

3^a Cuenta Pública de Gestión Institucional

Julio 2024 · Marzo 2025

Editorial	2
Dirección Médica	4
Actividad clínica	5
Actividad clínica y Ley HCUCH	12
Calidad y seguridad clínica	14
Ley 21.621	16
Convenios de la Ley 21.621	16
Avance implementación	18
Articulación con servicios de salud y territorio	27
Docencia en la Ley	29
Desafíos Ley 21.621	31
Dirección de Administración y Finanzas	32
Subgerencia de RRHH	34
Subgerencia de Finanzas	35
Subgerencia de Ingeniería, Equipamiento e Infraestructura	50
Subgerencia de Abastecimiento y Logística	54
Gerencia de Operaciones	66
Gerencia Comercial	76
Clínica Universidad de Chile Quilín	85
Dirección Académica	89
Departamento de Comunicaciones corporativas	103

A continuación, les presentamos nuestro informe de gestión del periodo julio 2024 a marzo 2025. En este informe daremos cuenta de un periodo de nueve meses, ya que hemos modificado la fecha de nuestra cuenta pública anual. En nuestro caso, además, este periodo parcial nos permite comunicarles formalmente los primeros resultados del proceso de implementación de la Ley 21.621 que se inició el segundo semestre del 2024.

Durante el último año, la implementación de la Ley 21.621 ha significado un proceso de cambio de sustancial intensidad para toda nuestra organización. Ello, en paralelo a los importantes cambios que vive el mercado de la salud, desafían nuestra capacidad de adaptación al entorno para cumplir de la mejor forma posible nuestro rol universitario y de prestador de servicios asistenciales. Los procesos de cambio en instituciones complejas, como es nuestro hospital universitario, requieren de esfuerzos comunes de muchos actores para conseguir los objetivos deseados. Consideramos que —a la fecha— este proceso ha sido en lo general positivo, siendo ello posible únicamente gracias a la gran participación y dedicación de toda nuestra comunidad. Esto se asienta en los valores centrales que nos inspiran como Universidad de Chile y que compartimos como comunidad: el respeto, la tolerancia, la capacidad de disenter y canalizar ello a través de mecanismos institucionales, así como la participación, la colaboración en miras de un objetivo común y la responsabilidad en el uso de los recursos disponibles. Creemos que toda la diversidad de miradas que nos caracteriza nos permite avanzar de mejor forma con nuestra misión, que no es otra que contribuir desde la Universidad de Chile a la entrega de servicios sanitarios de primer nivel, a la vez que en nuestras instalaciones se imparte docencia de pregrado y se forman los especialistas para Chile y que al mismo tiempo se contribuye sustancialmente a la generación de conocimiento en salud aplicada.

Tal como en nuestros informes de gestión previos, en el presente documento daremos cuenta de la actividad del Hospital Clínico en base a nuestra organización y estructura formal, describiéndose los temas y resultados centrales de la gestión realizada por las direcciones Académica, Médica y de Administración y Finanzas. La implementación de la Ley 21621 ocupará un segmento especial de nuestra cuenta, dada su importancia estratégica y proyección a largo plazo.

Agradecemos a toda la comunidad de nuestro Hospital y a la Universidad de Chile por el apoyo permanente en nuestros desafíos. Por cierto, agradecemos también a nuestros usuarios, pacientes y familiares que con muy diversos perfiles buscan en nosotros calidad y calidez. Finalmente, a nuestros estudiantes, que constituyen parte central del motivo de nuestra existencia y que nos inspiran a ser cada vez mejores.

**Prof. Dr. Eduardo Tobar Almonacid
y equipo directivo**



3^a Cuenta Pública de Gestión Institucional

Julio 2024 · Marzo 2025



La Dirección Médica del Hospital Clínico Universidad de Chile, creada mediante D.U. N°3182 en 1996, tiene como misión principal el velar porque la atención clínica de los pacientes de la institución sea la de mejor calidad, con el mejor resultado, acorde a la lex artis reconocida y aceptada. Para cumplir con lo anterior nuestra institución dispone de 39 servicios, secciones o unidades de apoyo clínico que abarcan la casi totalidad de las especialidades médicas en el ámbito de la medicina de adultos.

La Dirección Médica es responsable de entregar las directrices generales, articular y apoyar a todas estas unidades, buscando cumplir el objetivo principal antes descrito.

Como estructuras de apoyo para la gestión, la Dirección Médica también coordina la Contraloría Médica, el Comité de Seguridad Clínica, el Área de Mejora Continua en Atención de Salud y el Departamento de Gestión Clínica.

Por último, el director médico dirige el Comité de Recursos Humanos y el Comité de Vinculación del Hospital.

Desde el inicio de la gestión del actual equipo directivo hemos señalado que la contextualización que hacemos del periodo, tanto de la realidad interna como del estado general del área de salud a nivel nacional, es de una extrema complejidad. Lo anterior derivado no sólo de dificultades financieras, sino también de los cambios en los modelos de aseguramiento, modelos de atención y otros.

Nuestro Hospital vivió una suerte de paradoja con el enfrentamiento de la pandemia Covid-19: un reconocido éxito en la estrategia de atención de los pacientes con un desastroso resultado financiero.

Derivado de lo anterior resulta lógico que el objetivo principal definido para el periodo sea lograr la estabilidad financiera de la institución que asegure su viabilidad. Para el área de la Dirección Médica esto se traduce en los objetivos de recuperar los niveles de actividad clínica que existían previamente a la pandemia con una mejoría significativa en la eficiencia de los procesos clínico/administrativos que están considerados en la gestión clínica.

Coherente con lo anterior, pero como una iniciativa principal que va más allá de la búsqueda de la estabilidad financiera, se encuentra la implementación de la Ley 21.621, conocida por nosotros como Ley HCUCH. Esta Ley redefine nuestra posición y relación con el Estado y nos reconoce como un “hospital universitario público”, el único que actualmente tiene esa condición.

Desde ahora el ser público no solamente se refiere a que desarrollamos actividad académica de alto nivel, con formación de profesionales e investigación clínica que es un aporte general para la sociedad, sino que además nos rearticulamos con la red sanitaria nacional, asumiendo la responsabilidad de un territorio y de redes definidas de alta complejidad, mucho más allá de un convenio de venta de prestaciones clínicas. Lo anterior se traduce en una verdadera revolución de nuestros modelos de funcionamiento y atención de pacientes.

Se pueden resumir los objetivos del periodo de la Dirección Médica en dos principales: aumento de la actividad clínica, acorde a nuestra capacidad y experticia, e implementación progresiva de la Ley HCUCH.

Actividad clínica

El periodo definido para esta cuenta es el segundo semestre de 2024 y primer trimestre de 2025.

El contexto general es que ya desde el año 2023-2024 se consiguió revertir la casi totalidad de los cambios de infraestructura y redistribución de funcionarios originados por la pandemia Covid-19. El ausentismo retrocedió a cifras históricas, lográndose así dotaciones coherentes con lo requerido por las distintas unidades. Podemos decir que este periodo se enfrentó con prácticamente la totalidad de la capacidad humana y material que declara el Hospital.

Otra consideración es que, en la cuenta anterior de agosto de 2024, que resumía la actividad del año calendario anterior, mostrábamos con preocupación que en la mayoría de los parámetros utilizados había una importante disminución, comparado con el año inmediatamente anterior.

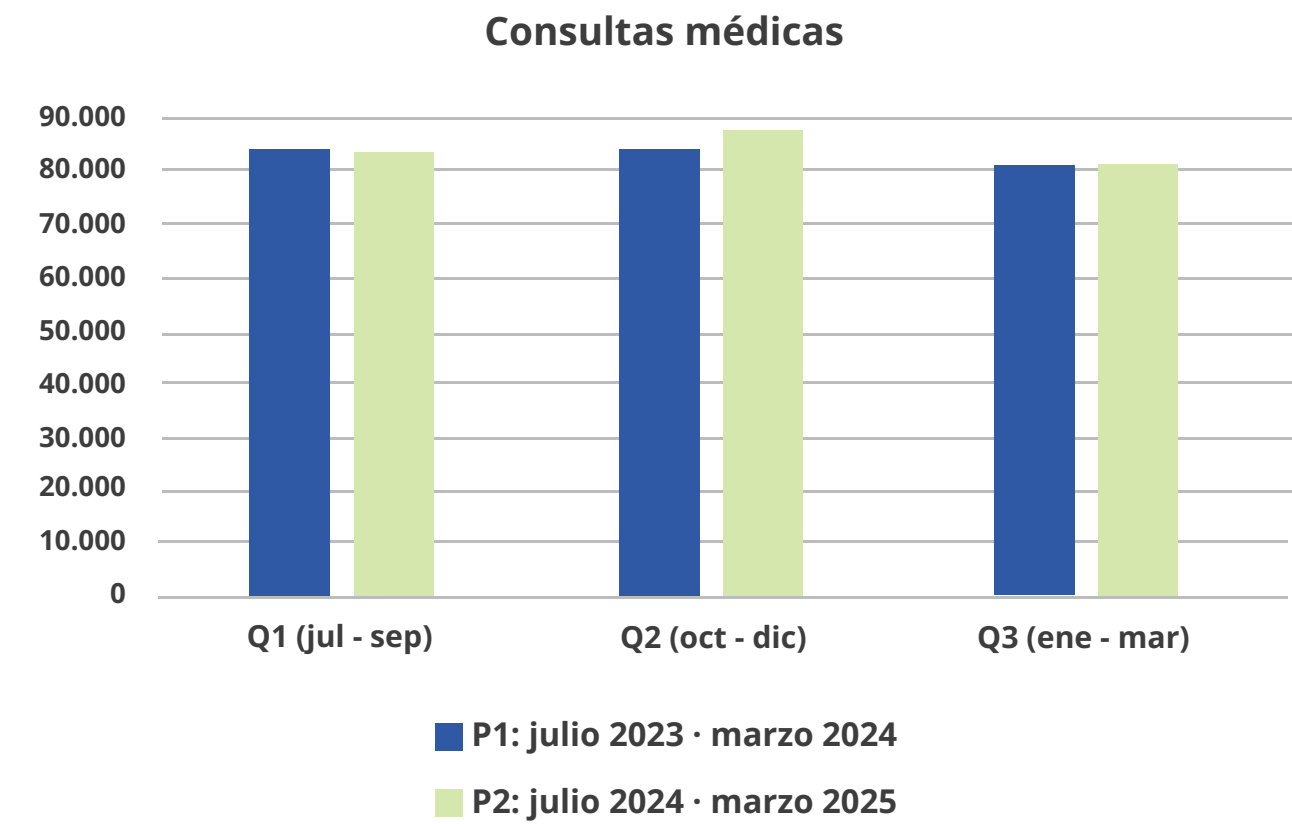
La explicación más aceptada era que el Hospital Clínico no está protegido de la crisis de la industria de salud a nivel nacional. La incertidumbre, tanto de los prestadores, proveedores, como de los aseguradores, era la regla y esto derivaba en una disminución de la actividad de manera generalizada. Una segunda razón objetiva es que paradójicamente en la primera fase de implementación de la Ley HCUCH hubo una marcada disminución de la derivación de pacientes del sector público. Esto como consecuencia del término de diversos convenios de prestaciones que debían ser absorbidos por la Ley, sumado a un lento proceso de implementación de la misma.



El tercer trimestre del 2024 continuó con la tendencia a la baja en casi todos los parámetros medidos. Desde el cuarto trimestre de 2024 evidenciamos un quiebre con una estabilización y luego un alza sostenida en los indicadores de la institución. Esto se ha mantenido durante el primer trimestre de 2025. El índice ocupacional de camas, el promedio de ocupación de pabellones quirúrgicos, el número de cirugías que se realizan en la modalidad de ambulatorio, los procedimientos médicos y no médicos, y varios otros parámetros han mostrado aumento a niveles que se asemejan a los que había en los periodos prepandemia.

Las razones que explican lo anterior son la implementación de la Ley HCUCH que ya ha llegado a la fase de atención clínica en diversos niveles: territorio, alta complejidad, complementariedad y otros. El apoyo directo a unidades que tenían importantes brechas de actividad ya muestra frutos, más allá de los logros en la atención de pacientes que vienen derivados por la Ley.

Cabe señalar que estas mejoras se ven mucho más nítidamente en el Hospital Clínico U. de Chile y con retraso en Clínica U. de Chile Quilín, la cual vive una realidad con varios matices de diferencia con el Hospital.



Cabe señalar en este párrafo que en la estrategia de implementación de la Ley HCUCH se definió la elaboración de un nuevo modelo de atención que respondiera a este grupo de usuarios que tiene una derivación definida a nuestro centro con el respaldo financiero de la Ley. Por extensión comprendimos que este cambio del modelo debiera aplicar a prácticamente la totalidad de la población que acude a nuestra red, independiente de su tipo de asegurador o vía de entrada. Se nos hizo evidente que teníamos brechas importantes en la manera como recibíamos y atendíamos a nuestros usuarios.

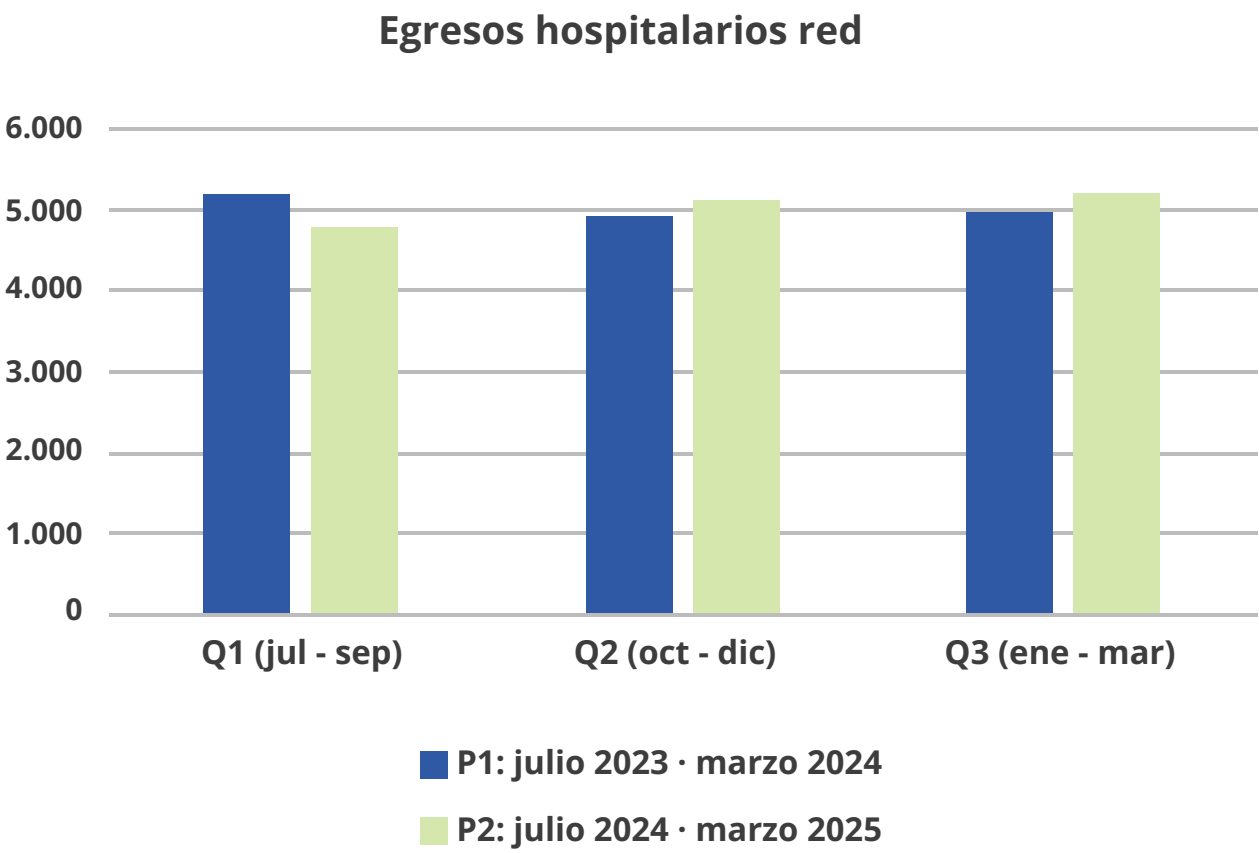
El gran cambio se refiere al paso de un modelo en que el paciente “autogestiona” su proceso de atención a otro en que como institución ponemos como el centro de nuestro quehacer diario al paciente y nos preocupamos en encontrar la mejor manera de darle una solución integral al problema de salud.

Este es un proceso y los hitos importantes son la creación de nuevas unidades funcionales que se preocupan de progresivamente avanzar a concretar lo anterior. Durante este periodo se implementa la Unidad de Red en nuestro Centro Ambulatorio, que en líneas generales es la puerta de entrada y de direccionamiento de los pacientes que son derivados desde el territorio que corresponde al Hospital Clínico para que el flujo de atención sea lo más expedito posible.

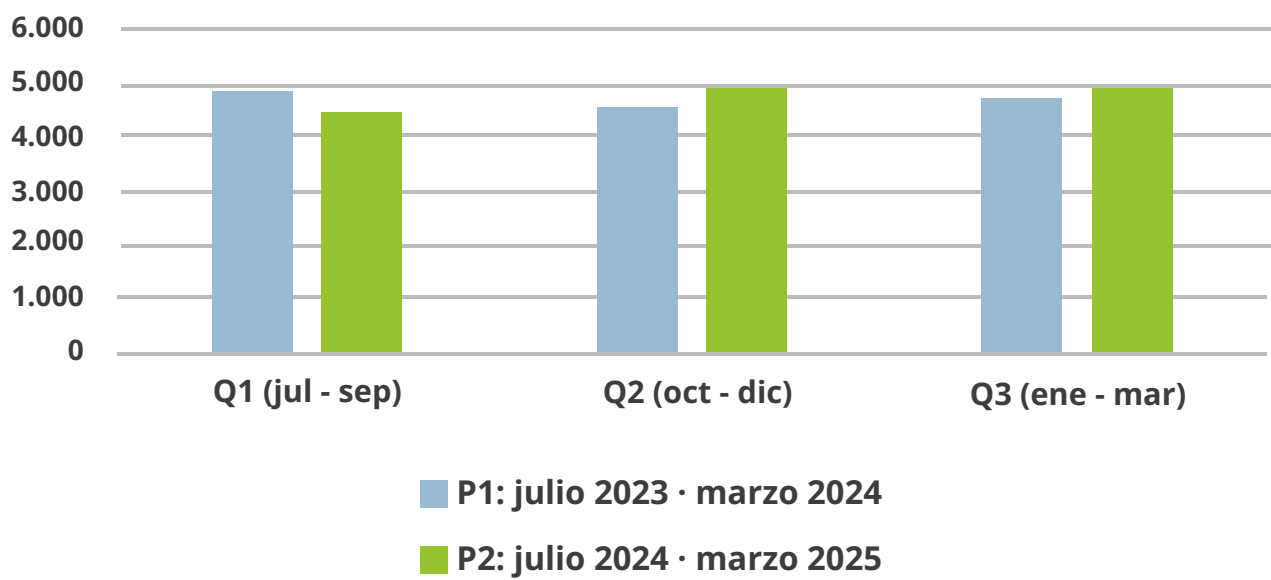
En este periodo conseguimos quebrar la tendencia de disminución de las consultas totales en la red. En el periodo hubo un aumento de 1,29%.

Cuando se visualiza exclusivamente el Hospital, este aumento es mayor, acercándose al 4%. Por extensión se desprende que hay una disminución en las consultas realizadas en Clínica Quilín, lo cual es compensado por lo realizado en la institución.

