%	8,31%
H.Pichidegua	-	90%	10.608.191	8.543.519	124,17%	20,00%
H.Chimbarongo	-	90%	25.204.855	42.171.016	59,77%	11,95%
H.Nancagua	-	90%	5.182.199	10.965.325	47,26%	9,45%
H.Marchigüe	-	90%	8.989.254	33.626.283	26,73%	5,35%
H.Pichilemu	-	90%	8.010.782	108.008.698	7,42%	1,48%
H.Lolol	-	90%	19.624.731	13.605.384	144,24%	20,00%
H.Litueche	-	90%	8.942.345	17.786.659	50,28%	10,06%
D.S.S. O'Higgins	-	90%	0	0	0,00%	0,00%

Fuente de Datos: Información extraída del Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado (SIGFE)

Periodo de Medición: Enero-Junio año 2025.

**Meta N°14: Disponibilidad Operativa de Call Takers SAMU**

**Numerador:** Minutos totales del turno - minutos en pausa, modo auxiliar o desconectado.

**Denominador:** Minutos totales del turno.

Detalle Mensual	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
Enero	20%	65%	7.440	171.120	95,65%	147,16%	20,00%
Febrero			6.720	167.040	95,98%	147,66%	20,00%
Marzo			7.440	171.120	95,65%	147,16%	20,00%
Abril			7.200	172.800	95,83%	147,44%	20,00%
Mayo			7.440	171.120	95,65%	147,16%	20,00%
Junio			7.200	172.800	95,83%	147,44%	20,00%
Julio			7.440	171.120	95,65%	147,16%	20,00%
Agosto			7.440	171.120	95,65%	147,16%	20,00%
Septiembre			7.200	172.800	95,83%	147,44%	20,00%
Octubre			7.440	171.120	95,65%	147,16%	20,00%
Noviembre			7.200	172.800	95,83%	147,44%	20,00%
Diciembre							
D.S.S. O'Higgins			80.160	1.884.960	95,75%	147,30%	20,00%

Fuente de Datos: Distribuidor Automático de Llamadas ACD

Periodo de Medición: Enero - Noviembre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°15: Diferencia de tasa de personal de salud con atención clínica directa capacitados/as en temáticas asociadas a temas clínicos relevantes respecto al año anterior**

**Numerador:** Número de funcionarios capacitados en temas transversales relevantes en el año t / total dotación año t.

**Denominador:** Número de funcionarios capacitados en temas transversales relevantes en el año t-1 / total dotación año t-1.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num. año T	Total dotación año t (2025)	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.	Faltan por Capacitar
H.Dr.Franco Ravera Zunino	10%	7%	281	2.393	11,74%	167,75%	10,00%	0
H.Graneros	25%	7%	9	87	10,34%	147,78%	25,00%	0
H.Coinco	13%	7%	18	86	20,93%	299,00%	12,50%	0
H.Pichidegua	10%	7%	12	35	34,29%	489,80%	10,00%	0

Fuente de Datos: Informe detallado de capacitaciones, extraído del Sistema de Recursos Humanos (SIRH).

Periodo de Medición: Enero - Septiembre año 2025.

**Meta N°16: Diferencia de tasa de funcionarios capacitados en temáticas asociadas a temas transversales relevantes respecto al año anterior.**

**Numerador:** Número de funcionarios capacitados en temáticas transversales relevantes en el año t / total dotación año t.

**Denominador:** Número de funcionarios capacitados en temáticas transversales relevantes en el año t-1/ total dotación año t-1.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num. año T	Total dotación año t (2025)	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.	Faltan por Capacitar
H.Dr.Franco Ravera Zunino	30%	7%	732	3.900	18,77%	268,13%	30,00%	0
H.Graneros	25%	7%	20	137	14,60%	208,55%	25,00%	0
H.Coinco	13%	7%	49	150	32,67%	466,67%	12,50%	0
H.Chimbarongo	20%	7%	32	164	19,51%	278,75%	20,00%	0

Fuente de Datos: Informe detallado de capacitaciones, extraído del Sistema de Recursos Humanos (SIRH).

Periodo de Medición: Enero - Septiembre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°17: Personal de salud de atención clínica directa con capacitación actualizada en reanimación cardiopulmonar.**

**Numerador:** Número de personal de salud de atención clínica directa con capacitación actualizada en reanimación cardiopulmonar.