Si bien no se visualiza en las tablas, podemos señalar que el porcentaje de pacientes que recibimos para consulta ambulatoria por la Ley HCUCH es de aproximadamente el 10% del total.



Egresos Hospital Clínico



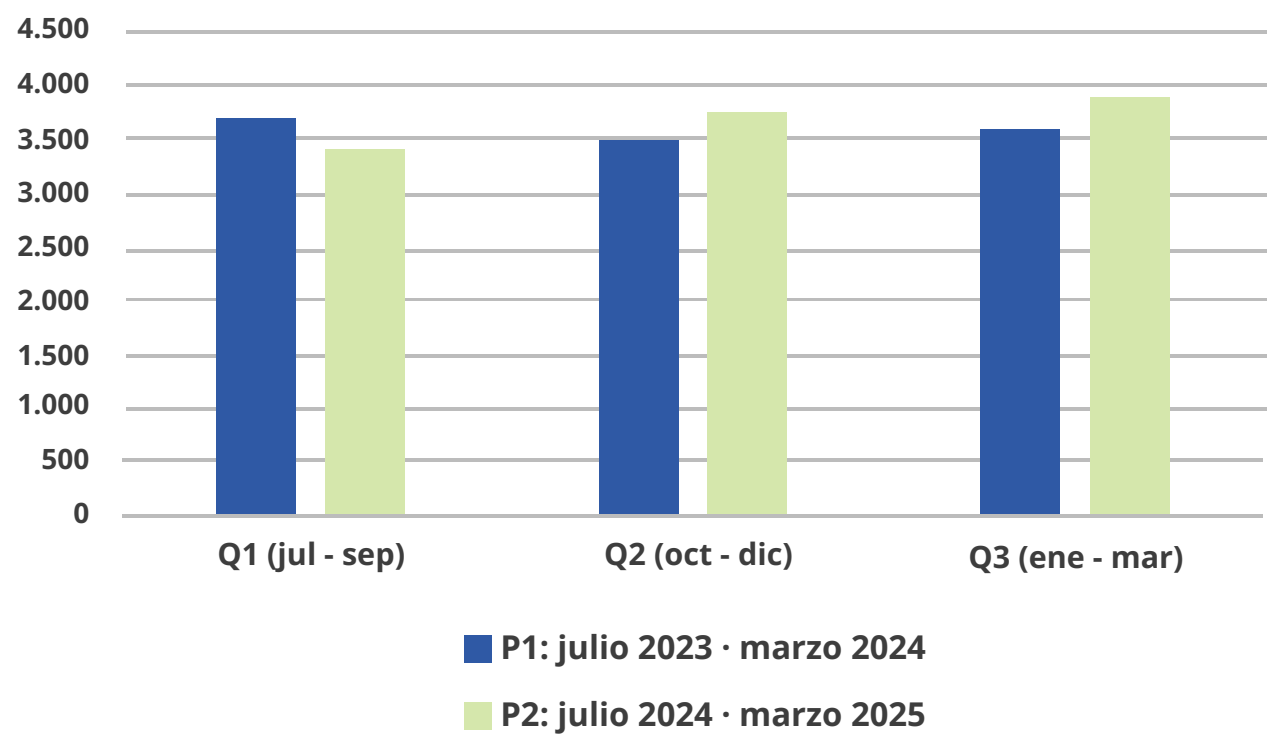
Con relación a los egresos de hospitalizados, se evidencia un aumento de 1,28% con relación al periodo anterior.

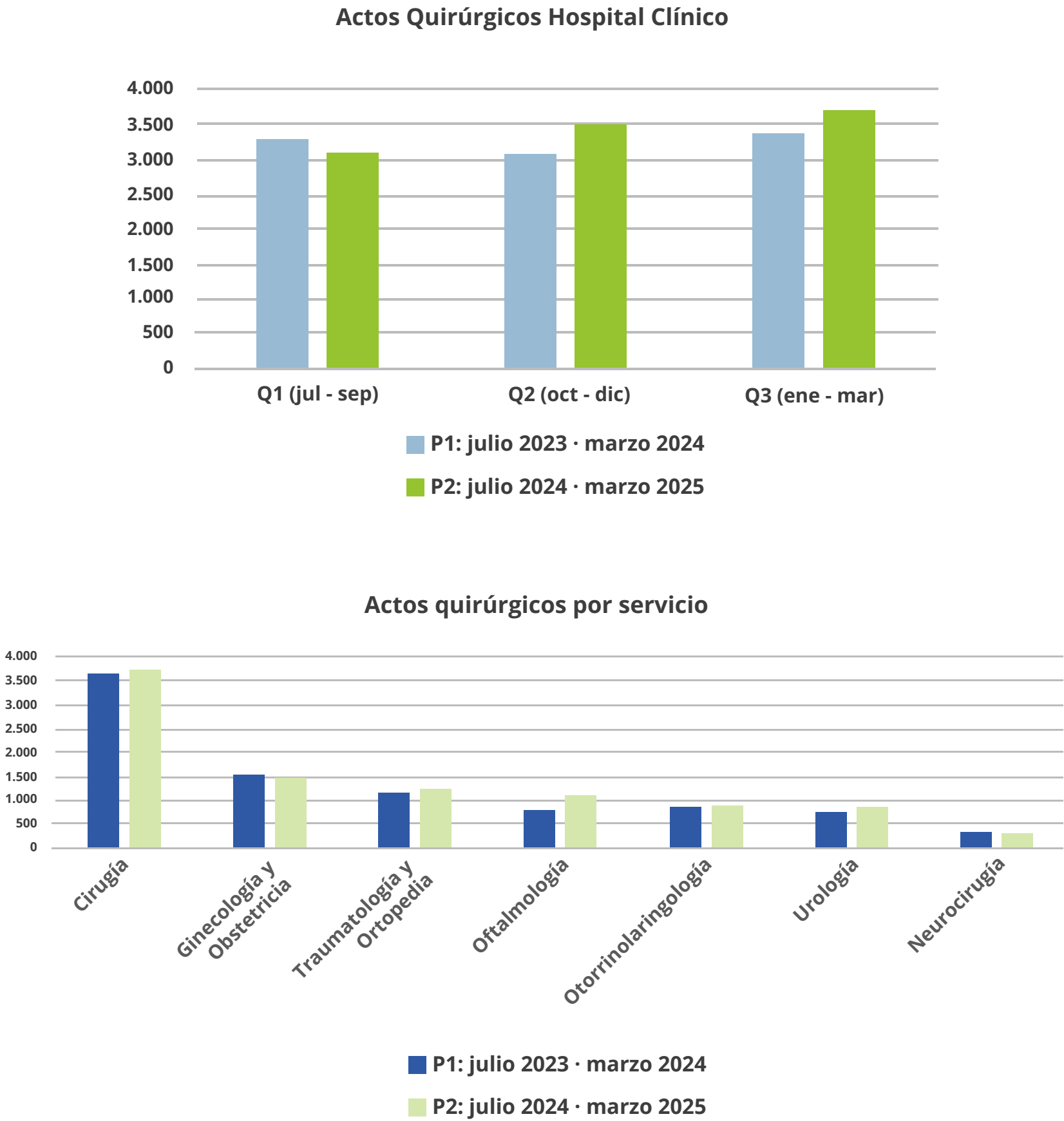
En el tercer trimestre de 2024 hubo una importante caída de casi 7% en HCUCH y 8%, en la red, las que eran muy significativas, de alto riesgo, si no se conseguía corregirlas oportunamente.

El cuarto trimestre de 2024 y el primer trimestre de 2025 mostraron una sostenida recuperación, comparado con el mismo periodo del año anterior. Los valores de aumento superiores al 5% son muy alentadores.

El fuerte impulso que hemos dado a la cirugía mayor ambulatoria (CMA) tiene un impacto en la disminución de los egresos de hospitalizados “tradicionales” por lo que deben considerarse en la evaluación general de los egresos para entender la actividad clínica general, especialmente quirúrgica. La cifra de aproximadamente 1.500 cirugías en modalidad CMA en el periodo corresponde al 10% de los egresos totales e implica un alza cercana al 100% comparado con igual periodo anterior. Esto es muy significativo y refuerza al alza la realidad de la tendencia de aumento de la actividad clínica en los últimos trimestres.

Actos quirúrgicos red



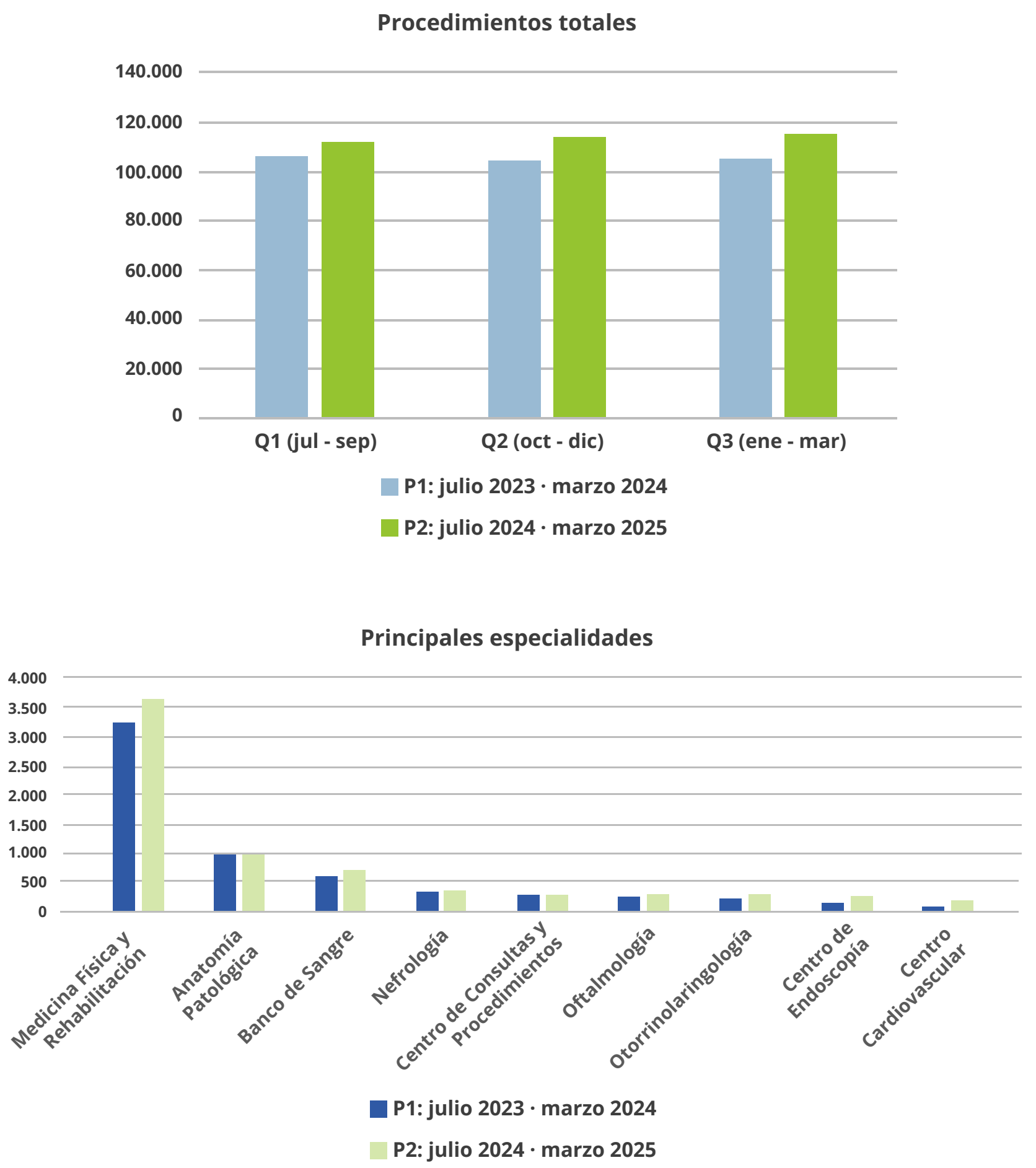


La actividad quirúrgica históricamente se ha asociado a aproximadamente el 70% de los egresos de hospitalizados. Es así que la mayor parte de la actividad que desarrollan los servicios clínicos y de apoyo se relaciona con las cirugías. La variación en la actividad quirúrgica impacta muy fuertemente en la actividad de otras unidades, por lo que es un indicador que seguimos muy directamente.

En general en la red (Hospital Clínico U. de Chile y Clínica U. de Chile Quilín) evidenciamos la disminución de la actividad en el tercer trimestre de 2024 y la recuperación en el cuarto trimestre de 2024 y primer trimestre de 2025. La variación es muy importante en HCUCH con aumentos de 10% en el cuarto y primer trimestre; sin embargo, en Clínica Quilín la tendencia persiste a la baja, pero de igual manera la red en su globalidad muestra una variación positiva importante, mayor al 5%.

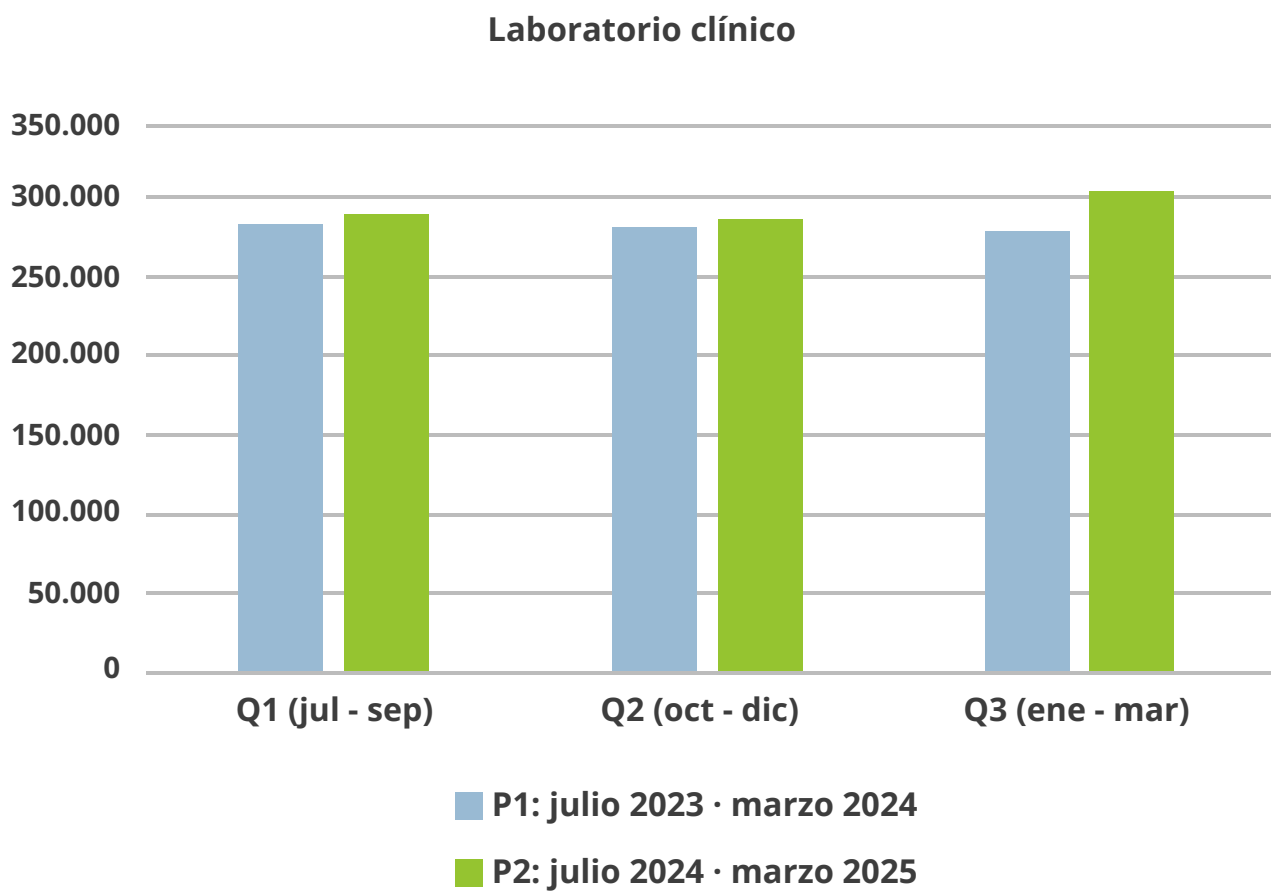
Los servicios que muestran mayor aumento en el periodo comparado son Oftalmología, Urología y Traumatología. Cabe señalar que, tanto en Oftalmología como Traumatología, se han hecho intervenciones profundas, como en organización, cambios de infraestructura, reposición de equipamiento y material quirúrgico que han ayudado a responder mejor a la demanda.

Si bien no se evidencia en las tablas, el aporte de pacientes derivados de la Ley HCUCH en sus distintas modalidades de ingreso ha sido progresivamente muy significativo, llegando a porcentajes cercanos al 30% del total en los últimos meses; sin embargo, en los servicios que han tenido los mayores aumentos, estos no son sólo dependientes de pacientes bajo cobertura Ley HCUCH, sino que también de las modalidades de atención más tradicionales. Una lectura nos permite señalar que los esfuerzos para adecuarnos a la atención en el contexto Ley HCUCH también impacta positivamente en los otros modelos de atención.



En esta parte se agrupan una gran diversidad de procedimientos clínicos médicos y no médicos de distintas unidades. Importantes servicios son Endoscopia, Diálisis, Hemodinamia, Oftalmología, Otorrinolaringología y otros.

Al visualizar en grupo a todos los procedimientos, vemos que ha habido un aumento importante en el periodo, en un porcentaje cercano al 10% comparado con los trimestres anteriores. Destacan dentro de este grupo los procedimientos cardiovasculares, de otorrinolaringología, endoscopia, oftalmología y otros, muy influenciados por los pacientes derivados por la Ley 21.621.

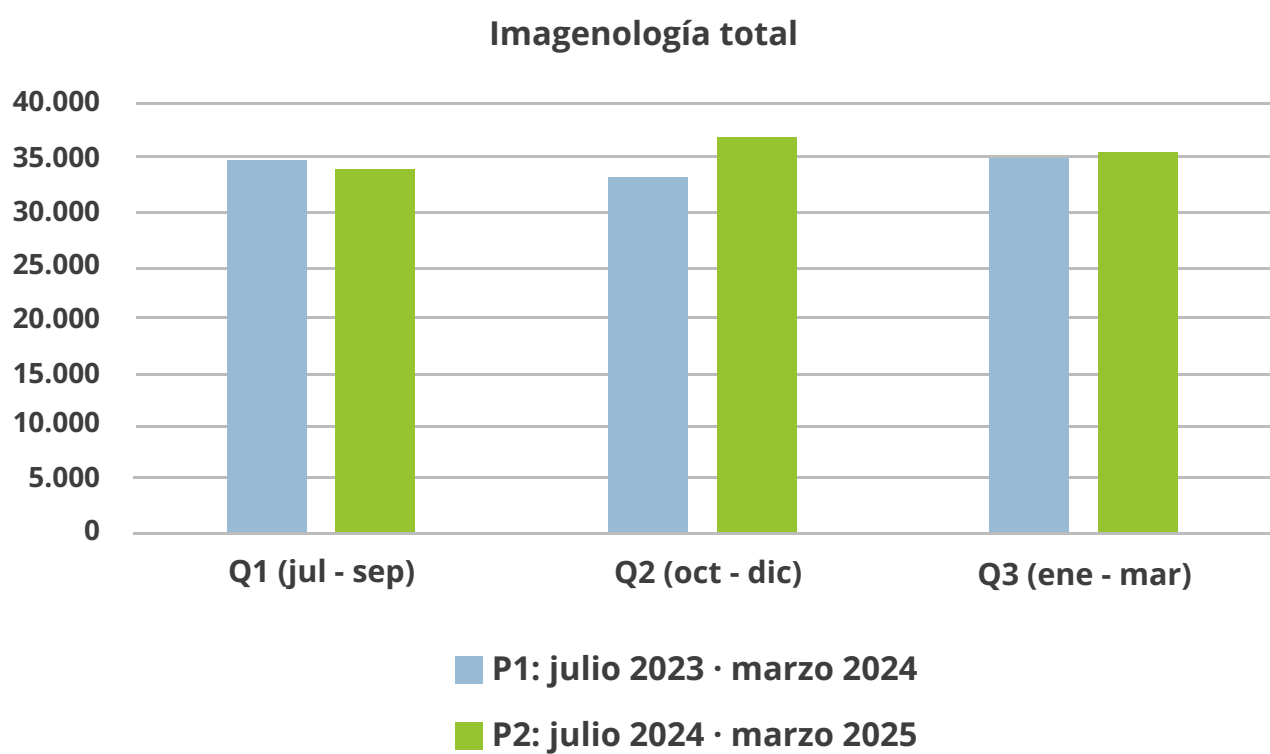


El modelo de organización de nuestros laboratorios considera el Laboratorio Central y los laboratorios de especialidad: Inmunología, Gastroenterología, Hematología, Endocrinología, Biología celular, Terapia Celular y Genética.

Entregamos servicios de alto volumen y también de alta especialidad con un nivel de calidad muy destacado.

Las tablas muestran un aumento sostenido en el número total de exámenes, sumadas una a una todas las prestaciones, tanto del área de hospitalizados como de atención ambulatoria. Al desagregar por algunos laboratorios, se evidencia sólo una disminución de los exámenes realizados en Inmunología y Gastroenterología.





La actividad del Servicio de Imagenología ha seguido la misma tendencia del resto de la actividad clínica del HCUCH. En general hay un aumento de un 3% comparando ambos periodos. Al desagregar por los diferentes tipos de examen se aprecia un aumento proporcional, con excepción del examen de mamografía que tiene una marcada disminución. El quiebre de tendencia de los exámenes radiológicos puros (Rx) se explica por la atención de los pacientes de Traumatología derivados por los mecanismos de la Ley HCUCH.

Actividad clínica y Ley HCUCH

La implementación gradual de los convenios asociados a la implementación de la Ley HCUCH ha tenido un importante impacto en las cifras que anteriormente se muestran. Ya en el tercer trimestre del año 2024 estaba en inicio de gestión la derivación de lista de espera quirúrgica y lista de espera de primera consulta de especialidad del territorio de Independencia y Tiltit y de las especialidades convenidas de Renca.

Progresivamente hemos ido implementando las otras vías de derivación, ya sea desde el territorio, SSMN, DIGERA y otros, utilizando los mecanismos acordados de derivación directa GES y no GES: incidencia del territorio, complementariedad, rebase o insuficiencia técnica. Cabe además destacar que la atención de pacientes por la modalidad de Ley de Urgencia es todavía de un muy alto volumen, lo que no se relaciona con la implementación de Ley HCUCH.

Podemos decir que, en este periodo, con la colaboración transversal de todos los servicios y unidades del Hospital, clínicos y administrativos, hemos podido absorber la atención derivada de la Ley HCUCH en un volumen progresivamente alto, de manera ordenada, con un buen nivel de satisfacción de los usuarios y con un buen resultado clínico.

Estamos desarrollando actividad en todos los niveles, quirúrgico, médico, laboratorio, imágenes, etc. El mecanismo de urgencia de derivación ha funcionado bien, sin colapsos ni descontrol.

El proceso ha tenido múltiples dificultades. Son muchos los actores involucrados a quienes hay que alinear. Es una experiencia inédita para nuestra organización, pero también para las externas con quienes nos relacionamos. Hemos estado alerta para resolver cada situación imprevista o de dificultad mayor.

Una parte del proceso a destacar es la incorporación, ya en régimen, de la atención obstétrica del territorio de Independencia y Tiltit. Desde el 10 de febrero 2025 empezamos a recibir pacientes embarazadas para ser atendidas en nuestra Maternidad. Esta fue la primera incorporación directa y completa del territorio en lo que la Ley HCUCH establece.

Para llegar a esto se hizo un profundo trabajo con nuestro Servicio de Obstetricia y Ginecología (incluyendo la Unidad de Neonatología), con SSMN, Hospital San José, Hospital Roberto del Río, consultorios de la salud municipal, DIGERA y otros. Cabe reconocer la dedicación, profesionalismo y entusiasmo mostrado por nuestros funcionarios de las unidades involucradas, matronas, médicos obstetras, neonatólogos, TENS, auxiliares, funcionarios administrativos, etc.

Desde la perspectiva de la actividad se dio prioridad a avanzar en esta implementación, más aún considerando la importante disminución de los partos atendidos en HCUCH. La disminución de la natalidad en nuestra sociedad, la gran dificultad para conseguir convenios de derivación y muchos otros factores, llevaron a esta situación que ponía en riesgo el funcionamiento normal, tanto en lo asistencial como en lo académico, de este servicio. Vemos que al hacernos cargo de un territorio lograremos un flujo de pacientes, que ya notamos, que permitan dar viabilidad a largo plazo de nuestro Servicio/Departamento de Ginecología y Obstetricia.



Calidad y seguridad clínica

La Dirección de Calidad del HCUCH se creó en el año 2007 con el objetivo de desarrollar un programa de gestión de calidad y seguridad en la atención clínica de nuestros usuarios.

A la fecha ha sido la responsable de dos procesos de acreditación institucional, el primero de ellos el año 2016, en el que nuestra institución fue acreditada con un 95% de cumplimiento de las características que aplican, y el año 2024 en que nuestro hospital se reacreditó con un 97% de las características evaluadas.

Desde entonces y en forma permanente se ha trabajado con los equipos clínicos, de unidades de apoyo clínicas y administrativas, en conjunto con los delegados de Calidad en la actualización de documentos, tanto asociados a acreditación como de gestión de la calidad, mantención de indicadores, capacitación en calidad y seguridad del paciente, acompañamiento en análisis de incidentes de seguridad en los distintos servicios y en la ejecución de planes de mejora de procesos.



En agosto de 2024 se determinó por parte del equipo directivo la urgente necesidad de iniciar la preparación para el proceso de acreditación de Clínica Quilín con el objetivo de contar en esas dependencias con estándares de calidad y seguridad similares a los de HCUCH y poder de esa forma dar la atención en red, especialmente en el contexto de patologías GES.

Por este motivo, desde esa fecha, se ha estado trabajando con el equipo directivo y de Calidad de Clínica Quilín en la construcción de documentos y medición de indicadores que les permita presentarse al proceso de acreditación durante el segundo semestre de 2025.

Este proceso es de responsabilidad de la Dirección de Calidad de Hospital Clínico y cuenta con el apoyo de diversas áreas de la institución, como son las distintas subgerencias de la Dirección de Administración y Finanzas y áreas de dependencia de Dirección Médica tales como el Departamento de Enfermería y la Unidad de IAAS.

Se han sostenido reuniones periódicas de trabajo en coordinación con la Dirección de Calidad y la Subdirección Médica y múltiples espacios de trabajo tanto local como conjunto. Desde el punto de vista de la capacitación, durante el período se realizó por segundo año el Diploma en Calidad, diseñado por la Facultad de Economía y Negocios especialmente para nuestra institución.

Este se desarrolló entre el 24 de mayo y el 5 de octubre de 2024 y en él participaron y aprobaron el diploma 20 profesionales del HCUCH (15 enfermeras de las diferentes unidades clínicas, 3 matronas y 2 tecnólogos médicos).

Con esto se logra sumar cada vez más profesionales con mayor conocimiento sobre calidad y seguridad en la atención de pacientes, los cuales se transforman en agentes multiplicadores de la ejecución de buenas prácticas clínicas.

Por otro lado, se realizó, el Curso de Calidad para TENS, de la Fundación HCUCH "Seguridad del paciente - Chile", aprobándolo 24 funcionarios (5 de ellos de Clínica Quilín) y sumando más colaboradores a la instauración de una cultura de calidad permanente. Actualmente, junto con liderar la preparación del proceso de acreditación para Clínica Quilín, la Dirección de Calidad en conjunto con los delegados de Calidad de servicios clínicos y administrativos, trabaja en la preparación para la reacreditación que corresponde el año 2027 y, adicionalmente, en el fortalecimiento de la cultura de calidad institucional, dados los cambios de escenario y el perfil de pacientes que se han incorporado a la institución a contar del inicio de la firma del convenio para el cumplimiento de la Ley 21.621 en julio de 2024.



Ley 21.621

La Ley se ha convertido en un eje central de los objetivos estratégicos de nuestra institución, amparada en nuestra misión y en los pilares que nos sustentan como hospital universitario público. Este logro significativo debe ser abordado con una visión de futuro y una planificación estratégica que visualice un modelo de atención integral con perspectiva de multiculturalidad, género y diversidad.

La excelencia, la investigación y la mejor práctica clínica que nos caracterizan deben materializarse en la atención que brindamos a nuestros usuarios, tanto beneficiarios como no beneficiarios de la ley. Esta atención debe ser de calidad, oportuna, integral, humanizada y centrada en las necesidades y expectativas de la población.

Queremos destacar el compromiso, trabajo y flexibilidad de cada uno de los miembros de nuestra comunidad hospitalaria. Su esfuerzo ha permitido que en esta cuenta pública podamos compartir acciones y logros de una historia que hemos comenzado a escribir y de la cual no existen precedentes en la historia de la salud pública de nuestro país. A continuación, resumimos estos logros en los siguientes ejes.

Convenios de la Ley 21.621

La Ley promulgada el 9 de noviembre de 2023 incluye los siguientes elementos centrales:

Rearticulación del Hospital Clínico: el Hospital Clínico forma parte de la Universidad de Chile y se vincula con el Sistema Nacional de Servicios de Salud a través de convenios establecidos entre el Ministerio de Salud, Fonasa y la Universidad de Chile.

Atención integral: la Ley contempla prestaciones de atención integral para las derivaciones provenientes de los territorios asignados del Servicio de Salud Metropolitano Norte y para la comuna de Renca. Además, se incorporan, de común acuerdo, prestaciones asociadas a redes de alta complejidad.

Mecanismos presupuestarios. La ley incluyó tres mecanismos:

- Lo que se define en el convenio de prestaciones sanitarias. Primer convenio con vigencia del 15 julio 2024 al 31 diciembre 2024.
- Un aporte anual por ser un hospital universitario público.
- Un aporte anual destinado a equipamiento y/o infraestructura (ex glosa de equipamiento e infraestructura).

A partir de 2025, el Ministerio de Salud estableció tres convenios que contemplan lo dispuesto en la Ley 21.621:



1. Convenio de Implementación de la Ley: este convenio fortalece el vínculo entre el Hospital Clínico y el Sistema Nacional de Servicios de Salud asociado a prestaciones sanitarias. Tendrá una vigencia de dos años, desde el 1 de enero de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2026.

2. Convenio de Aporte Hospital Universitario Público: este convenio reconoce la naturaleza universitaria y estatal de nuestro Hospital, asegurando que las acciones realizadas beneficien al sistema de salud, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud. Su vigencia es anual y se encuentra en proceso de validación para su firma y tramitación. Este convenio es precedido por el Decreto Exento N°5, fechado el 30 de enero de 2025, que establece criterios e indicadores para fijar el aporte anual al Hospital con tres componentes:

- Profesionales en Programa de Formación de Especialistas y Subespecialistas
- Publicaciones académicas y proyectos de investigación
- Vinculación con el medio e impacto de las actividades clínicas en regiones

3. Convenio de Glosa de Equipamiento: este convenio incorpora el aporte destinado a equipamiento y/o infraestructura.

Avance implementación

Nuestro Hospital comenzó un importante cambio organizacional de preparación en la implementación de esta ley en un contexto de planificación participativa y tomando en cuenta las características y necesidades de las personas que accederían a atención bajo esta Ley.

Durante el año 2023 y 2024 diseñamos un modelo de atención en el ámbito de problemas de salud GES y no GES que incorporara todos los ámbitos relacionados con resguardar la oportunidad y continuidad de la atención. Avanzamos en la creación del Departamento de Continuidad Asistencial y de la Unidad de Red, desarrollamos innovaciones en sistemas de información para dar soporte a los procesos clínicos y administrativos, entregamos capacitación a nuestros equipos e implementamos servicios de apoyo que permitieran avanzar en la entrega de atenciones integrales a nuestra población.

Nuestros equipos y funcionarios en la implementación de la Ley

Apoyo a la gestión del cambio con el Centro de Sistemas Públicos (CSP) de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas de la Universidad de Chile

Desde el segundo semestre de 2024 se realizan dos talleres dirigidos a directivos y jefaturas, cuyo objetivo ha sido generar un espacio de análisis que permita avanzar en los principales consensos para reconocer los cambios que nos deben movilizar en la implementación de la Ley.

Actividades de capacitación

Nuestros funcionarios se prepararon para recibir a nuestros nuevos usuarios con entusiasmo y compromiso. Entre los cursos realizados se destacan Trato al Usuario, Lengua de Señas, Creole, Humanización, Migrantes y Gestión del Cambio, entre otros. Durante el año 2025 continuaremos realizando estos cursos con el objetivo de llegar a más funcionarios y de esta manera fortalecer los conocimientos y desarrollar habilidades que nos permitan entregar una mejor atención institucional y personal por parte de cada uno de nuestros funcionarios.

Información a la comunidad hospitalaria sobre avance de la Ley

En el octavo Consejo Hospital del 25 de septiembre, dimos cuenta de la actividad realizada en la resolución de pacientes y la importancia del aumento de la actividad para la ejecución presupuestaria del convenio. El 27 de noviembre en el 9º Consejo Hospital el Director General ofreció un nuevo balance respecto a la implementación de la Ley y dio cuenta también del proceso de negociación del segundo convenio de la Ley.

Capacitación en Unidad Gestión Centralizada de Casos (UGCC) Minsal

A través de la Ley 21.621, nuestro Hospital se incorporó a la red de prestadores de alta complejidad del servicio de salud público. Esto nos permite recibir pacientes derivados de hospitales de la Región Metropolitana y otras regiones, así como gestionar traslados de pacientes Ley para procedimientos no disponibles en nuestras instalaciones, por ejemplo, cirugías neonatales.

En este contexto, se llevó a cabo la primera capacitación en el uso de la plataforma de la Unidad de Gestión Centralizada de Casos (UGCC) dirigida al equipo encargado de la derivación de pacientes.

Atención y resolución integral a usuarios

El convenio de la Ley establece que nuestro establecimiento debe entregar prestaciones de salud a la población de acuerdo a las siguientes puertas de entrada:

Resolución de listas de espera

A partir del 15 de julio de 2024, la comuna de Tiltil se incorpora como territorio a cargo de nuestro Hospital y la comuna de Independencia se suma el 1 de octubre de 2024. Para ambas comunas se estableció la resolución integral de problemas de salud, tanto GES como no GES, para los beneficiarios inscritos en los establecimientos de Atención Primaria, abarcando a neonatos y personas mayores de 15 años.

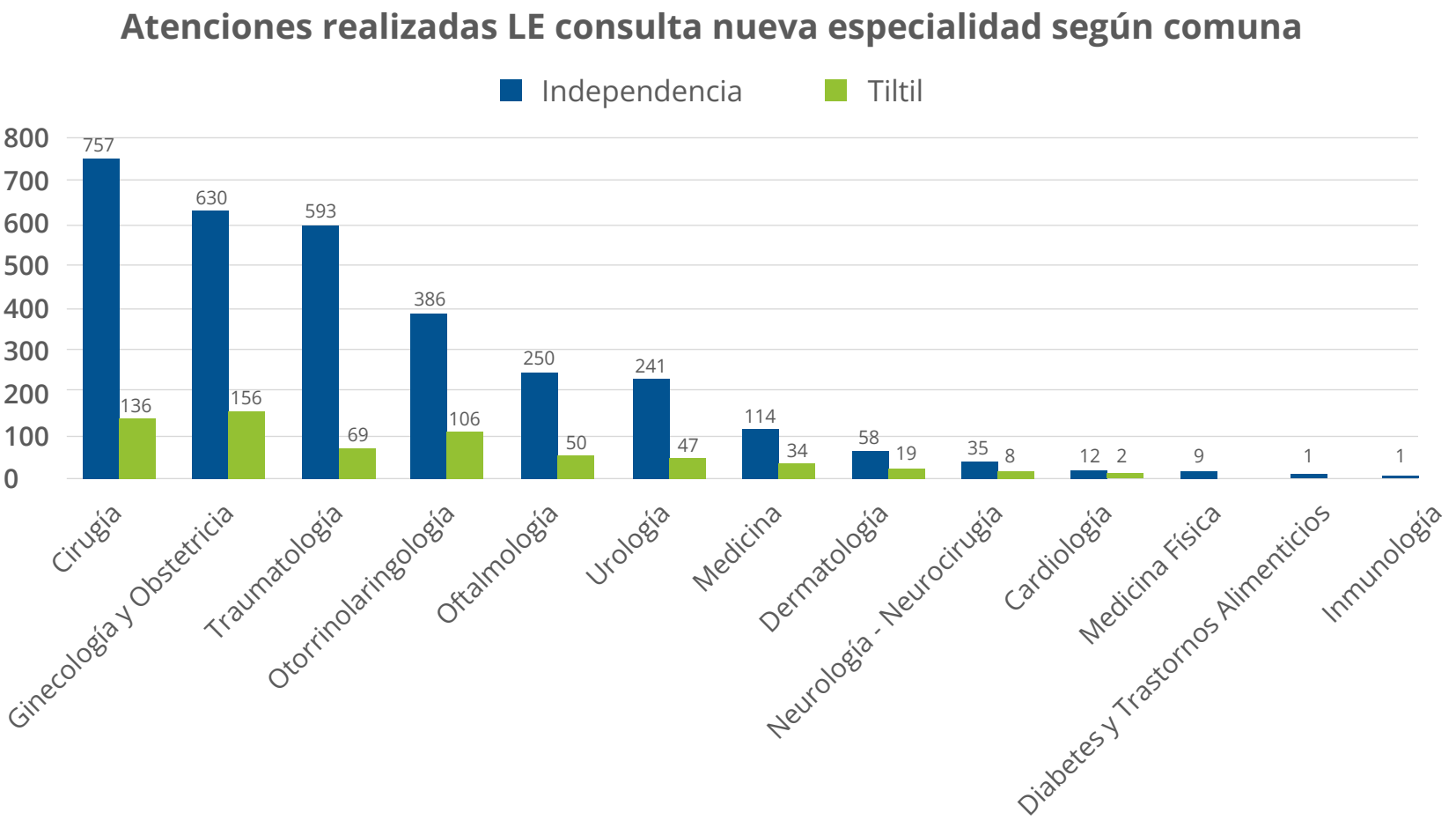


Se inicia de manera gradual la atención de pacientes que se encontraban en listas de espera para consultas nuevas de especialidad y para intervenciones quirúrgicas en el Hospital San José. A partir del 9 de octubre comienza la atención de pacientes con primera derivación para consultas nuevas desde los establecimientos de atención primaria. La resolución integral de los problemas de salud se ha logrado en la medida en que pudimos implementar la entrega de lentes ópticos, audífonos y ayudas técnicas.