**Denominador:** Número total de personal de salud con atención clínica directa.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.	Faltan por Capacitar
H.Dr.Franco Ravera Zunino	30%	60%	2.121	2.338	90,72%	151,20%	30,00%	0
H.San Fernando	30%	60%	421	678	62,09%	103,49%	30,00%	0
H.Rengo	30%	60%	286	384	74,48%	124,13%	30,00%	0
H.Santa Cruz	20%	60%	184	289	63,67%	106,11%	20,00%	0
H.Graneros	25%	50%	65	87	74,71%	149,43%	25,00%	0
H.Coinco	15%	60%	64	86	74,42%	124,03%	15,00%	0
H.San Vicente	30%	60%	113	148	76,35%	127,25%	30,00%	0
H.Pichidegua	30%	60%	33	35	94,29%	157,14%	30,00%	0
H.Chimbarongo	20%	60%	63	69	91,30%	152,17%	20,00%	0
H.Nancagua	30%	60%	49	51	96,08%	160,13%	30,00%	0
H.Marchigüe	25%	60%	24	34	70,59%	117,65%	25,00%	0
H.Pichilemu	20%	60%	57	66	86,36%	143,94%	20,00%	0
H.Lolol	25%	60%	33	35	94,29%	157,14%	25,00%	0
H.Litueche	15%	60%	36	47	76,60%	127,66%	15,00%	0
D.S.S. O'Higgins	30%	60%	70	113	61,95%	103,24%	30,00%	0

Fuente de Datos: Informe detallado de capacitaciones, extraído del Sistema de Recursos Humanos (SIRH).

Periodo de Medición: Enero - Septiembre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°18: Cobertura de personal de salud con atención clínica directa capacitados en prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud**

**Numerador:** Número de personal de salud con atención clínica directa con curso de prevención y control de IAAS aprobado con antigüedad menor a 5 años.

**Denominador:** Número de personal de salud con atención clínica directa.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.	Faltan por Capacitar
H.Dr.Franco Ravera Zunino	30%	70%	2.220	2.338	94,95%	135,65%	<b>30,00%</b>	<b>0</b>
H.San Fernando	30%	70%	562	705	79,72%	113,88%	<b>30,00%</b>	<b>0</b>
H.Rengo	30%	70%	259	384	67,45%	96,35%	<b>28,91%</b>	<b>10</b>
H.Santa Cruz	20%	70%	178	283	62,90%	89,85%	<b>17,97%</b>	<b>20</b>
H.Graneros	25%	70%	62	87	71,26%	101,81%	<b>25,00%</b>	<b>0</b>
H.Coinco	20%	70%	70	86	81,40%	116,28%	<b>20,00%</b>	<b>0</b>
H.Peumo	25%	70%	81	93	87,10%	124,42%	<b>25,00%</b>	<b>0</b>
H.San Vicente	30%	70%	123	148	83,11%	118,73%	<b>30,00%</b>	<b>0</b>
H.Pichidegua	30%	70%	34	37	91,89%	131,27%	<b>30,00%</b>	<b>0</b>
H.Chimbarongo	20%	70%	58	69	84,06%	120,08%	<b>20,00%</b>	<b>0</b>
H.Nancagua	30%	70%	43	53	81,13%	115,90%	<b>30,00%</b>	<b>0</b>
H.Marchigue	25%	70%	21	38	55,26%	78,95%	<b>19,74%</b>	<b>6</b>
H.Pichilemu	20%	70%	60	72	83,33%	119,05%	<b>20,00%</b>	<b>0</b>
H.Lolol	25%	70%	35	37	94,59%	135,14%	<b>25,00%</b>	<b>0</b>
H.Litueche	15%	70%	37	47	78,72%	112,46%	<b>15,00%</b>	<b>0</b>
D.S.S. O'Higgins	30%	70%	26	29	89,66%	128,08%	<b>30,00%</b>	<b>0</b>

Fuente de Datos: Informe detallado de capacitaciones, extraído del Sistema de Recursos Humanos (SIRH).

Periodo de Medición: Enero – Septiembre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°19: Cobertura de capacitación de personal de salud de atención directa y unidades de apoyo en seguridad de la atención**

**Numerador:** Número de personal de salud de atención directa y unidades de apoyo con curso de seguridad de la atención aprobado con antigüedad menor o igual a 5 años.