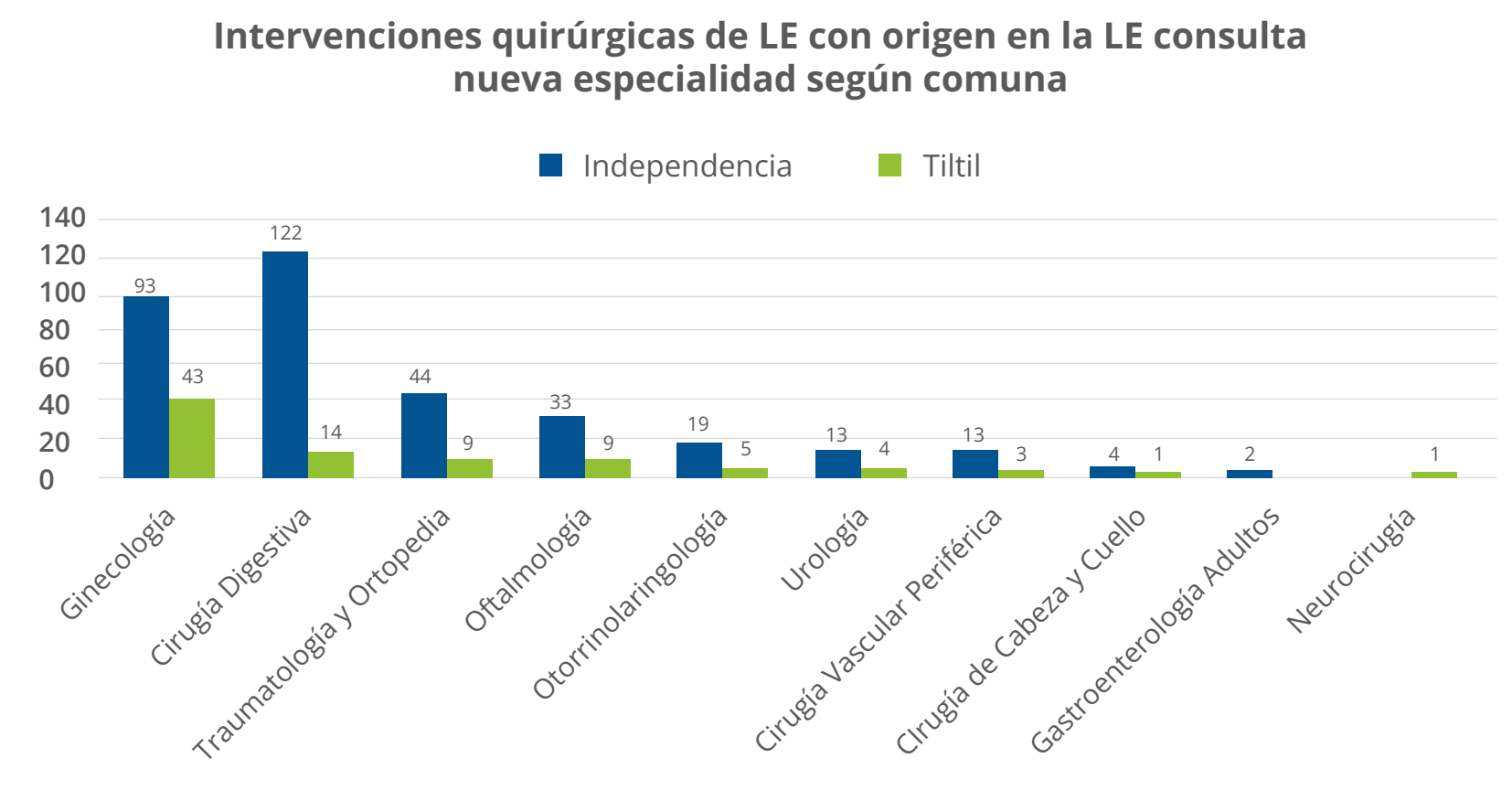
Especial mención merece el ámbito de Farmacia, unidad crítica en la atención de pacientes. A la fecha nos encontramos en proceso de concretar convenio de dispensación de fármacos con farmacia de cadena, pero aquello no podía limitar la entrega de prestaciones, por lo cual hemos reforzado con recurso humano a nuestro Servicio de Farmacia y habilitado la dispensación de medicamentos en la atención ambulatoria. Todo ha sido posible gracias al compromiso de nuestros funcionarios. No podemos dejar de mencionar el trabajo colaborativo en curso con el Hospital Comunitario de Tiltil para el diseño de un modelo de entrega de medicamentos en el territorio, logrando un avance importante en procesos de atención centrados en las personas.

Desde el 15 de julio 2024 hasta el 31 de marzo 2025, hemos realizado 3.714 atenciones en consultas nuevas de especialidad, 437 intervenciones quirúrgicas con origen en una consulta nueva de especialidad y 158 intervenciones quirúrgicas a pacientes provenientes de lista de espera quirúrgica.

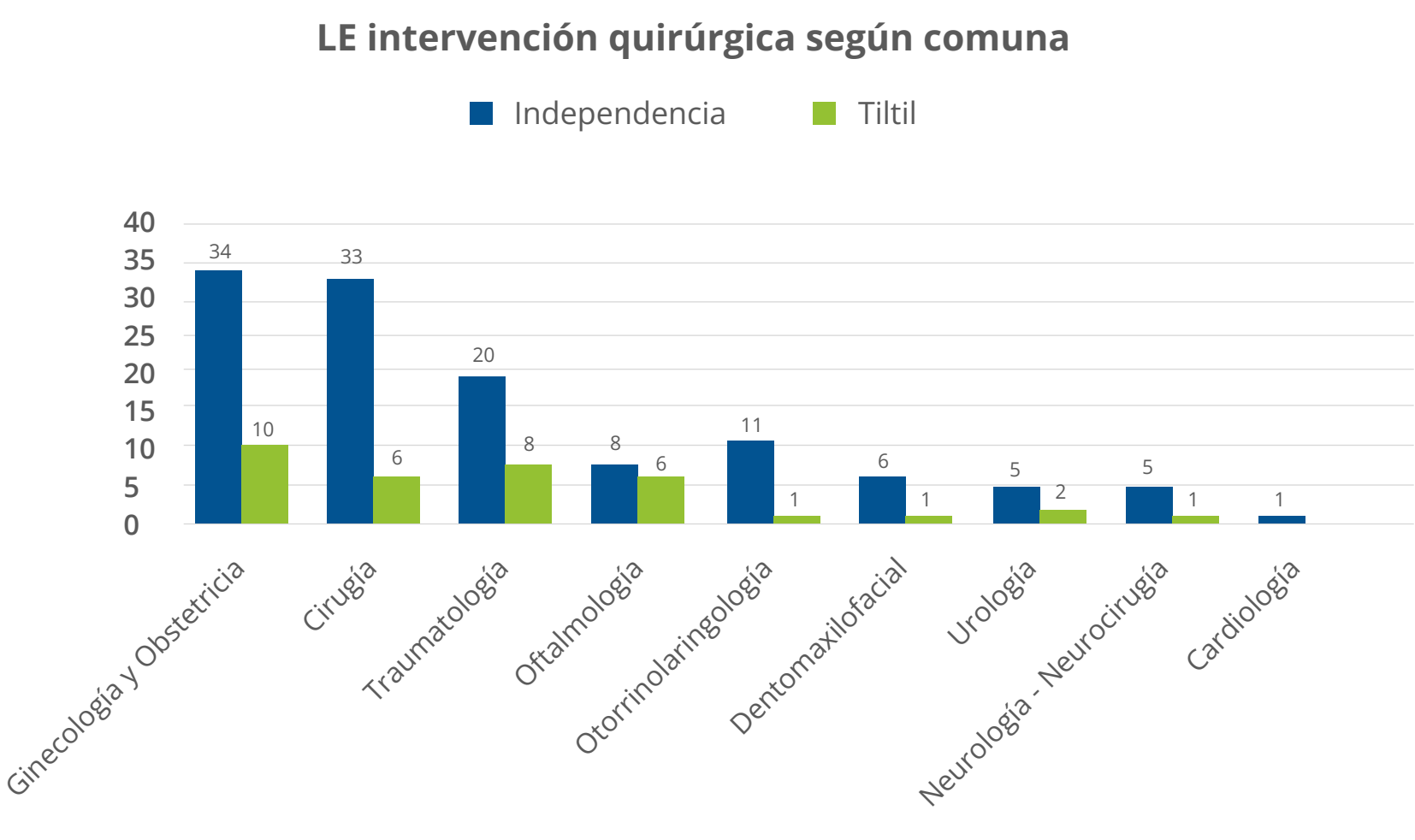
Se han realizado 3.087 atenciones a personas inscritas en la comuna de Independencia y 627 a personas de la comuna de Tiltil, siendo las especialidades con mayor cantidad de pacientes atendidos las de Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Traumatología, Traumatología, Traumatología.



Se han realizado 348 intervenciones quirúrgicas a personas inscritas en Independencia y 89 a personas de Tiltil, cuya indicación ha tenido origen en una consulta nueva de especialidad en nuestro Hospital, siendo las especialidades con mayor volumen de intervenciones quirúrgicas las de Ginecología, Cirugía Digestiva y Traumatología.



Se han realizado 123 intervenciones quirúrgicas a personas inscritas en Independencia y 35 a personas de Tiltil que se encontraban en lista de espera, siendo las principales especialidades con mayor volumen de intervenciones quirúrgicas las de Ginecología, Cirugía y Traumatología.



La resolución oportuna de los problemas de salud nos permitirá mejorar los indicadores sanitarios de nuestra población a cargo y, sin duda, anticiparnos al daño y deterioro de la salud.

Actividades de capacitación

Para la resolución de listas de espera adoptamos el modelo de operativos de consulta de alto rendimiento en modalidad de acto único. Este modelo nos permitió atender y resolver problemas de salud a cientos de pacientes que tenían una espera prolongada y donde junto con realizar la consulta médica, el paciente se realizó exámenes y procedimientos. Iniciamos este modelo en septiembre de 2024 en la especialidad de Traumatología y lo replicamos en Ginecología y Cirugía Vascular.

La entrega de atenciones bajo esta modalidad ha sido muy valorada por las personas, quienes destacaron la calidad técnica y humana de nuestros profesionales, técnicos y administrativos.

En el ámbito de las prestaciones en problemas de salud GES, nuestros profesionales médicos de servicios clínicos desarrollaron con el apoyo del Depto. de Procesos y Gestión de la Información la elaboración de los flujos de atención de los problemas de salud GES, para los cuales nuestro Hospital es prestador.

Se inició gradualmente la derivación de pacientes desde la Atención Primaria de las comunas de Tilti e Independencia en tres problemas de salud oftalmológicos y un problema de salud correspondiente a la especialidad de Cirugía. Para este año 2025, en conjunto con el Servicio de Salud Metropolitano Norte, se ha acordado un proceso progresivo de implementación de los problemas de salud GES, esperándose llegar a la inclusión de 41 de un total de 60 patologías en los que nuestro Hospital será prestador. A la fecha contamos con más de 600 garantías de oportunidad cerradas.

Con el apoyo del Ministerio de Salud, Fonasa y del Servicio de Salud Metropolitano Norte, realizamos capacitaciones a nuestros referentes de gestión clínica y registro de servicios clínicos, así como al Depto. de Continuidad Asistencial y Depto. de Gestión de la Información, en el sistema de gestión y registro de garantías asociadas a problemas de salud GES.

Traslado de pacientes desde el Hospital Comunitario de Tilti

Nos constituimos en el hospital de referencia para el Hospital Comunitario de Tilti y es por ello que hemos efectuado hacia nuestro Hospital el traslado de trece pacientes que requerían atención de mayor complejidad, logrando de esta manera dar respuesta oportuna a las necesidades de atención especializada.

Apertura de la Maternidad del Hospital

Durante el último trimestre del año 2024 iniciamos un trabajo de coordinación y articulación, liderado por nuestros equipos clínicos del Servicio de Ginecología y Obstetricia, quienes trabajaron en conjunto con los equipos técnicos del SSMN, de los Cesfam Juan Antonio Ríos y Dr. Cruz Melo, para elaborar el protocolo de referencia y contrarreferencia de las pacientes gestantes y los recién nacidos. Este trabajo contó también con la participación de los hospitales San José y Roberto del Río.

Nuestro equipo de matronas recibió capacitación por parte de Chile Crece Más del Ministerio de Salud sobre cómo utilizar eficientemente los diferentes implementos que contiene el ajuar que se otorga tras el parto. La iniciativa tuvo por propósito maximizar sus funciones en pos del desarrollo de los recién nacidos, lograr satisfacer sus necesidades básicas y brindar apoyo integral a madres y padres en el inicio de la crianza.

El 17 diciembre de 2024 se desarrolló un provechoso encuentro técnico, sustentado en el modelo de integralidad de la atención, la continuidad de los cuidados con flujos definidos y prestaciones centradas en los distintos niveles de atención y basado en los fundamentos jurídicos de un enfoque de derechos en salud para la mujer. Participaron el equipo de matronas de nuestro Servicio de Obstetricia y Ginecología y directivos del Hospital, junto con la División de Gestión de la Red Asistencial (Digera) de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL, la asesora técnica de Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria y varios referentes técnicos encargados de la implementación de la Ley HCUCH del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Primer nacimiento de niña proveniente de Independencia

Luego de un trabajo conjunto con la Atención Primaria y otros actores, se dieron las condiciones para iniciar la derivación de pacientes gestantes y finalmente acontece el primer nacimiento en nuestro Hospital, proveniente de Independencia y al amparo de la Ley 21.621.

El 12 de febrero de 2025 celebramos a la primera recién nacida, cuya madre fue derivada a nuestro Hospital desde el Cesfam Juan Antonio Ríos para atención en Policlínico de Alto Riesgo Obstétrico, logrando así el objetivo de fortalecer la integración con la red pública.

Nuestra primera recién nacida en el Hospital Clínico recibe el material de apoyo del programa Chile Crece Más.



La comuna de Tiltil inicia la derivación de pacientes obstétricas a contar del 3 de marzo 2025 y es por eso que el 8 de marzo recibimos a una paciente derivada desde el Cesfam Huertos Familiares, quien dio a luz al primer recién nacido de Tiltil en nuestro establecimiento.

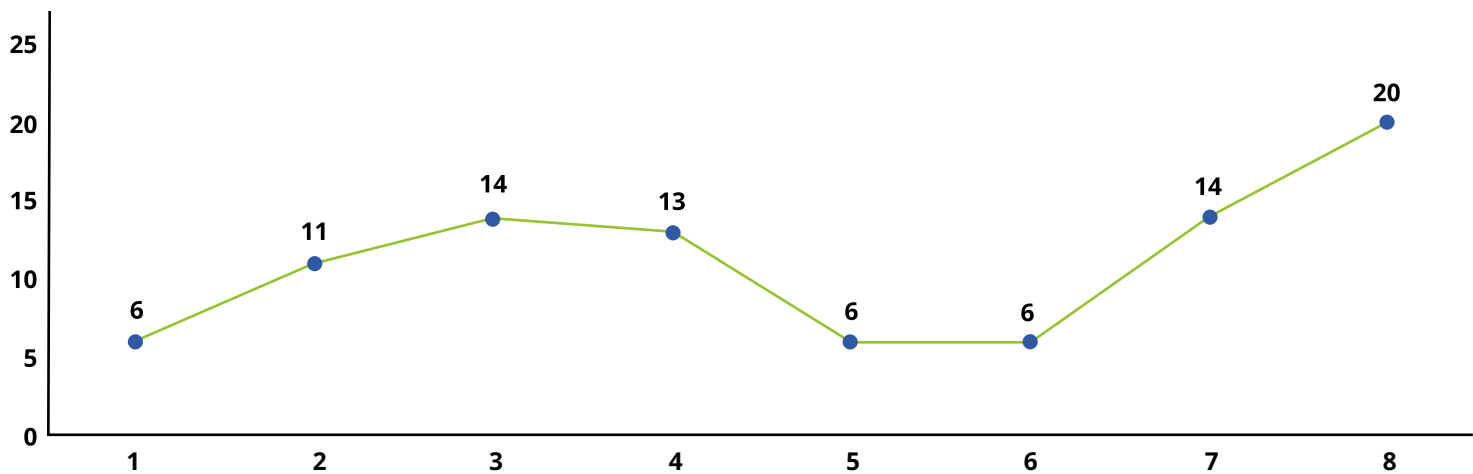
Hoy podemos dar a conocer con gran orgullo y satisfacción que desde febrero a marzo de 2025 hemos atendido 37 partos de pacientes provenientes de la comuna de Independencia y 2, de Tiltil.

Urgencia de derivación

El primer protocolo en ser acordado y formalizado tras el trabajo conjunto con el Servicio de Salud Metropolitano Norte y su red de urgencia es el de la derivación coordinada en tres problemas de salud tiempo-dependientes: ataque cerebro-vascular, paro cardiorrespiratorio recuperado e infarto agudo al miocardio con supradesnivel.

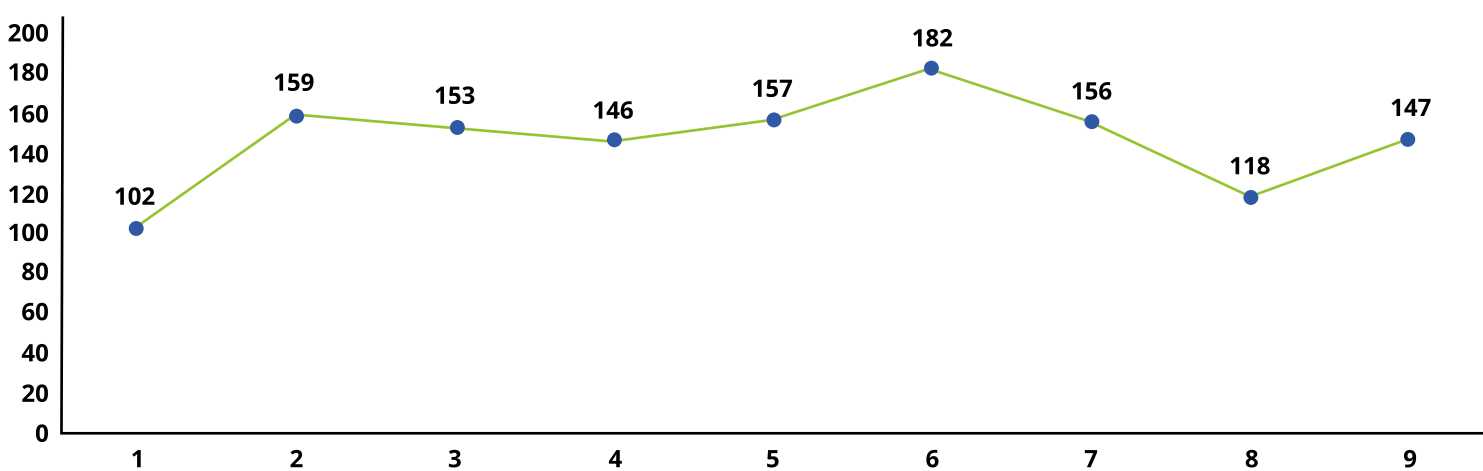
Gracias a la implementación de este protocolo, las ocho comunas del SSMN derivan a nuestro Hospital a pacientes que requieren una atención oportuna e integral en estas patologías, las que son la principal causa de muerte del país. A la fecha hemos atendido a 90 personas. La implementación de este protocolo ha permitido salvar vidas y evitar secuelas funcionales graves.

Evolución de casos de urgencia de derivación según mes - año



En el ámbito de la Ley de Urgencia, nuestro establecimiento recibió el ingreso de 1.320 pacientes pertenecientes a las ocho comunas de la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte, lo que significa un aporte relevante en disminuir la carga asistencial del Hospital San José.

Evolución de casos de Ley de Urgencia según mes - año del SSMN

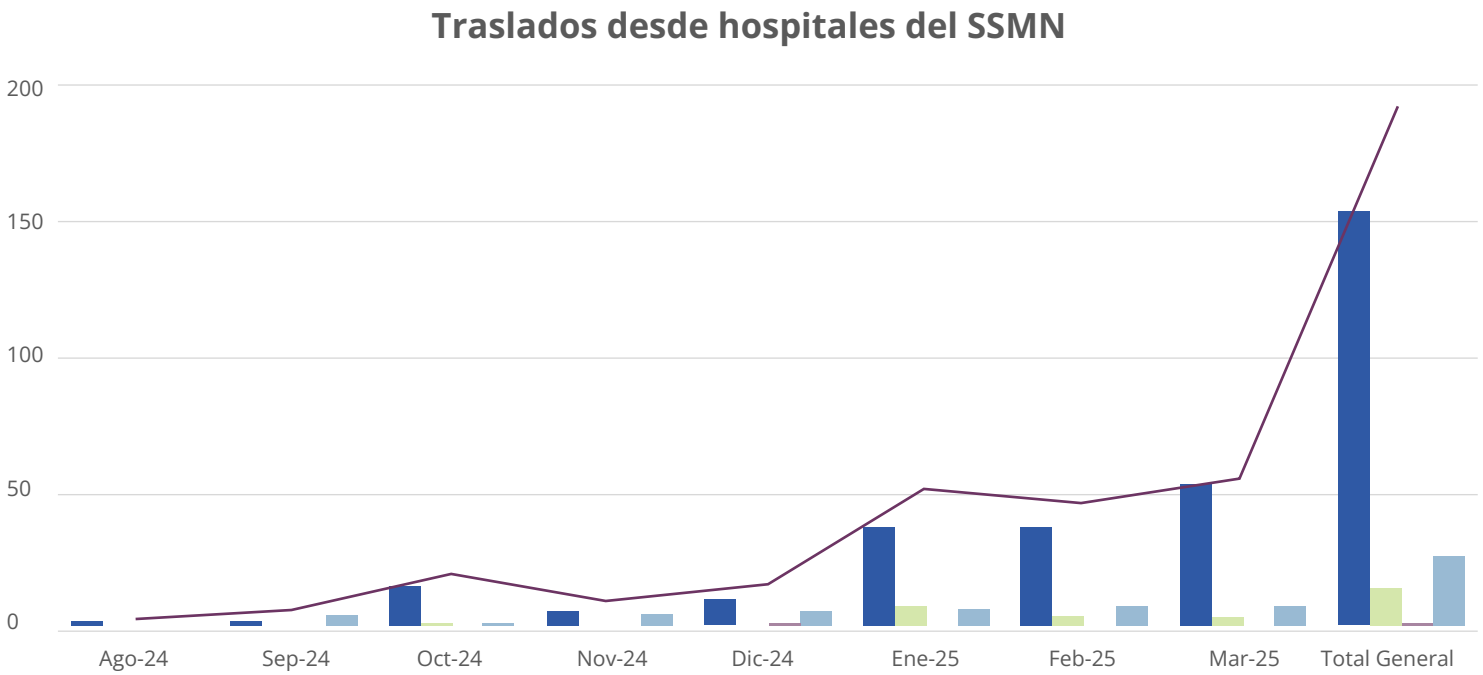


Prestaciones a la Red del SSMN por complementariedad-insuficiencia técnica y rebase

En el marco del trabajo en red, otorgamos prestaciones a los hospitales del SSMN cuando éstas no se encuentran en su cartera, o bien, cuando las tienen incorporadas, pero se encuentran en insuficiencia técnica parcial para otorgarlas o cuando la demanda supera considerablemente la oferta.

Las principales prestaciones realizadas corresponden a cirugías y a exámenes de Imagenología.

Destaca el traslado de pacientes desde hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Norte, con lo cual nuestro hospital se constituye en un gran aporte para disminuir la carga asistencial de los establecimientos. Gracias a un trabajo coordinado y colaborativo entre las unidades de Gestión de Camas de los establecimientos, principalmente con Hospital San José, hemos trasladado a 192 pacientes.

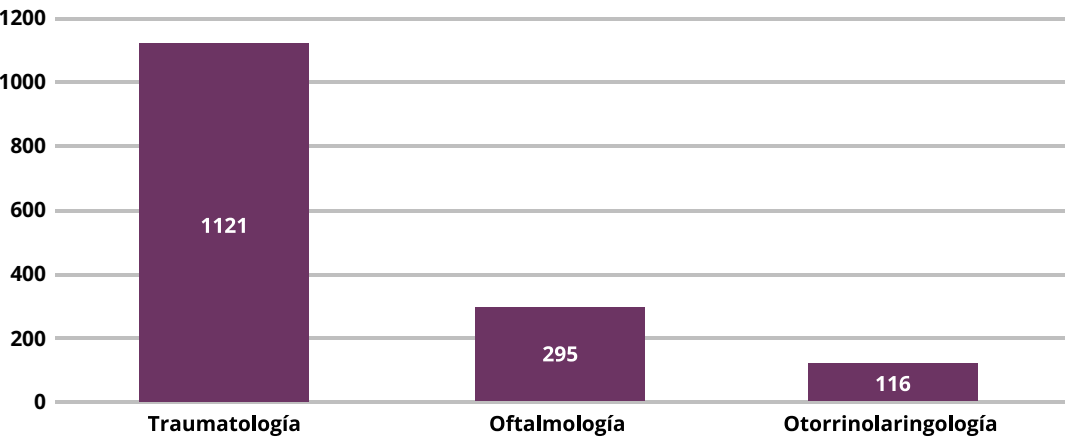


Comuna de Renca

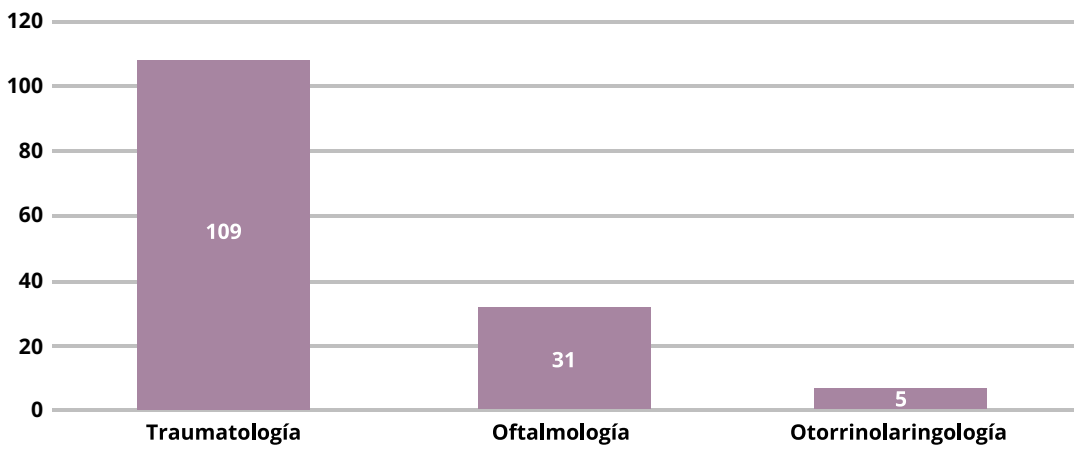
El convenio de la Ley incorpora la atención y resolución de las listas de espera de consulta nueva de especialidad en problemas de salud de Traumatología, Otorrinolaringología y Oftalmología.

Iniciamos la resolución de pacientes que se encontraban registrados en listas de espera con antigüedad superior a los dos años. A la fecha ya nos encontramos resolviendo la derivación nueva y hemos realizado 1.534 atenciones en consulta nueva de especialidad y 145 intervenciones quirúrgicas con origen en lista de espera de consulta nueva de especialidad.

Atenciones realizadas LE consulta nueva especialidad - Renca



Intervenciones quirúrgicas de LE con origen en la LE consulta nueva especialidad



Hemos avanzado en un trabajo coordinado y de esfuerzos mancomunados con el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, la Corporación Municipal y los establecimientos de Atención Primaria en la gestión territorial para contactabilidad de personas en lista de espera, logrando su ubicación y asignando hora de atención por especialista.

Redes de alta complejidad

Acorde a nuestra complejidad y alta especialización como hospital público universitario, somos referentes nacionales en trece redes de alta complejidad: Cardiocirugía, Neurocirugía, Trasplante, prestaciones materno-fetales complejas y ECMO, entre otras.

Con gran satisfacción y orgullo el 27 de julio 2024 recibimos el primer traslado materno-fetal, cuya evolución fue exitosa y nos permitió ver nacer el 27 de agosto del mismo año a las gemelas Alba y Alfonsina.

Actualmente se encuentran en proceso de formalización los documentos que indican a la red de establecimientos públicos la derivación hacia nuestro establecimiento.

Derivaciones Fonasa por insuficiencia técnica parcial de la red

Hemos dado respuesta a las necesidades de atención complejas que a nivel nacional tiene la población de la red de establecimientos públicos, apoyando la gestión de Fonasa en constituirnos en un segundo prestador, fundamentalmente en la Red de Hematooncológica y en trasplante autólogo de médula ósea. Destacamos el compromiso y trabajo realizado por nuestro equipo clínico del Servicio de Hematología.



Articulación con servicios de salud y territorio

Redes de alta complejidad

El 2 de octubre 2024 nuestro equipo directivo y representantes de servicios clínicos, como Oncología, Psiquiatría, Medicina Física y Rehabilitación, y Ginecoobstetricia, realizaron un recorrido completo por todos los establecimientos de salud, incluyendo el Cesfam Huertos Familiares, la estación médica rural Santa Matilde, la posta de salud rural en Runge y el Hospital Comunitario de Tiltil.

El espacio de trabajo permitió comprender in situ el contexto en el que nos desenvolvemos y conocer a fondo la realidad del usuario de este territorio. A partir de esto se comprometieron acciones de trabajo concreto entre HCUCH y los establecimientos del territorio.

Representantes del Servicio de Salud Metropolitano Occidente visitan nuestro Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

El 6 de enero 2025 se realizó el primer encuentro con referentes técnicos del Servicio de Salud Metropolitano Occidente y nuestro Servicio de Medicina Física y Rehabilitación con el objetivo de fortalecer y mejorar la relación de trabajo con la comuna de Renca.

Encuentro con alcalde de Independencia

El 2 de abril 2025 dimos un importante paso para fortalecer el vínculo con Independencia. Nuestro Hospital recibió la visita del alcalde, Agustín Iglesias, y de la directora del Departamento de Salud Comunal, Claudia Rozas, en un encuentro cuyo objetivo fue presentar el trabajo que realiza el Hospital para la comunidad y explorar nuevas oportunidades de colaboración con la municipalidad, entre las que se destacan como prioritarias la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de drogas y la coordinación con la Atención Primaria.



Taller de coordinación entre Servicio de Salud Metropolitano Norte, Facultad de Medicina y HCUCH

El 9 de abril 2025 participamos en el Taller de Coordinación Conjunta para construir un plan de trabajo colaborativo enmarcado en la implementación de la Ley 21.621. Avanzamos hacia un plan de trabajo conjunto 2025-2026, identificando líneas prioritarias en base a criterios de criticidad, urgencia y potencial estratégico. En este proceso establecimos las bases de una colaboración institucional que apunten a mejoras concretas para los territorios y las personas usuarias del sistema público de salud.



La Ley 21.621 reconoce nuestra naturaleza universitaria y estatal como hospital clínico, fijando un aporte anual que se determinará previo requerimiento que realizará la Rectoría de la Universidad de Chile al Ministerio de Salud durante el proceso de formulación presupuestaria.

Durante al año 2024 no se logró contar con este aporte anual, no obstante, luego de negociaciones realizadas con el Ministerio de Salud, hoy contamos con un decreto que fija el aporte para el año 2025 y nos encontramos en proceso de elaboración y firma del convenio que define las líneas de acción y sus respectivos indicadores.

Desde la promulgación de la Ley hemos avanzado en los siguientes ámbitos:

Concursos internos de investigación

En 2024, los concursos internos de investigación consideraron la territorialidad como un criterio relevante para su adjudicación. Uno de los trabajos adjudicados aborda la prevención en salud mental en la comuna de Tiltil e Independencia.



Docencia en la Ley HCUCH

Hemos establecido junto a las directoras del Hospital de Tiltit, de la Clínica Psiquiátrica Universitaria y de la Escuela de Medicina una relación que permitirá a los estudiantes realizar su internado rural en la comuna. Para 2025 esperamos ampliar las actividades académicas, incorporando a las comunas de Independencia y Renca.

Visita de director(s) del SSMN y equipo del Instituto Psiquiátrico Horwitz a nuestra Clínica Psiquiátrica Universitaria

El 21 de febrero de 2025 se realizó esta actividad conjunta en la que se reafirmó el compromiso de ambas instituciones con la modernización de la atención en salud mental y el desarrollo de estrategias conjuntas para fortalecer la aplicación de la Ley 21.621 en el ámbito de la Psiquiatría.



Adicionalmente, hemos avanzado en las siguientes líneas de trabajo a desarrollar durante el año 2025:

- Pregrado: internado rural en Tiltit
- Postgrado: rotación de Psiquiatría Comunitaria en Tiltit
- Investigación: proyecto de prevención de uso de alcohol y drogas para Independencia y Tiltit

Extensión:

- Tamizaje de enfermedades crónicas en Tiltit
- Capacitación Médico EDF de Tiltit en especialidad de Traumatología
- Capacitación en Cuidados de Fin de Vida para equipos de Atención Primaria de Tiltit



Ejemplo de la experiencia de nuestros usuarios

La implementación de la Ley nos ha desafiado a mejorar nuestros procesos y a implementar estrategias que impacten profundamente en la calidad de atención de los usuarios y la percepción que éstos tienen respecto a nuestra institución. Un ejemplo de ellos es el modelo de atención del Servicio de Otorrinolaringología, en el que los pacientes son trasladados a sus controles y sesiones de rehabilitación auditiva del programa GES de hipoacusia para personas mayores de 65 años. Esta alianza ha permitido una mayor adherencia al tratamiento y gran satisfacción usuaria, como lo expresan nuestros pacientes que afirman tener una experiencia marcada por la cercanía, el respeto y la calidad humana.



Desafíos Ley 21.621

Hemos dado grandes pasos en relación a la implementación de la Ley 21.621. Aún nos queda mucho por avanzar y consolidar. Es por ello que nuestro compromiso como Hospital Clínico se dirigirá en lo que queda del año 2025 y 2026 a abordar los siguientes desafíos:

- Implementar progresivamente las prestaciones establecidas en la Ley HCUCH.
- Fortalecer el enfoque territorial en la relación con los establecimientos de Atención Primaria de la red.
- Continuar avanzando en la implementación de un modelo de atención con enfoque de derechos y de género considerando la pertinencia cultural y territorial.
- Avanzar hacia la creación de un Consejo de Usuarios del Hospital Clínico U. de Chile.
- Fomentar espacios de diálogo con la población del territorio a cargo de nuestro establecimiento.
- Implementar modelo institucional de atención al usuario que responda a las necesidades de acogida, información, buen trato, acompañamiento y excelencia en la atención.
- Implementar mejoras en los procesos clínicos y administrativos para todas las personas que reciban prestaciones en nuestro establecimiento.



Durante el período que comprende esta cuenta pública, la Dirección de Administración y Finanzas (DAF) ha enfrentado importantes desafíos, impulsando a la vez avances significativos. Entre los objetivos estratégicos para el periodo 2022-2026 destacan buscar la estabilidad financiera, mejorar los procesos internos e implementar la Ley 21.621.

Estos objetivos, en gran medida, se van traduciendo y materializando en una serie de resultados más concretos. Destacamos avances relevantes en Abastecimiento, principalmente en la ejecución en los plazos de las glosas presupuestarias. Este ha sido un trabajo en conjunto con los equipos de Abastecimiento, Infraestructura, Equipos Médicos y los distintos servicios clínicos. Asimismo se ha logrado un ordenamiento de los diferentes procesos de compra, incluyendo el mayor número de licitaciones que se han puesto en marcha.

En el ámbito financiero, hemos propiciado mejoras indiscutibles en los procesos de cobranza que nos han permitido mejorar los tiempos y flujos de recuperación de nuestros ingresos, acompañado de un trabajo intenso para lograr las conciliaciones de cuentas de pacientes.

Desde Infraestructura, destaca la ejecución de proyectos, con especial énfasis en el cumplimiento de los plazos establecidos y mejorando los tiempos de respuesta en las obras de mantención.

En el ámbito de Recursos Humanos, hemos logrado ordenar y regularizar procesos que por años habían estado detenidos o demorados en cuanto a formalización de cargos y cumplimientos normativos; se han fortalecido los procesos administrativos y, de manera muy especial, se han desarrollado iniciativas orientadas a mejorar el bienestar de los funcionarios. Este esfuerzo busca no solo optimizar la gestión interna, sino también fomentar un entorno laboral más saludable, colaborativo y comprometido con los desafíos del Hospital.

En el ámbito comercial, hemos avanzado en la gestión de precios, incorporando costos y márgenes a nuestras propuestas económicas y arancelarias y generando estrategias para conocer dichos costos y mejorar su desempeño financiero. También nos hemos enfocado en lograr vínculos con nuevos clientes y en fortalecer los actuales convenios, tanto privados como públicos, considerando los escenarios de crecimiento del seguro público y las consecuencias de la Ley Corta de Isapres. En paralelo a lo anterior, y muy relacionado a la implementación de la Ley, contribuimos con la adaptación y creación de procesos que permitieran el ordenado acceso a la atención y la identificación de este nuevo universo de usuarios, así como su acompañamiento durante la atención, velando por su continuidad asistencial.

En el ámbito tecnológico, se ha avanzado en el diseño y desarrollo de nuevos sistemas informáticos que permitan gestionar de manera oportuna y con mayor eficiencia.

También se ha logrado implementar reportes para contar con más información para la toma de decisiones en los distintos niveles, así como también cerrar brechas en el ámbito de redes y comunicaciones, dotando a la institución de una mejor infraestructura tecnológica.

En Clínica Quilín se están llevando a cabo cambios profundos, como la mayor inversión en equipamiento y marketing, así como una mejora sustancial en los procesos administrativos, comerciales y clínicos (desde la Dirección Médica) que esperamos comiencen a dar sus frutos durante próximamente.

Uno de los principios que ha guiado a esta administración es la transparencia en todo lo que hacemos. Por lo mismo, no podemos dejar de mencionar los desafíos más críticos y que afectan el día a día de nuestro Hospital, como son evitar los quiebres de stock y bloqueos de proveedores, reduciendo los tiempos de pagos; realizar mayores mejoras en la infraestructura física, tecnológica y hotelera, y en la accesibilidad y, sobre todo, transformar la experiencia de atención de nuestros usuarios externos y de los funcionarios del Hospital.

Finalmente, la DAF en todas sus áreas, en cada gerencia y subgerencia, ha contribuido con logros relevantes, pero también enfrentamos desafíos que requieren compromiso y acción. Nuestro compromiso debe estar sin excepción en mejorar todos los aspectos que impactan directamente en la calidad de atención, experiencia y valoración de nuestros alumnos, usuarios y por sobre todo, de nuestros pacientes, quienes son el centro de nuestra labor.