**Denominador:** Número total de personal de salud de atención directa y unidades de apoyo.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.	Faltan por Capacitar
H.San Fernando	30%	80%	565	740	76,35%	95,44%	28,63%	27
H.Rengo	30%	80%	348	413	84,26%	105,33%	30,00%	0
H.Santa Cruz	10%	80%	216	355	60,85%	76,06%	7,61%	68
H.Pichidegua	30%	80%	50	53	94,34%	117,92%	30,00%	0
H.Nancagua	30%	80%	51	61	83,61%	104,51%	30,00%	0
H.Marchigue	25%	80%	26	38	68,42%	85,53%	21,38%	4
H.Pichilemu	20%	80%	47	71	66,20%	82,75%	16,55%	10

Fuente de Datos: Informe detallado de capacitaciones, extraído del Sistema de Recursos Humanos (SIRH).

Periodo de Medición: Enero – Septiembre año 2025.

## ANEXO N°2

### Detalle Indicadores Ley N°19.664 año 2025.

#### Meta N°1: Personas con diabetes mellitus 2 (DM2) compensadas

**Numerador:** Número de personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 y más años compensadas

**Denominador:** Número de personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 y más años bajo control

**Resultados para establecimientos que no comprometieron Meta para el año 2025;**

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Graneros	15%	50%	571	1.158	49,31%	98,62%	<b>14,79%</b>
H.Coinco	11%	50%	236	711	33,19%	66,39%	<b>0,00%</b>
H.Peumo	6%	50%	372	896	41,52%	83,04%	<b>4,98%</b>
H.Pichidegua	6%	50%	269	667	40,33%	80,66%	<b>4,84%</b>
H.Chimbarongo	30%	50%	718	1.272	56,45%	112,89%	<b>30,00%</b>
H.Nancagua	16%	50%	426	1.009	42,22%	84,44%	<b>13,51%</b>
H.Marchigüe	20%	50%	224	480	46,67%	93,33%	<b>18,67%</b>
H.Pichilemu	10%	50%	764	1.274	59,97%	119,94%	<b>10,00%</b>
H.Lolol	20%	50%	303	632	47,94%	95,89%	<b>19,18%</b>
H.Litueche	25%	50%	272	655	41,53%	83,05%	<b>20,76%</b>
D.S.S. O'Higgins	16%	50%	4.155	8.754	47,46%	94,93%	<b>15,19%</b>

Fuente de Datos: REM P04 sección B / REM P04 sección A

Periodo de Medición: Enero-Junio 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°2: Evaluación anual de los pies en personas de 15 años y más con diabetes mellitus 2 bajo control en establecimientos de APS**

**Numerador:** Número de personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 y más años con evaluación vigente del pie

**Denominador:** Número de personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 y más años bajo control

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Graneros	15%	90%	777	1.158	67,10%	74,55%	<b>0,00%</b>
H.Coinco	24%	90%	637	711	89,59%	99,55%	<b>23,89%</b>
H.Peumo	71%	90%	481	896	53,68%	59,65%	<b>0,00%</b>
H.Pichidegua	6%	90%	381	667	57,12%	63,47%	<b>0,00%</b>
H.Chimbarongo	15%	90%	1.026	1.272	80,66%	89,62%	<b>13,44%</b>
H.Nancagua	15%	90%	962	1.009	95,34%	105,94%	<b>15,00%</b>
H.Marchigue	15%	90%	298	480	62,08%	68,98%	<b>0,00%</b>
H.Pichilemu	45%	90%	1.027	1.274	80,61%	89,57%	<b>40,31%</b>
H.Lolol	30%	90%	468	632	74,05%	82,28%	<b>24,68%</b>
H.Litueche	25%	90%	625	655	95,42%	106,02%	<b>25,00%</b>
D.S.S. O'Higgins	6%	90%	6.682	8.754	76,33%	84,81%	<b>5,09%</b>

Fuente de Datos: REM P04 sección C / REM P04 sección A

Periodo de Medición: Enero-Junio año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°3: Personas con Hipertensión arterial (HTA) compensadas**

**Numerador:** Número de personas con HTA de 15 y más años compensadas

**Denominador:** Número de personas con HTA de 15 y más años bajo control.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Graneros	5%	71%	1.499	2.133	70,28%	98,98%	<b>4,95%</b>
H.Coinco	10%	71%	636	989	64,31%	90,57%	<b>9,06%</b>
H.Peumo	5%	71%	1.134	1.703	66,59%	93,79%	<b>4,69%</b>
H.Pichidegua	5%	71%	834	1.286	64,85%	91,34%	<b>4,57%</b>
H.Chimbarongo	5%	71%	1.800	2.613	68,89%	97,02%	<b>4,85%</b>
H.Nancagua	14%	71%	1.341	1.601	83,76%	117,97%	<b>14,00%</b>
H.Marchigüe	10%	71%	690	981	70,34%	99,07%	<b>9,91%</b>
H.Pichilemu	5%	71%	1.718	2.736	62,79%	88,44%	<b>4,42%</b>
H.Lolol	10%	71%	955	1.089	87,70%	123,51%	<b>10,00%</b>
H.Litueche	10%	71%	905	1.109	81,61%	114,94%	<b>10,00%</b>
D.S.S. O'Higgins	5%	71%	11.512	16.240	70,89%	99,84%	<b>4,99%</b>

FUENTE DE DATOS: REM P04 sesión B / REM P04 sección A

Periodo de Medición: Enero-Junio año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°4: Altas Odontológicas de especialidad del nivel secundario por ingreso de tratamiento**

**Numerador:** Número de altas de tratamiento odontológico de especialidades.

**Denominador:** Número de ingresos a tratamiento odontológico de especialidades

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.	LB 2024
H.Dr.Franco Ravera Zunino	5%	90%	2.081	2.950	70,54%	78,38%	<b>3,92%</b>	<b>58,06%</b>
H.San Fernando	5%	90%	1.625	1.484	109,50%	121,67%	<b>5,00%</b>	<b>78,86%</b>
H.Rengo	5%	90%	1.371	1.879	72,96%	81,07%	<b>4,05%</b>	<b>77,64%</b>
H.Santa Cruz	5%	90%	1.537	2.326	66,08%	73,42%	<b>0,00%</b>	<b>62,70%</b>
H.San Vicente	5%	95%	552	651	84,79%	89,26%	<b>4,46%</b>	<b>84,14%</b>
D.S.S. O'Higgins	5%	90%	7.166	9.290	77,14%	85,71%	<b>4,29%</b>	<b>67,65%</b>

Fuente de Datos: REM A09 sección I / REM A09 sección I

Periodo de Medición: Enero - Septiembre año 2025

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°5: Personas con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas**

**Numerador:** Número total de personas con indicación de hospitalización que espera en UEH en un tiempo menor a 12 horas para acceder a cama dotación.

**Denominador:** Número total de personas con indicación de hospitalización en UEH

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino	6%	85%	8.498	10.675	79,61%	93,65%	<b>5,62%</b>
H.San Fernando	25%	85%	4.076	4.205	96,93%	114,04%	<b>25,00%</b>
H.Rengo	6%	85%	3.117	3.902	79,88%	93,98%	<b>5,64%</b>
H.Santa Cruz	6%	85%	1.675	2.347	71,37%	83,96%	<b>5,04%</b>
D.S.S. O'Higgins	6%	85%	17.366	21.129	82,19%	96,69%	<b>5,80%</b>

**Resultados para establecimientos que no comprometieron Meta para el año 2025;**

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Graneros		85%	131	134	97,76%	115,01%	
H.Coinco		85%	194	194	100,00%	117,65%	
H.Peumo		85%	433	433	100,00%	117,65%	
H.San Vicente		85%	771	771	100,00%	117,65%	
H.Pichidegua		85%	165	165	100,00%	117,65%	
H.Chimbarongo		85%	387	387	100,00%	117,65%	
H.Nancagua		85%	97	97	100,00%	117,65%	
H.Marchigue		85%	95	95	100,00%	117,65%	
H.Pichilemu		85%	223	231	96,54%	113,57%	
H.Lolol		85%	118	118	100,00%	117,65%	
H.Litueche		85%	80	80	100,00%	117,65%	

Fuente de Datos: REM 08 sección D / REM 08 sección D

Periodo de Medición: Enero - Octubre año 2025. (H. Dr.Franco Ravera Zunino - H. San Fernando - H. Rengo - H. Santa Cruz), los demás solo están actualizados hasta Julio 2025

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°6: Resolucion de los casos en la lista de espera para intervenciones quirurgicas (IQ) electivas mayores y menores.**

**Numerador:** Número de casos resueltos de la lista de espera de IQx electivas mayores y menores sobre el percentil 75 al corte de 31/12/2024

**Denominador:** Número total de casos en la lista de espera de IQx electivas mayores y menores sobre el percentil 75 al corte del 31/12/2024