Subgerencia de Recursos Humanos

Departamento de Personal

- 1. Gestión de asistencia:** a contar de marzo 2025 se puso en marcha un nuevo sistema de solicitud de permisos administrativos para el personal, el cual facilitará la tramitación de alrededor de 3.600 solicitudes que se gestionan de forma mensual con acceso directo al sistema corporativo Sisper. Actualmente nos encontramos trabajando en un sistema de turnos y relojes que permitirán controlar la asistencia de nuestro personal, facilitando el seguimiento de horarios, presencia y pago de turnos y horas extras. En el periodo mencionado se gestionó un operativo de obtención de Tarjeta Universitaria Inteligente TUI abarcando 1.680 funcionarios y logrando una población de 3.500 personas con TUI, cuya finalidad es la identificación a nivel de universidad y para fines de seguridad institucional, con la idea de enlazarlo al plan de seguridad de nuestro Hospital.
- 2. Administración de sueldos:** se ha regularizado el estado contractual de nombramientos de personas que se encontraban en estado de transitorias a permanentes. Esto impacta en la política de remuneraciones de Hospital. A la fecha se han realizado alrededor de 400 modificaciones de cargo de un total de 1.070. Los nombramientos de Hospital en el periodo indicado julio 2024 a marzo 2025 ascienden a 1.000.



3. Modelos de vinculación: en la institución se encuentran vigentes nueve modelos de vinculación para el personal médico y otros profesionales. Durante el periodo se sistematizó la realización bisemanal del Comité de Vinculación que evalúa de forma colegiada los diferentes aspectos de los modelos existentes, así como aquellos nuevos o que requieren ajustes.



4. Regularización contratas en sistema de personal Siaper (plataforma de la Contraloría General de la República destinada a la tramitación electrónica de los actos administrativos emitidos por las entidades públicas): durante el periodo informado se han regularizado 22.300 casos (decretos de contratas de funcionarios y sus respectivas prórrogas) en el sistema Siaper, que se encontraban no resueltos desde año 2017 a la fecha. Esto implica que los funcionarios aparezcan como vigentes en dicha plataforma y que las materias de personal como cometidos funcionarios, permisos administrativos, licencias médicas, renunciaciones, contratas, honorarios, etc. puedan visualizarse en hoja funcionaria de dicho organismo.

5. Concurso contrata a propiedad: se ha informado a las personas afectas al concurso contrata a propiedad de año 2018, que fue reparado por Contraloría General de la República a propósito de la situación en que se encuentran y que a contar de la remuneración de marzo se está gestionando de forma prioritaria para ese grupo de personas el cambio de grado 25 a 22 para técnicos, auxiliares y administrativos, y el cambio de grado 17 a 16 para profesionales.

6. Gestión de decretos de nombramientos: se gestionaron más de 600 decretos de nombramientos y se realizaron 545 decretos de prórroga de contrata. Además, se han creado alrededor de 1.200 decretos de distintas materias de personal.

Se han ingresado 21.000 solicitudes de permisos (permisos administrativos, de matrimonio, por fallecimiento, entre otros), 21.500 de feriado legal. Se han gestionado 11.300 licencias médicas de todo tipo.

7. Ausentismo y licencias médicas: Durante el periodo julio 2023 a marzo 2024 el número de licencias médicas fue de 8.981, lo que implicó un total de días no trabajados de 94.035 y un costo en remuneraciones de \$13.230.233.503. En el mismo periodo de julio 2024 a marzo 2025 el número de licencias es de 8.547 y los días perdidos fueron 94.211, con un costo de remuneraciones de \$12.245.632.332. Esto se traduce en una disminución de licencias médicas de alrededor de un 4,8%, con un descenso en el costo institucional de 7,4%.

8. Ley de Incentivo al Retiro: entre julio de 2024 y marzo de 2025, el Hospital Clínico ha gestionado el retiro de 102 personas lo que ha implicado un desembolso de \$1.765.170.814. Durante el mismo periodo el número de personas jubiladas fue de 84.

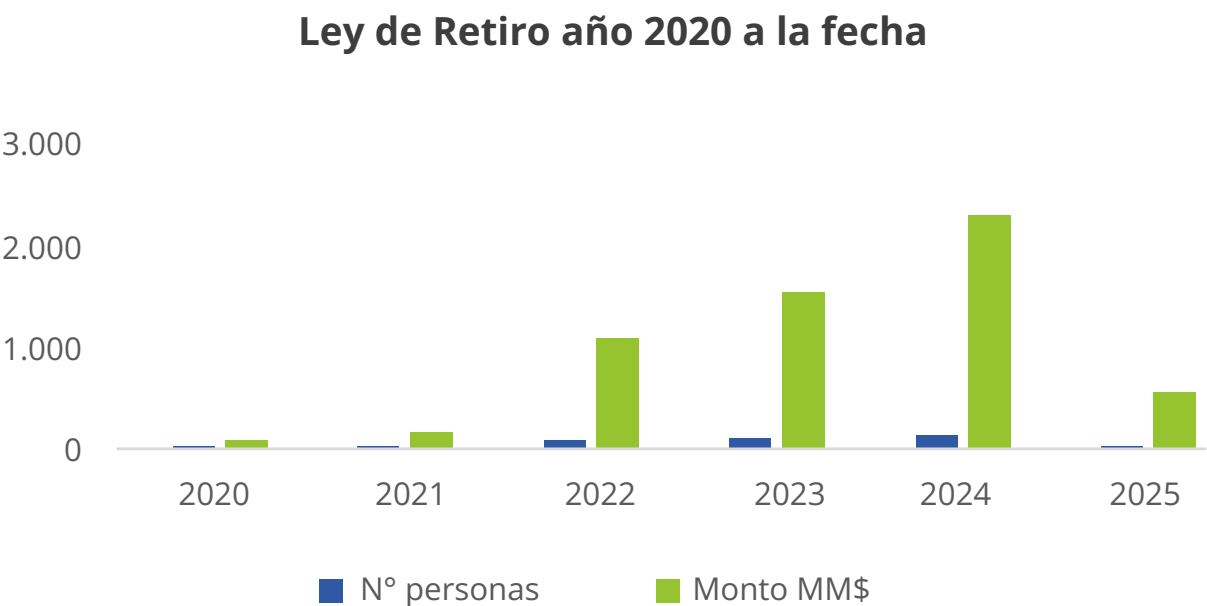
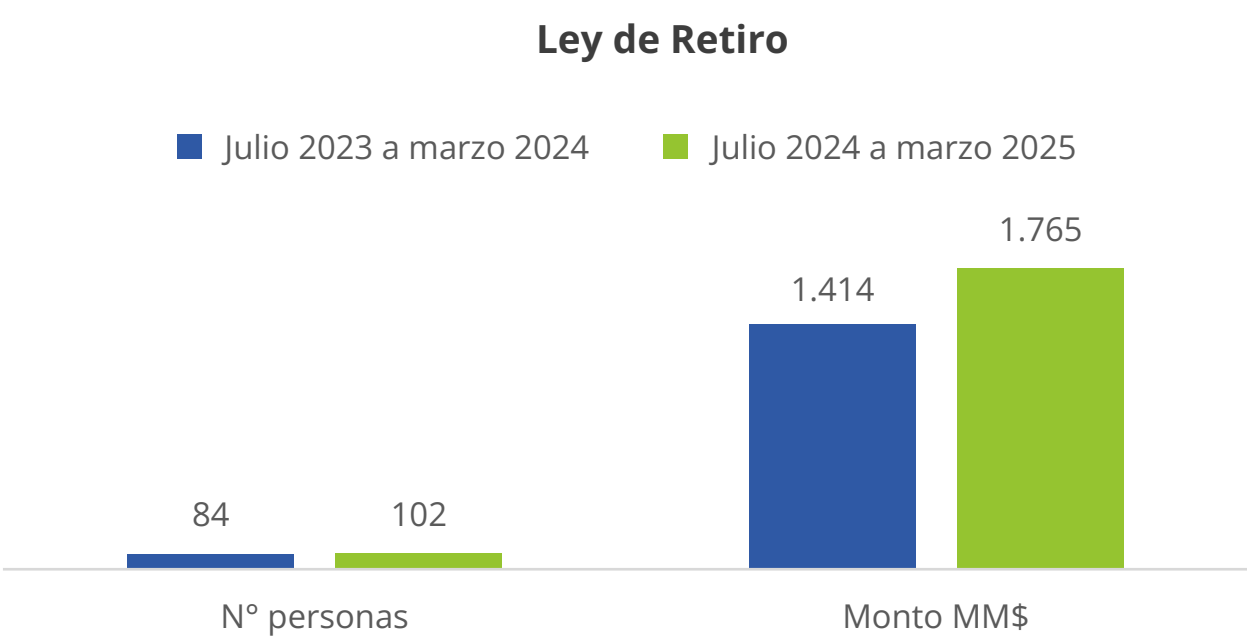
Actualmente este proceso se enmarca en la planificación y administración de dotación de personal, asegurando el cumplimiento de las normativas vigentes y garantizando una transición ordenada en la gestión de recursos humanos.

En junio 2024 terminaremos el proceso 7° de Ley de Retiro 2024, último proceso vigente en la U. de Chile. El último proceso es el octavo y se está notificando durante abril 2025.

Desde el punto de vista financiero, se observa una mejora en la gestión de los pagos, reduciendo significativamente el tiempo de espera entre la fecha de retiro y el desembolso de los fondos. Mientras que en los años 2021-2022 la demora promedio era de 18 meses, a partir de 2023 se ha reducido a menos de un año. Esta tendencia sugiere un fortalecimiento en la planificación y ejecución del proceso de pago.

La reducción de los tiempos de espera del pago de 102 funcionarios muestran una mayor planificación y programación de los pagos.

Es importante destacar el esfuerzo financiero y administrativo realizado en este ámbito.Desde el año 2020 a la fecha se han jubilado 358 personas, cuyo costo ha sido de \$5.722.991.316.



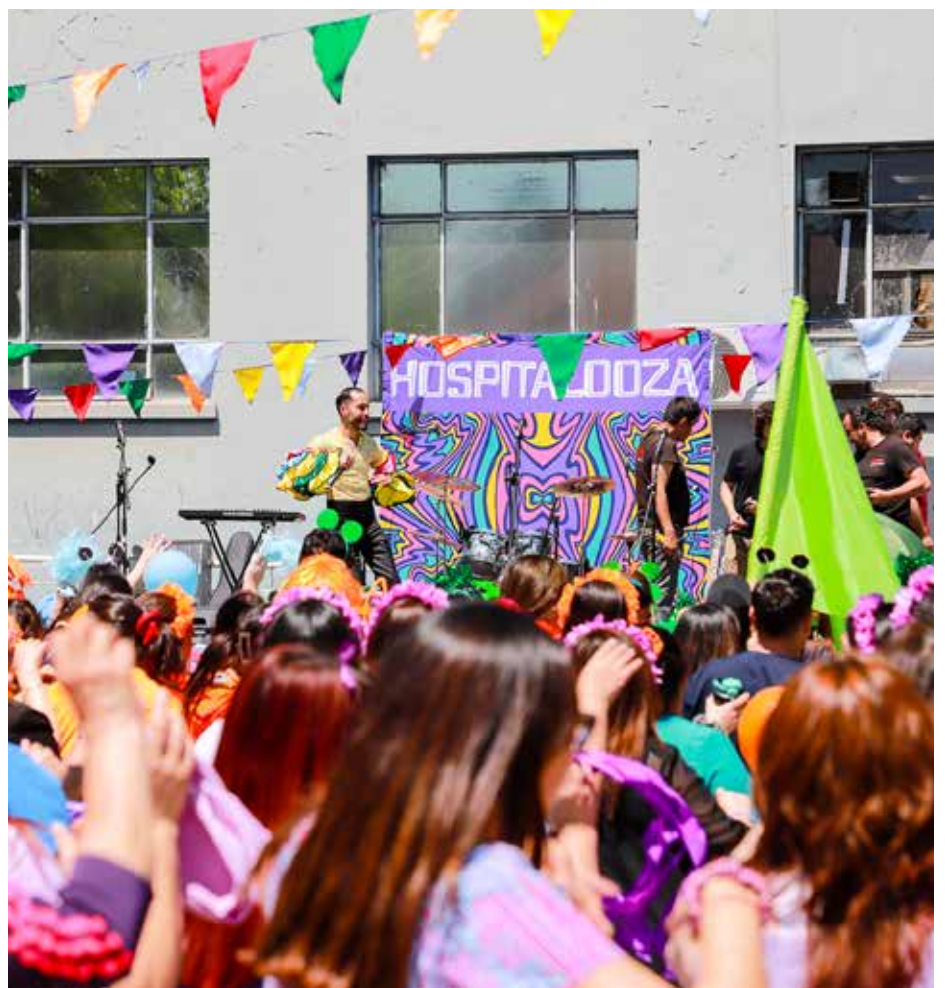
Departamento de Bienestar y Desarrollo Organizacional

1. Bienestar del Personal: área enmarcada dentro del Programa de Bienestar que implica relevar la importancia que tienen nuestros funcionarios y tiene por objetivo la promoción de un ambiente laboral saludable y productivo que busca ofrecer mejor calidad de vida a los trabajadores en un entorno organizacional sin estrés, con satisfacción personal, motivación y compromiso institucional.

Entre las actividades institucionales contemplamos:

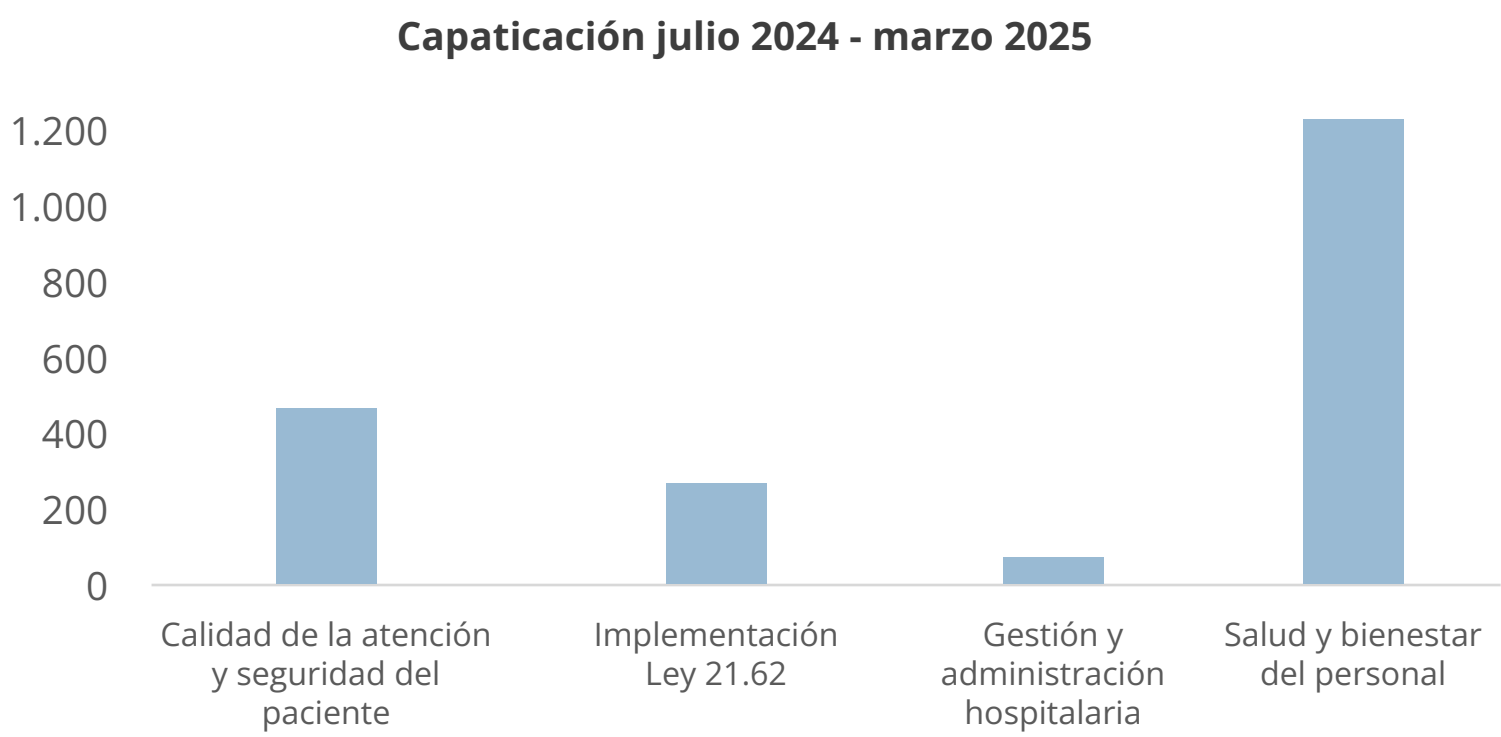
- **Actividades propias de bienestar:** 700 personas participaron de actividades de reconexión y buen trato, por ejemplo, masajes, manicure, aromaterapia, peluquería.
- **Fiesta costumbrista en septiembre:** 2.500 personas participaron del Mercadito HCUCH, bailes típicos, entrega de empanadas y bebidas.
- **Pausas interactivas:** 1.000 funcionarios fueron parte de esta actividad, que consiste en descansos breves que les permite recargar energías y mejorar su bienestar físico y mental. Incluye actividades como estiramientos, bailes o descansos para relajarse.
- **Premiación Años de Servicio 2025:** 170 funcionarios fueron reconocidos por los años de dedicación y compromiso, destacando su trayectoria y contribución al desarrollo de la institución. Se entrega medalla y diploma institucional.
- **Semana Aniversario:** 2.000 funcionarios fueron parte de actividades recreativas durante una semana: conformación de alianzas, dinámicas grupales masivas, concursos varios, finalizando con mercadito HCUCH y encuentro posterior a la jornada laboral.
- **Actividad navideña:** 400 funcionarios, 150 hijos e hijas participaron de actividad, en la cual se entregó un presente navideño y se realizó obra de teatro y visita de Viejo Pascuero.
- **Entrega de presente navideño (400 funcionarios):** reconocimiento a los funcionarios que trabajaron en el turno de la noche del 24 de diciembre, a quienes se les entregó un presente navideño como muestra de agradecimiento por su dedicación durante las festividades.
- **Confección y entrega de credenciales institucionales (1.000 funcionarios):** gestión de credenciales para todas las personas que prestan servicio dentro del Hospital (funcionarios, médicos becados, pasantes, practicantes)

- **Gestión, adquisición y entrega de uniformes (900 funcionarios):** cotización, compra, tallaje, entrega y postventa de 900 set de uniformes clínicos y 400 de uniformes técnicos.
- **Campeonato de Futbolito para varones y mujeres 2024** (209 participantes).
- **Operativos con empresas externas (600 funcionarios):** óptica, operativo oftalmológico, uniformes clínicos, eventos culturales y de entretenimiento, entre otros.
- **Visita Registro Civil (120 funcionarios):** para gestionar carnet de identidad y pasaportes.