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino	6%	80%	2.023	4.671	43,31%	54,14%	<b>0,00%</b>
H.San Fernando	6%	80%	849	1.358	62,52%	78,15%	<b>4,69%</b>
H.Rengo	6%	80%	280	416	67,31%	84,13%	<b>5,05%</b>
H.Santa Cruz	20%	80%	513	1.029	49,85%	62,32%	<b>0,00%</b>
H.Graneros	15%	80%	14	41	34,15%	42,68%	<b>0,00%</b>
H.Coinco	12%	80%	32	35	91,43%	114,29%	<b>12,00%</b>
H.Peumo	6%	80%	10	10	100,00%	125,00%	<b>6,00%</b>
H.San Vicente	20%	80%	338	369	91,60%	114,50%	<b>20,00%</b>
H.Pichidegua	6%	80%	16	17	94,12%	117,65%	<b>6,00%</b>
H.Nancagua	25%	80%	85	134	63,43%	79,29%	<b>19,82%</b>
H.Marchigüe	20%	80%	6	7	85,71%	107,14%	<b>20,00%</b>
H.Pichilemu	10%	80%	37	38	97,37%	121,71%	<b>10,00%</b>
H.Lolol	20%	80%	21	22	95,45%	119,32%	<b>20,00%</b>
D.S.S. O'Higgins	6%	80%	4.224	8.147	51,85%	64,81%	<b>0,00%</b>

Fuente de Datos: Información extraída Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE).

Periodo de Medición: Enero-Octubre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°7: Resolución de los casos de la lista de espera para consulta nueva de especialidad, con antigüedad sobre el percentil 75**

**Numerador:** Número de casos resueltos de la lista de espera para CNE sobre percentil 75 al corte del 31/12/2024.

**Denominador:** Número total de casos en la lista de espera para CNE sobre el percentil 75 al corte del 31/12/2024.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino	6%	80%	11.283	13.389	84,27%	105,34%	<b>6,00%</b>
H.San Fernando	6%	80%	1.817	2.542	71,48%	89,35%	<b>5,36%</b>
H.Rengo	6%	80%	1.057	1.076	98,23%	122,79%	<b>6,00%</b>
H.Santa Cruz	20%	80%	2.826	2.836	99,65%	124,56%	<b>20,00%</b>
H.Graneros	15%	80%	0	1	0,00%	0,00%	<b>0,00%</b>
H.Coinco	13%	80%	0	4	0,00%	0,00%	<b>0,00%</b>
H.Peumo	6%	80%	1	1	100,00%	125,00%	<b>6,00%</b>
H.San Vicente	25%	80%	1.396	1.606	86,92%	108,66%	<b>25,00%</b>
H.Pichidegua	6%	80%	1	1	100,00%	125,00%	<b>6,00%</b>
H.Chimbarongo	10%	80%	1	1	100,00%	125,00%	<b>10,00%</b>
H.Marchigüe	15%	80%	1	1	100,00%	125,00%	<b>15,00%</b>
H.Pichilemu	10%	80%	1	3	33,33%	41,67%	<b>0,00%</b>
H.Litueche	15%	80%	1	1	100,00%	125,00%	<b>15,00%</b>
D.S.S. O'Higgins	6%	80%	18.384	21.461	85,66%	107,08%	<b>6,00%</b>

Fuente de Datos: Información extraída Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE).

Periodo de Medición: Enero-Octubre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°8: Resolución de los casos de la lista de espera para consulta nueva de especialidad odontológica, con antigüedad sobre percentil 75**

**Numerador:** Número de casos de la lista de espera para CNE odontológica sobre percentil 75 al corte del 31/12/2024.

**Denominador:** Número total de casos en la lista de espera de la CNE odontológica sobre el percentil 75 del corte del 31/12/2024.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino	6%	80%	1.537	1.882	81,67%	102,09%	<b>6,00%</b>
H.San Fernando	20%	80%	480	484	99,17%	123,97%	<b>20,00%</b>
H.Rengo	32%	80%	304	322	94,41%	118,01%	<b>32,00%</b>
H.Santa Cruz	6%	80%	1.071	1.078	99,35%	124,19%	<b>6,00%</b>
H.Graneros	20%	80%	203	203	100,00%	125,00%	<b>20,00%</b>
H.San Vicente	15%	80%	222	224	99,11%	123,88%	<b>15,00%</b>
H.Pichilemu	10%	80%	5	6	83,33%	104,17%	<b>10,00%</b>
D.S.S. O'Higgins	6%	80%	3.822	4.199	91,02%	113,78%	<b>6,00%</b>

Fuente de Datos: Información extraída Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE).