2. Plan de Capacitación: Durante el 2024 se reforzaron las instancias de capacitación del personal del Hospital en los diferentes ámbitos que se mencionan a continuación:

- En cuanto a la atención y seguridad de la atención en salud se capacitaron 397 funcionarios para la entrega de una debida atención clínica y cuidado de la seguridad del paciente. En este sentido, se realizó una versión del Diploma de Calidad para la gestión del Hospital Clínico orientado a profesionales. Además, se realizaron cursos orientados al cumplimiento de la normativa para la acreditación, como lo son RCP e IAAS.
- Con respecto a las necesidades de capacitación por la implementación de la Ley 21.621 (Ley HCUCH), 226 personas accedieron a cursos como Creolé, Lenguaje de señas, migración y humanización en salud, con el objetivo de mejorar la entrega de cada prestación en salud, mejorar la atención, disminuir las barreras de comunicación (idiomas y lenguajes), respetando la cultura, procedencia y discapacidad auditiva del paciente.
- Durante este periodo, se sumaron 51 funcionarios instruidos en relación a gestión y administración hospitalaria, siendo la principal finalidad mejorar las prácticas de gestión. Por ello se focalizó el perfeccionamiento en el Diploma de Alta Dirección para la Gestión Hospitalaria, el curso de Gestión y Financiamiento con Grupo Relacionado a Diagnóstico (GRD) y los procesos de certificación de competencias en compras públicas, todo gracias a una alianza estratégica con la Facultad de Economía y Negocios de nuestra casa de estudios.
- Por último y como principal impulso, existen diversos cursos de Salud y Bienestar del Personal que incluyen técnicas de autocontrol emocional y manejo del estrés, bienestar laboral para nuestros colaboradores, estrategias de trabajo en equipo y cuidado personal, herramientas de gestión emocional, técnicas de comunicación efectiva, denuncia, investigación y sanción de la violencia organizacional. En este periodo se realizaron cursos de Ley Karin, aspectos legales para su implementación, sensibilización de los fundamentos e impacto del acoso sexual, laboral o violencia en el trabajo. Todo esto, benefició a 1.037 funcionarios del área clínica o administrativa. El total de funcionarios capacitados es de 1.773.



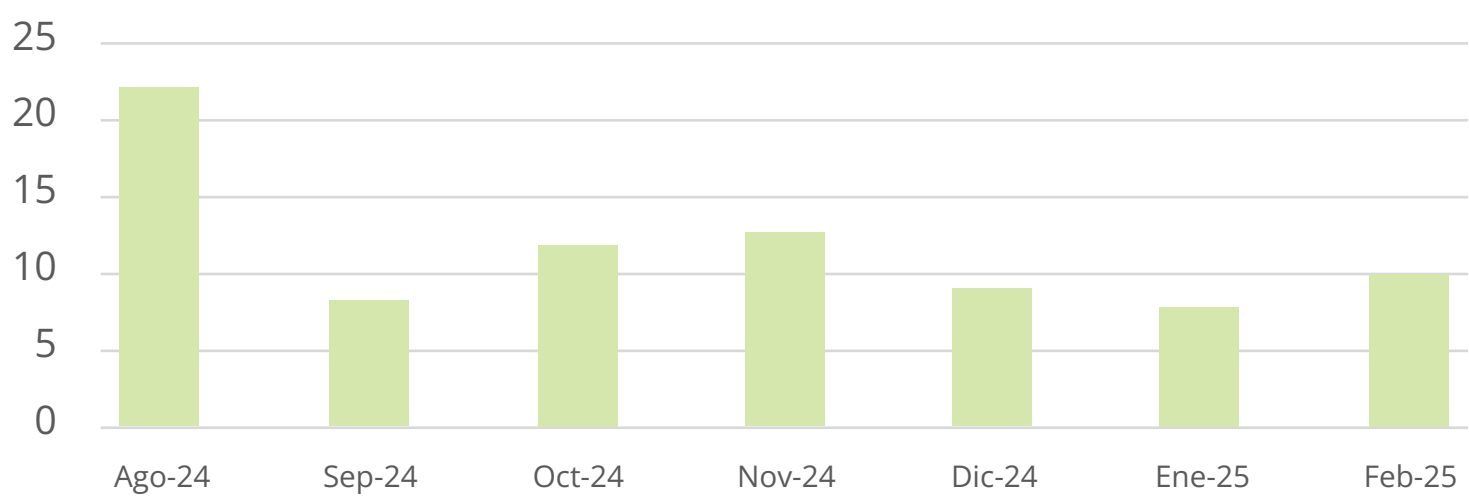
3. Ley Karin

La Ley 21.643 o Ley Karin fue promulgada el 5 de enero de 2024 y comenzó a regir el 1 de agosto de 2024. Esta ley modifica el Código del Trabajo para prevenir, investigar y sancionar el acoso laboral, sexual o de violencia en el trabajo.

En nuestro Hospital se han realizado charlas para presentar las modificaciones a la ley que aborda el acoso laboral, sexual y violencia en el trabajo. Dos de ellas fueron realizadas por la Dirección de Gestión de Personas de la Universidad de Chile (DGDP), a la cual asistieron alrededor de 200 personas. Por otro lado, se realizaron charlas destinadas a las jefaturas, coordinadores y directivos, en las que se contó con apoyo de abogada. En dichas charlas asistieron 60 funcionarios. Por último, 283 personas recibieron el curso de autoinstrucción sobre Ley Karin.

Desde la entrada en vigencia de la Ley 21.643 (agosto 2024), se han registrado 83 casos relacionados al ámbito laboral. Estos son confidenciales y la decisión de iniciar un proceso administrativo y el posterior desarrollo de este si corresponde, se encuentra alojada en la Dirección Jurídica de la U. de Chile.

Casos Ley Karin Hospital Clínico U. de Chile



4. Plan de acompañamiento

Los planes de acompañamiento a servicio buscan mejorar el clima laboral, la comunicación y el trato entre los funcionarios, identificando sus necesidades y realizando acciones para optimizar su bienestar y desempeño. Incluyen la evaluación de necesidades, el fomento de un ambiente de trabajo positivo, la mejora de la comunicación y la promoción del respeto mutuo. Se ha iniciado el proceso en 11 servicios del Hospital y se prevé para el 2025 dar continuidad a este plan.

5. Encuesta CEAL (Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales de los trabajadores)

2.121 funcionarios encuestados de un total de 3.481 inscritos en CEAL, correspondiente a un 60% de participación.

El CEAL mide las siguientes doce dimensiones: Carga de trabajo, Exigencias emocionales, Desarrollo profesional, Reconocimiento y claridad de rol, Conflicto de rol, Calidad del liderazgo, Compañerismo, Inseguridad en las condiciones de trabajo, Equilibrio trabajo y vida privada, Confiabilidad y justicia organizacional, Vulnerabilidad, Violencia y acoso. El proceso de aplicación de la encuesta fue desde el 6 de mayo hasta el 4 de agosto de 2024. Los resultados de este instrumento de medición fueron recibidos desde la DGDP el 21 de agosto 2024. El paso siguiente fue realizar *focus group* en distintos servicios clínicos o departamentos administrativos que arrojaron datos de riesgo psicosocial medio y alto.

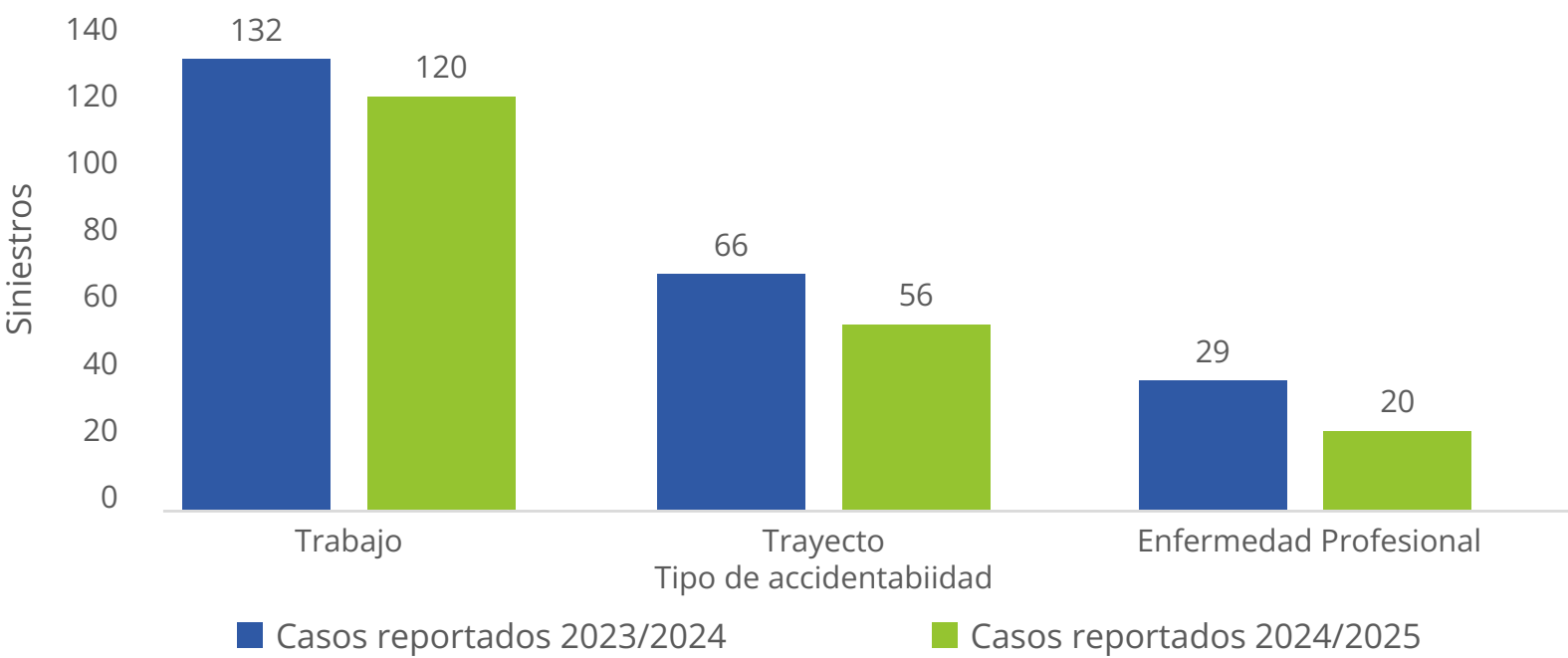
En el Hospital existen tres servicios en riesgo alto; veinte, en riesgo medio y ocho, en riesgo bajo.

A continuación, según el levantamiento de información realizado por la profesional de la ACHS, se dará inicio a Programa de Vigilancia que contempla medidas de implementación de medidas correctivas para mejorar el bienestar de los trabajadores y disminuir la incidencia de enfermedades profesionales por salud mental.



Departamento de Prevención de Riesgos

La Ley 16.744 de 1968 establece las normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. En relación con este ámbito, los accidentes del trabajo en el periodo julio 2024 a marzo 2025, respecto del mismo periodo anterior, se muestran a continuación. Se observan reducciones del 9%, 15% y 31% en la cantidad de accidentes del trabajo, accidentes de trayecto y presencia de enfermedad profesional.



Este avance es resultado de la actualización de protocolos internos y la gestión eficiente de la Subgerencia de Recursos Humanos que ha mejorado la identificación y el tratamiento de los riesgos asociados, particularmente en el área de salud mental.

El nivel de accidentabilidad ha sufrido una disminución dado el cambio y mejora en la investigación de accidentes y la implementación de visitas técnicas que han contribuido a un mayor control y prevención de los riesgos laborales.

Entre las medidas que consideramos han contribuido a esta mejora, se encuentran las siguientes:

Protección a los trabajadores

Con respecto al cumplimiento de la Ley de Subcontratación (Ley 20.123), se mantuvo una supervisión constante para garantizar que todas las exigencias legales fueran cumplidas, protegiendo, tanto a los funcionarios propios como a los subcontratados. Como resultado, se aprobaron 22 pases seguros para empresas externas.

En relación a los clientes externos, se gestionaron 28 reclamos formales derivados de accidentes asociados a condiciones inseguras en nuestras instalaciones. Cada caso fue investigado exhaustivamente y se tomaron las acciones pertinentes, incluidas las mejoras en las instalaciones y el pago de indemnizaciones, tanto judiciales como por gastos médicos.

Ámbito de inspección de carácter preventivo y/o reactivo

Se realizaron 56 visitas a áreas clínicas y administrativas para inspeccionar instalaciones con condiciones subestándar. A partir de estas inspecciones, se generaron medidas correctivas que fueron enviadas a las áreas técnicas para implementar las mejoras necesarias.

Capacitación en seguridad laboral y mejoramiento procesos

En cuanto a la mejora de procesos administrativos, se implementó la automatización de procedimientos, lo que permitió reducir los tiempos de trabajo y enfocar los esfuerzos en las capacitaciones dirigidas a los funcionarios. En total, 1.551 funcionarios (38% de la fuerza laboral) fueron capacitados en 25 nuevas temáticas y se entregaron 516 elementos de protección personal a los trabajadores expuestos a riesgos críticos, contribuyendo así a reducir el riesgo residual.

Plan de emergencia y de evacuación

Se logró también la actualización exitosa del Plan de Emergencia y Evacuación, ajustándose a las nuevas normativas de MINSAL y la Ley N°21.364 para establecimientos de salud. Además, se revisaron 88 guías prácticas, actualizando las vías de evacuación y se capacitaron a 1.296 personas en estos procesos, cumpliendo con los puntos de verificación de la acreditación institucional.

Salud ocupacional

En el área de salud ocupacional, la vigilancia de salud para los funcionarios expuestos a agentes nocivos alcanzó un 90% de cumplimiento. Además, se realizó un monitoreo y seguimiento en 98 tareas de trastornos músculo-esqueléticos (TMERT), con la evaluación de doce estamentos y la vigilancia médica para 35 funcionarios expuestos a estos riesgos, en el marco del nuevo protocolo de vigilancia ocupacional.

Finalmente, se alcanzó un 100% de recaudación en prestaciones económicas por subsidios siniestrados, gestionando un total de 147 casos, lo que refleja una gestión exitosa en la obtención de los beneficios correspondientes para los funcionarios afectados por accidentes de trabajo o trayecto.

Impacto general

Durante este período, la Subgerencia ha identificado y abordado procesos claves que impactan en la percepción de nuestros funcionarios sobre la atención recibida y la imagen de Recursos Humanos. Por ello, nuestros desafíos se encuentran orientados y alineados con los objetivos estratégicos planteados por nuestra Dirección. Los principales desafíos para el periodo 2025 - 2026 son:

- **Fortalecimiento de la percepción y confianza en RRHH**

Se continuará avanzando en estrategias para mejorar la experiencia de los funcionarios en su relación con el Departamento, promoviendo una atención más cercana, eficiente y resolutive.

• **Optimización de la organización interna y metodologías de trabajo**

Se realizarán ajustes en la forma de gestionar y coordinar los procesos internos con el objetivo de mejorar la eficiencia, reducir tiempos de espera y ofrecer un servicio más ordenado y proactivo que permitan la disminución de errores en la gestión administrativa de pago de sueldos a través de la implementación de mejoras en los procedimientos internos y en el uso de herramientas digitales para reducir inconsistencias en la tramitación de documentos, asegurando mayor precisión y eficiencia. Así también, proponer nuevas formas de realizar el trabajo y capacitaciones internas en materias de personal que son transversales a la Subgerencia, es decir, debemos velar por entregar todas las mismas respuestas antes consultas de funcionarios y en base a argumentos legislativos con respaldo vigente. Relacionado a esto, se pretende desarrollar una implementación de un sistema de asistencia automatizado, a través de la adopción de una plataforma digital que facilite el control de asistencia del personal, minimizando errores manuales y optimizando la gestión de tiempos de trabajo.

• **Fomentar un ambiente laboral basado en el respeto y colaboración entre los funcionarios**

Este es un desafío de toda la organización y en la cual la Subgerencia de RRHH juega un rol central, mediante un análisis y generación de planes de acción con la información que aporta el instrumento CEAL y la información que se genera a partir de la primera acogida de la Ley Karin. Esto y en conjunto con las acciones del Programa de Bienestar y el Plan de Capacitación 2025, esperamos contribuyan sustancialmente hacia una cultura organizacional del buen trato.

Finalmente otras acciones que esperamos desarrollar durante el 2025 en conjunto con otras áreas son:

Proponer un desarrollo informático para gestionar el proceso de vinculación: El desarrollo de una aplicación que permita acceder a los profesionales a un reporte que detalle los montos que se les paga por este concepto, así como también por concepto de convenio extrafuncionario, permitiría dar mayor claridad a este proceso, así como un mejor servicio al cliente interno.

Mejorar y buscar nuevos beneficios para la comunidad hospitalaria.

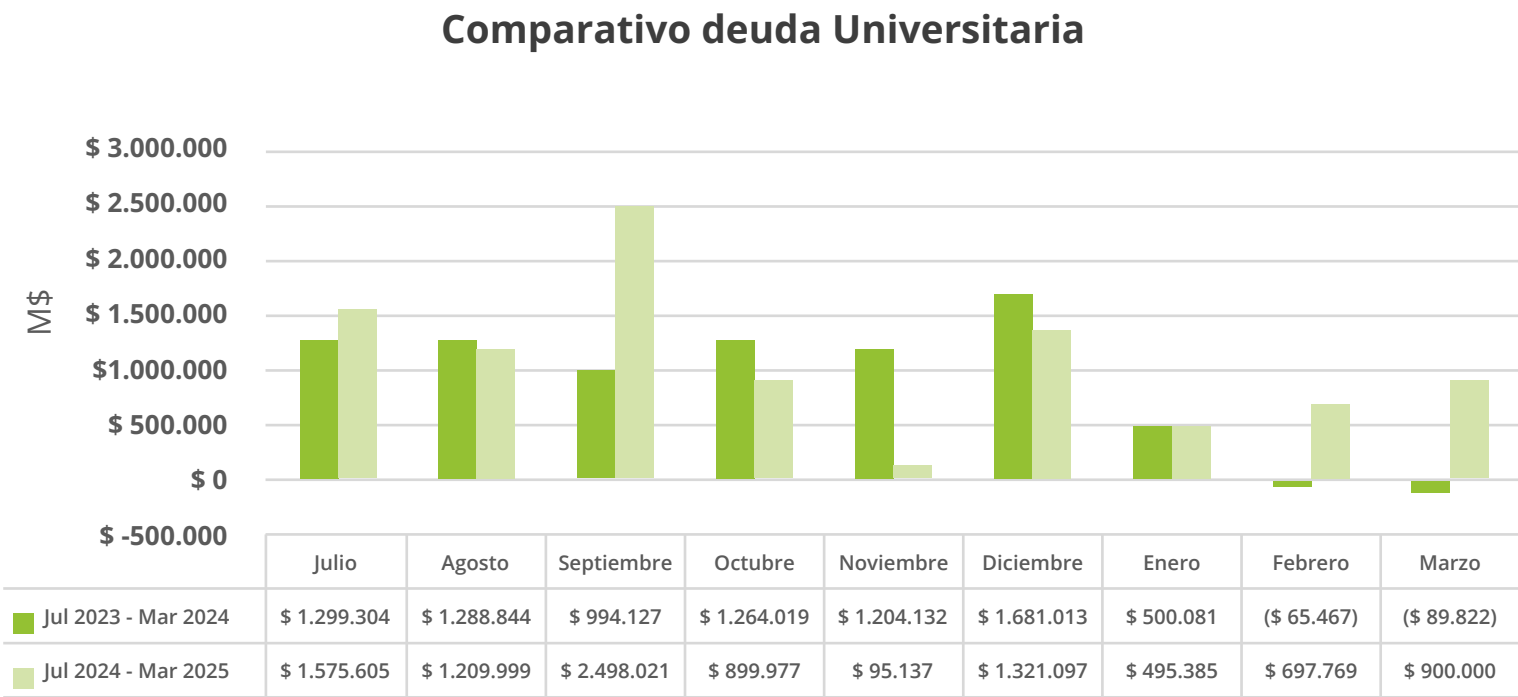
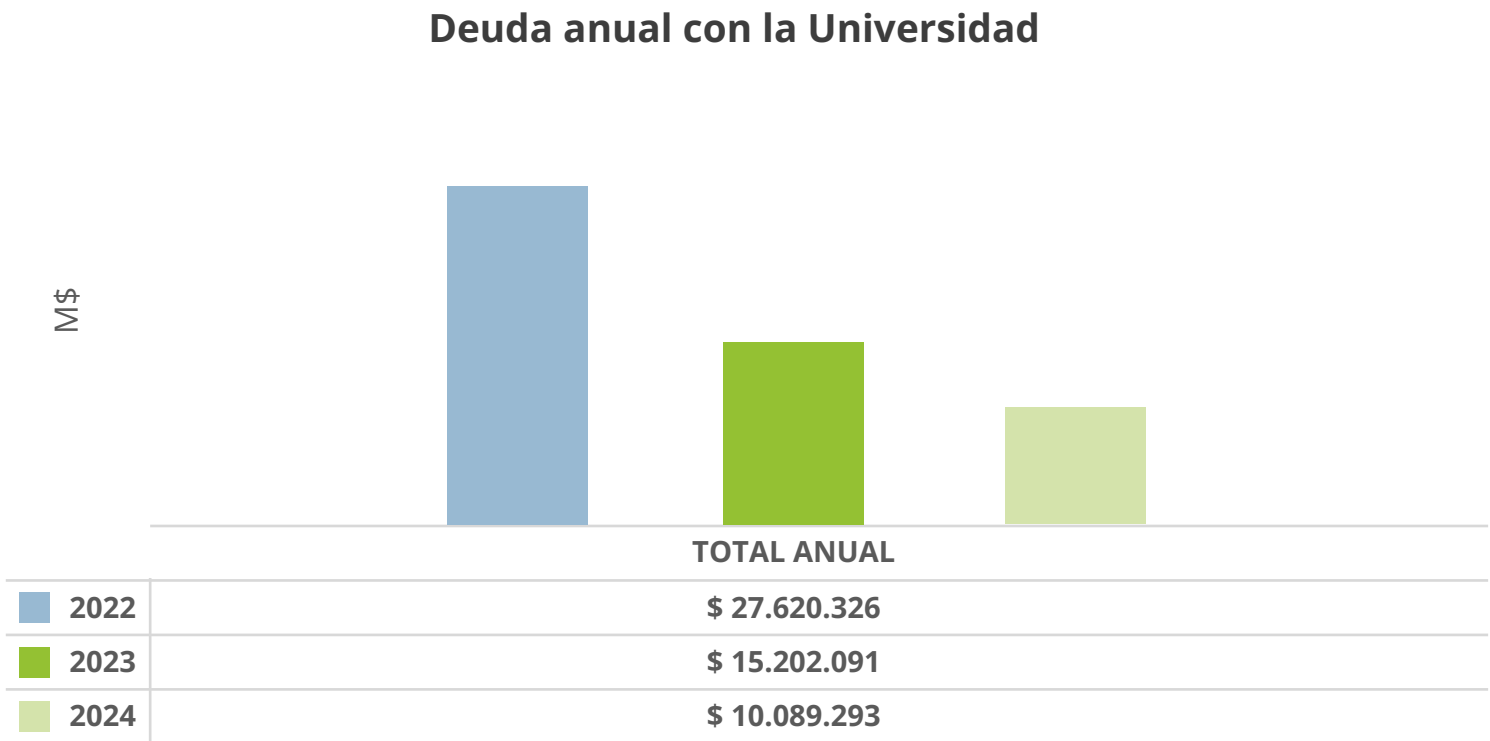