Periodo de Medición: Enero-Octubre año 2025.

**Meta N°9: Reducción del porcentaje global de cesárea**

**Numerador:** Número de cesáreas del periodo.

**Denominador:** Número total de partos del periodo.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.	LB 2024
H.Dr.Franco Ravera Zunino	6%	44,54%	885	1.713	51,66%	115,99%	<b>6,00%</b>	<b>48,54%</b>
H.San Fernando	6%	52,08%	335	628	53,34%	102,43%	<b>6,00%</b>	<b>58,08%</b>
H.Rengo	6%	50,14%	426	784	54,34%	108,37%	<b>6,00%</b>	<b>56,14%</b>
H.Santa Cruz	7%	55,13%	401	627	63,96%	116,01%	<b>7,00%</b>	<b>61,13%</b>
H.San Vicente	15%	36,53%	18	41	43,90%	120,18%	<b>15,00%</b>	<b>39,53%</b>
D.S.S. O'Higgins	6%	47,74%	2.065	3.793	54,44%	114,04%	<b>6,00%</b>	<b>53,74%</b>

Fuente de Datos: REM, A24 sección A / REM , A24 sección A

Periodo de Medición: Enero-Octubre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°10: Porcentaje de egresos con estadía prolongada (Outliers Superiores)**

**Numerador:** Número de ingresos con estadías prolongadas (outliers superiores) en el periodo.

**Denominador:** Número total de egresos codificados en el periodo.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino	53%	5,00%	710	18.314	3,88%	128,97%	<b>53,00%</b>
H.San Fernando	20%	5,00%	264	6.050	4,36%	114,58%	<b>20,00%</b>
H.Rengo	33%	5,00%	54	4.356	1,24%	403,33%	<b>33,00%</b>
H.Santa Cruz	6%	5,00%	80	3.909	2,05%	244,31%	<b>6,00%</b>
D.S.S. O'Higgins	26%	5,00%	1.108	32.629	3,40%	147,24%	<b>26,00%</b>

Fuente de Datos: Herramienta Alcor Gestión del Riesgo de Desastres (GRD)

Periodo de Medición: Enero-Octubre año 2025.

**Meta N°11: Resolución de garantías oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación otorgada**

**Numerador:** Número de cesáreas del periodo Numero de garantías oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación otorgada al corte del 31/12/2024, resueltas.

**Denominador:** Número total de garantías oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación otorgada al corte del 31/12/2024.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino	6%	80%	154	439	35,08%	43,85%	<b>0,00%</b>
H.San Fernando	6%	80%	128	206	62,14%	77,67%	<b>4,66%</b>
H.Santa Cruz	15%	80%	34	44	77,27%	96,59%	<b>14,49%</b>
H.San Vicente	10%	80%	0	1	0,00%	0,00%	<b>0,00%</b>
D.S.S. O'Higgins	6%	80%	316	690	45,80%	57,25%	<b>0,00%</b>

Fuente de Datos: Información extraída Sistema Informático para la Gestión de Garantías Explícitas en Salud en Chile (SIGGES).

Periodo de Medición: Enero-Septiembre año 2025.

DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**Meta N°12: Cumplimiento de Garantías Explicitas de Salud (GES) en la Red**

**Numerador:** Garantías cumplidas + garantías exceptuadas + garantías incumplidas atendida.

**Denominador:** Garantías cumplidas + garantías exceptuadas + garantías incumplidas atendidas + garantías incumplidas no atendidas + garantías retrasadas acumuladas.

Establecimientos	Ponderación	Meta	Num.	Den.	Resultado	Cumplimiento	Cump. Pond.
H.Dr.Franco Ravera Zunino	6%	99,5%	70.947	75.712	93,71%	94,18%	<b>0,00%</b>
H.San Fernando	6%	99,5%	9.629	10.324	93,27%	93,74%	<b>0,00%</b>
H.Rengo	6%	99,5%	8.997	9.005	99,91%	100,41%	<b>6,00%</b>
H.Santa Cruz	15%	99,5%	6.774	6.826	99,24%	99,74%	<b>0,00%</b>
H.Graneros	15%	99,5%	1.944	1.957	99,34%	99,83%	<b>0,00%</b>
H.Coinco	30%	99,5%	1.225	1.225	100,00%	100,50%	<b>30,00%</b>
H.Peumo	6%	99,5%	969	972	99,69%	100,19%	<b>6,00%</b>
H.San Vicente	10%	99,5%	1.201	1.273	94,34%	94,82%	<b>0,00%</b>
H.Pichidegua	71%	99,5%	506	506	100,00%	100,50%	<b>71,00%</b>
H.Chimbarongo	40%	99,5%	1.619	1.619	100,00%	100,50%	<b>40,00%</b>
H.Nancagua	30%	99,5%	703	703	100,00%	100,50%	<b>30,00%</b>
H.Marchigüe	20%	99,5%	395	395	100,00%	100,50%	<b>20,00%</b>
H.Pichilemu	10%	99,5%	1.715	1.718	99,83%	100,33%	<b>10,00%</b>
H.Lolol	20%	99,5%	401	402	99,75%	100,25%	<b>20,00%</b>
H.Litueche	25%	99,5%	669	669	100,00%	100,50%	<b>25,00%</b>
D.S.S. O'Higgins	6%	99,5%	107.694	113.306	95,05%	95,52%	<b>0,00%</b>

Fuente de Datos: Información extraída Sistema Informático para la Gestión de Garantías Explícitas en Salud en Chile (SIGGES).

Período de Medición: Enero-Septiembre año 2025.

## ANEXO N°3

<b>Ley N°18.834</b>	
<b>Porcentaje Cumplimiento</b>	<b>Tramo</b>
<b>Mayor o igual a 90%</b>	<b>1</b>
<b>Menor a 90% y mayor o igual 75%</b>	<b>2</b>
<b>Menor a 75%</b>	<b>3</b>

Tabla N°1: Tramos Ley N°18.834 (elaboración propia)  
Fuente: Resolución Exenta N°715/2024 – Subsecretaría de Redes Asistenciales.

## ANEXO N°4

<b>Ley N°19.664</b>	
<b>Porcentaje Cumplimiento</b>	<b>Tramo</b>
<b>Mayor o igual a 95%</b>	<b>1</b>
<b>Menor a 95% y mayor o igual 75%</b>	<b>2</b>
<b>Menor a 75%</b>	<b>3</b>

Tabla N°2: Tramos Ley N°19.664 (elaboración propia)  
Fuente: Decreto Exento N°30/2025 – Ministerio de Salud.

**DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN**

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

**ANEXO N°5**

**REFERENTES TÉCNICOS – DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS**

<b>Ley N°</b>	<b>N° Indicador</b>	<b>Indicador</b>	<b>Departamento</b>	<b>Referente Titular</b>	<b>Correo</b>	<b>Anexo</b>
18.834	Todos	Referente Coordinador METAS SANITARIAS Servicio de Salud O'Higgins	Control de Gestión	Gonzalo Flores Pérez	gonzalo.flores@saludohiggins.cl	722109
18.834	1	Intervenciones psicosociales grupales realizadas a personas en tratamiento por salud mental	SGA / Depto. Salud Mental	Mariela Honores Morales	<a href="mailto:mariela.honores@saludohiggins.cl">mariela.honores@saludohiggins.cl</a>	729196
18.834	2	Lactancia materna exclusiva en niños y niñas al sexto mes de vida	DAP/Dept. Curso de Vida	Luis Pérez Castillo	<a href="mailto:luis.perez@saludohiggins.cl">luis.perez@saludohiggins.cl</a>	729128
18.834	3	Cobertura de exámenes de detección precoz del cáncer de cuello uterino	DAP/Dept. Curso de Vida	Eugenia Lehue Velásquez	<a href="mailto:eugenia.lehue@saludohiggins.cl">eugenia.lehue@saludohiggins.cl</a>	729941
18.834	4	Pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas	SGA / Gestión Hospitalaria Riesgos y Emergencias	Braulio Seura Ulloa	<a href="mailto:braulio.seura@saludohiggins.cl">braulio.seura@saludohiggins.cl</a>	727937
18.834	5	Reducción de los casos en Lista de espera con antigüedad sobre el percentil 75, para intervenciones quirúrgicas (IQ) electivas mayores y menores	SGA / Depto. Producción	Barbara Gallegos San Martín	<a href="mailto:barbara.gallegos@saludohiggins.cl">barbara.gallegos@saludohiggins.cl</a>	729949
18.834	6	Reducción de los casos en lista de espera con antigüedad sobre el percentil 75, para consulta nueva de especialidad médica	SGA / Depto. Producción	Paulina Aros Garay	<a href="mailto:paulina.aros@saludohiggins.cl">paulina.aros@saludohiggins.cl</a>	729206
18.834	7	Reducción de los casos en lista de espera con antigüedad sobre el percentil 75, para consulta nueva de especialidad odontológica	SGA / Depto. Producción	Maria José Ossandón Orellana	<a href="mailto:mariajose.ossandon@saludohiggins.cl">mariajose.ossandon@saludohiggins.cl</a>	727934
18.834	8	Garantías oncológicas exceptuadas transitorias acumuladas sin prestación resueltas	SGA / Sub.depto Articulación de la Red	Libni Acevedo Moyano	<a href="mailto:libni.acevedo@saludohiggins.cl">libni.acevedo@saludohiggins.cl</a>	729184
18.834	9	Pacientes con catéter urinario permanente (CUP) que cumplen con los criterios de indicación médica de acuerdo con las directrices institucionales locales	SGA / Gestión Hospitalaria Riesgos y Emergencias	Liliana Guajardo Pino	<a href="mailto:liliana.guajardo@saludohiggins.cl">liliana.guajardo@saludohiggins.cl</a>	727937

**DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN**

Instrumento de Evaluación Metas Sanitarias año 2025.

18.834	10	Disminución del exceso de días de estancias asociadas a egresos con estancias prolongadas (outliers superiores)	SGA / Gestión Hospitalaria Riesgos y Emergencias	Jorge Vargas Zúñiga	<a href="mailto:jorge.vargas@saludohiggins.cl">jorge.vargas@saludohiggins.cl</a>	722125
18.834	11	Ejecución del plan anual de mantenimiento preventivo de equipos médicos, ambulancias, equipos industriales e infraestructura	SDA / Depto. Recursos Físicos	Sergio Barriga Betanzo	<a href="mailto:sergio.barriga@saludohiggins.cl">sergio.barriga@saludohiggins.cl</a>	722051
18.834	12	Llamadas al 131 contestadas en menos de 10 segundos	SAMU	Osvaldo Pontigo Donoso	<a href="mailto:osvaldo.pontigo@saludohiggins.cl">osvaldo.pontigo@saludohiggins.cl</a>	729873
18.834	13	Llamados telefónicos de emergencia 131 por paro cardio respiratorio (PCR) con entrega de instrucciones de soporte vital básico a testigos o solicitante	SAMU	Osvaldo Pontigo Donoso	<a href="mailto:osvaldo.pontigo@saludohiggins.cl">osvaldo.pontigo@saludohiggins.cl</a>	729873
18.834	14	Disponibilidad operativa de Call Takers SAMU	SAMU	Osvaldo Pontigo Donoso	<a href="mailto:osvaldo.pontigo@saludohiggins.cl">osvaldo.pontigo@saludohiggins.cl</a>	729873
18.834	15	Diferencia de tasa de personal de salud con atención clínica directa capacitados/as en temáticas asociadas a temas clínicos relevantes respecto al año anterior	SGDP / Capacitación	Marianela Mellado Pino	<a href="mailto:marianela.mellado@saludohiggins.cl">marianela.mellado@saludohiggins.cl</a>	727881
18.834	16	Diferencia de tasa de funcionarios/as en temáticas asociadas a temas transversales relevantes respecto al año anterior	SGDP / Capacitación	Marianela Mellado Pino	<a href="mailto:marianela.mellado@saludohiggins.cl">marianela.mellado@saludohiggins.cl</a>	727881
18.834	17	Personal de salud de atención clínica directa con capacitación actualizada en reanimación cardiopulmonar	SGDP / Capacitación	Marianela Mellado Pino	<a href="mailto:marianela.mellado@saludohiggins.cl">marianela.mellado@saludohiggins.cl</a>	727881
18.834	18	Cobertura de personal de salud con atención clínica directa capacitados en prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud	SGDP / Capacitación	Marianela Mellado Pino	<a href="mailto:marianela.mellado@saludohiggins.cl">marianela.mellado@saludohiggins.cl</a>	727881
18834	19	cobertura de capacitación de personal de salud de atención directa y unidades de apoyo en seguridad de la atención	SGDP / Capacitación	Marianela Mellado Pino	<a href="mailto:marianela.mellado@saludohiggins.cl">marianela.mellado@saludohiggins.cl</a>	727881