Subgerencia de Finanzas

Acorde a los objetivos estratégicos de esta Subgerencia, definidos por nuestra Dirección durante el 2024, nos hemos enfocado en la sustentabilidad financiera, la eficiencia y la transparencia.

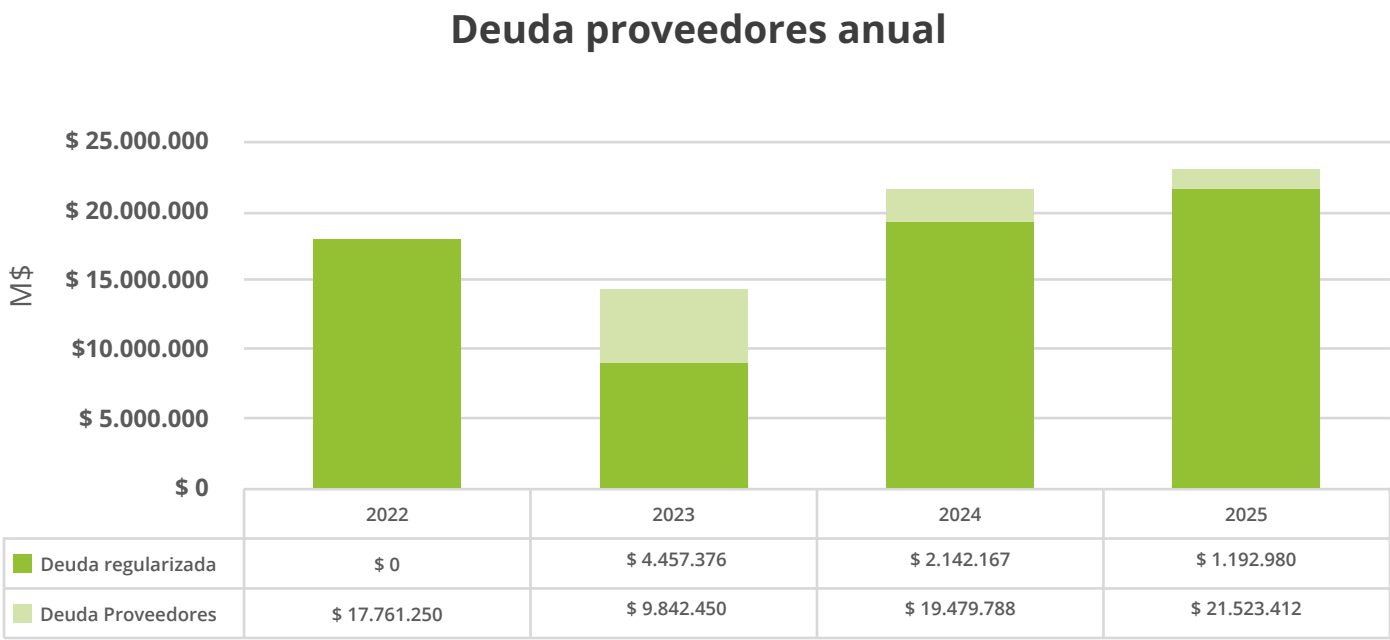
Estrategia y gestión de deuda con la Universidad

Durante el durante el año 2024 se logró cumplir con el compromiso de no superar la deuda anual de \$10 mil millones. El cumplimiento de la meta propuesta durante el 2024 respecto al 2022 representa una disminución anual de la deuda en un 63% respecto del 2022.



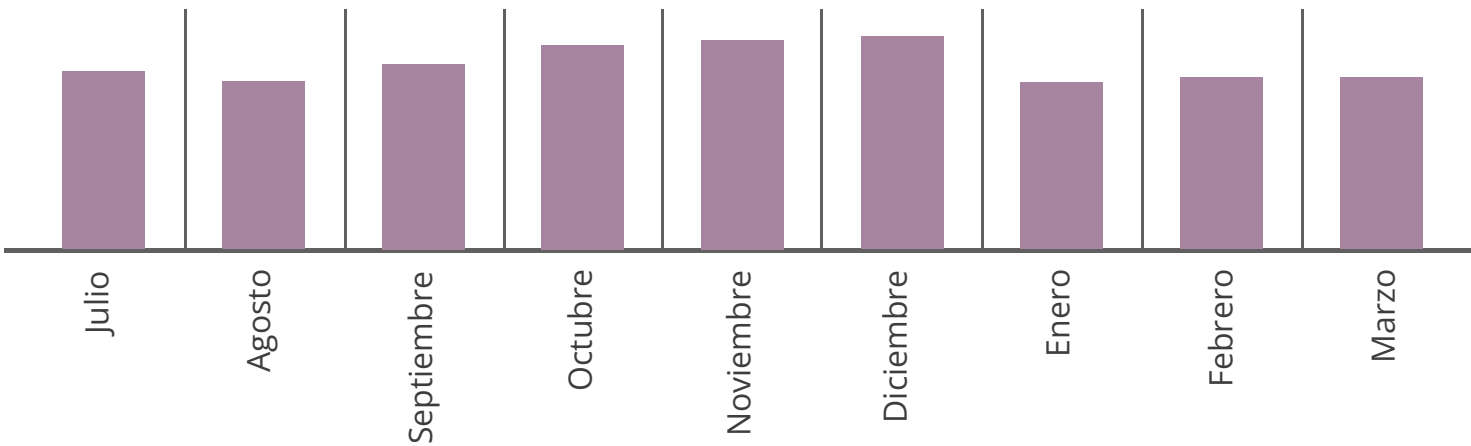
Deuda con proveedores: si bien durante el año 2023 se obtuvo una baja del 19% en deuda con proveedores respecto al año 2022, ésta se vio aumentada durante el año 2024 en un 22%, producto de la identificación de facturas correspondientes a periodos previos que ingresaron al proceso de regularización y que se arrastran al año 2025.

Al 31 de marzo se observa una deuda con proveedores de un total de M\$22.716.393, aumentando un 5% respecto del cierre de diciembre 2024.



Año	Total Deuda con Proveedores
2022	\$17.761.250
2023	\$14.299.826
2024	\$21.621.955
2025 (marzo)	\$22.716.393

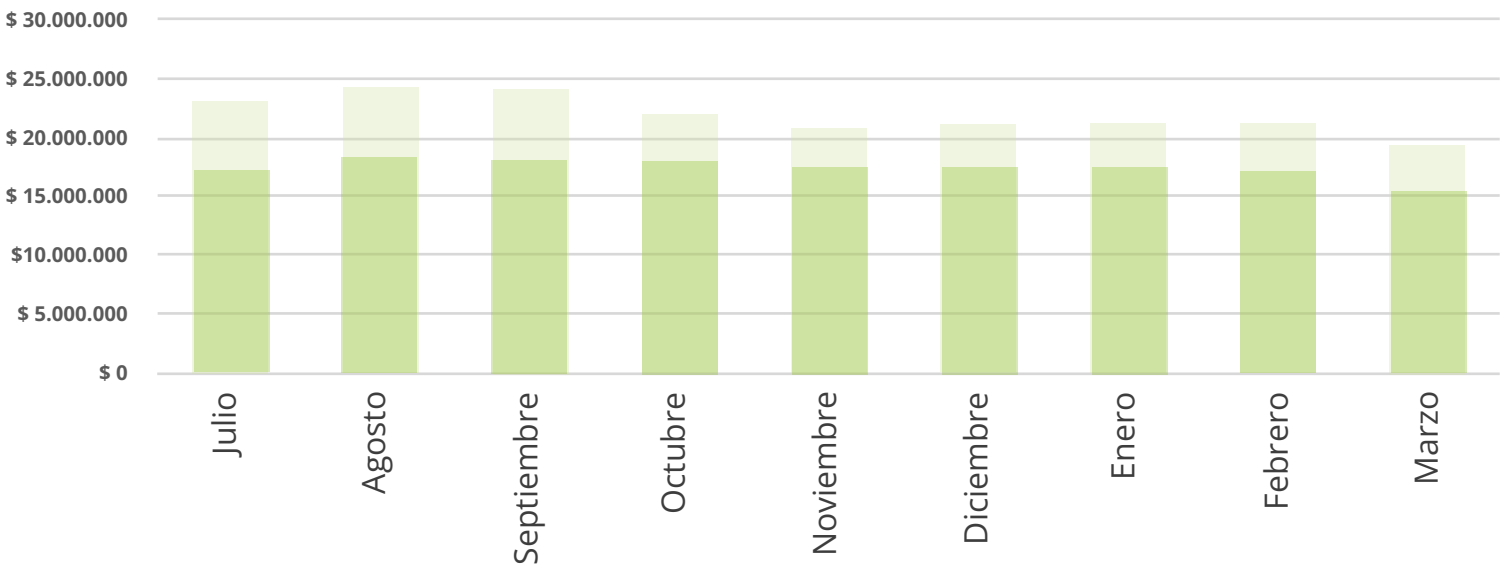
Deuda pública (Fonasa y convenios): desde el cierre de julio 2024 a marzo 2025, la deuda pública ha disminuido en un 4%, alcanzando actualmente una deuda de M\$35.768.124.



Lo anterior se ha dado por el trabajo de conciliación y seguimiento que se ha realizado con Fonasa sobre las cuentas de pacientes hospitalizados.

Año	Pagos recibidos de Fonasa (\$)
2022	29.803.059.073
2023	33.471.037.143
2024	47.800.918.088
2025 (marzo)	16.949.020.955

Deuda privada: desde el cierre de diciembre 2024 a marzo 2025, la deuda privada ha disminuido en un 9%, siendo ésta actualmente de M\$19.187.179.



Avances obtenidos por la Subgerencia de Finanzas

Los logros alcanzados por la Subgerencia de Finanzas han generado un impacto significativo, tanto en la calidad del servicio que reciben los usuarios como en la eficiencia de los procesos internos del Hospital. A continuación, se detalla cómo estos avances han contribuido a una gestión más efectiva:

a. Conciliación con Fonasa e Isapres:

- Permite una comunicación más fluida al evitar errores en la validación de coberturas y disminuir los tiempos de resolución administrativa para los pacientes.
- Una mejor gestión de las cuentas permite que los usuarios enfrenten menos inconvenientes en la validación de coberturas, reduciendo tiempos de espera y evitando problemas administrativos o cobros indebidos.

b. Modelo predictivo de pertinencia (MPP) – Ley de Urgencia Fonasa

Este avance es un trabajo compartido con el Depto. de Enfermería:

- La implementación del MPP agiliza la validación de atenciones bajo Ley de Urgencia, lo que no solo mejora los tiempos de facturación y pago, sino también acelera la continuidad del tratamiento y la resolución de trámites administrativos para los usuarios.

c. Actualización de deuda y gestión de cobranzas:

- Entrega información financiera clara y actualizada al usuario, fortaleciendo la confianza y facilitando la planificación de pagos.
- Al mantener actualizada la información financiera, se reduce el riesgo de errores en cobros y se mejora la comunicación con el paciente respecto a su situación financiera, lo que genera confianza y percepción de orden.

d. Implementación de la plataforma Cero Papel e impacto directo en el servicio al usuario:

- La digitalización de procesos contables y presupuestarios reduce los tiempos de tramitación, elimina el uso de papel y promueve una gestión más sustentable y eficiente.

- Ello se traduce en una atención más rápida y eficiente para los usuarios, especialmente en temas como la autorización de tratamientos, pagos o devoluciones.

e. Uso de firmadores y plataformas electrónicas como SISREC:

- Optimiza la trazabilidad, el control y la rapidez en la rendición de cuentas.

- Procesos más expeditos permiten que los usuarios tengan menos demoras en la aprobación de presupuestos, facturación y reembolsos, mejorando su experiencia general.

f. Transparencia:

- Organigrama y control cruzado

- Tener una estructura clara y mecanismos de control mejora la gestión interna y reduce la probabilidad de errores o fraudes, generando mayor confianza en el sistema por parte de los usuarios.

- Fortalece los mecanismos de control, reduciendo riesgos y aumentando la confiabilidad de la gestión

g. Mejora en reportabilidad e información disponible:

- Permite una respuesta oportuna y clara a requerimientos internos y externos, generando mayor confianza ciudadana.

- Una mejor capacidad de respuesta ante consultas internas y externas permite a los pacientes recibir información oportuna y confiable sobre sus tratamientos y pagos.

h. Publicación de datos en portales de Gobierno Transparente:

- La disponibilidad de información pública fortalece la relación con los usuarios, quienes pueden verificar datos de manera autónoma, lo que promueve un entorno más participativo e informado.

- Fomenta el acceso a la información pública, empoderando al usuario y fortaleciendo la relación con la comunidad.

Impacto general

- Los logros de la Subgerencia de Finanzas contribuyen a una gestión más ágil, moderna y confiable, lo que repercute directamente en una mejor experiencia del usuario y en una mejora de los procesos internos para asegurar control financiero y eficacia de los recursos asociados.
- Mayor eficiencia en la atención administrativa
- Reducción de tiempos de espera en validación y pagos
- Transparencia que fortalece la confianza de los usuarios
- Accesibilidad a información clara y actualizada



Subgerencia de Ingeniería, Equipamiento e Infraestructura

Dentro de las diversas áreas que componen esta Subgerencia, nos parece útil destacar el reordenamiento y control de una nueva cartera de proyectos.

Al asumir la dirección de la Subgerencia, nos encontramos con un escenario desafiante: la gestión de proyectos carecía de una estructura organizada, lo que dificultaba su seguimiento y la correcta asignación de recursos y la identificación de iniciativas prioritarias. Esta situación impactaba directamente en la eficiencia y efectividad de los proyectos de infraestructura, generando demoras y falta de claridad en la toma de decisiones.

Con el objetivo de optimizar la gestión y garantizar un desarrollo más ordenado, implementamos dos acciones clave

Creación de un comité evaluador de proyectos: conformado por la Dirección General, Dirección Médica, Dirección Especial de Administración y Finanzas, Subgerencia de Abastecimiento y Logística, y nuestra Subgerencia, este comité permite evaluar, priorizar y dar seguimiento a cada proyecto, asegurando que se alineen con los objetivos estratégicos de la organización.

Implementación de un sistema de control de proyectos: diseñamos un sistema de seguimiento, a través de una planilla Excel centralizada que facilita la organización y visualización de la cartera de proyectos. Esta herramienta permite registrar información clave, como el estado de avance, los recursos asignados y los plazos de entrega.

Asimismo, incorporamos una "ficha de inicio de proyecto" que estandariza la recopilación de datos esenciales desde el inicio de cada iniciativa.



¿Qué hemos logrado con estas acciones?

- Contar con una cartera de proyectos estructurada y organizada a través de criterios de prioridad de acuerdo a los requerimientos y líneas estratégicas de trabajo.
- Establecimiento de un sistema de seguimiento permanente con el equipo directivo que garantiza un control efectivo en los tiempos y avances comprometidos.
- Una mayor colaboración y esfuerzo de cada integrante de la subgerencia que han sido fundamental para optimizar el uso de los recursos, agilizar la toma de decisiones y asegurar la finalización exitosa de cada proyecto.

Seguiremos trabajando en el fortalecimiento de estos procesos para continuar avanzando en una gestión eficiente y transparente en beneficio de toda la comunidad.

Desafíos adquiridos en 2024 e impacto de los logros alcanzados

Durante el último periodo, se han abordado diversos desafíos clave, generando impactos en distintas áreas. A continuación, se destacan los principales logros obtenidos y los desafíos adquiridos para 2025:

Mejora de accesibilidad y seguridad

Se ha fortalecido la seguridad y accesibilidad del Hospital, garantizando un entorno más seguro y funcional para pacientes, visitantes y personal.

- **Control vehicular:** implementación de barreras con acceso TUI, reduciendo riesgos y mejorando la organización del flujo vehicular.
- **Ingreso de personal:** aumento de la dotación en 15 funcionarios adicionales para reforzar la vigilancia, incrementando la seguridad en todas las áreas.
- **Seguridad integral:** desarrollo de protocolos de seguridad en curso, estableciendo medidas preventivas y de respuesta ante emergencias.

Próximos pasos y desafíos 2025

- Implementación de tecnología avanzada en seguridad, incluyendo sistemas de videovigilancia y control de acceso automatizado.
- Ampliación de medidas de inclusión para personas con movilidad reducida y desarrollo de señalética accesible en todas las instalaciones.



Mejora de eficiencia energética

- **Impacto:** se han dado pasos importantes hacia la reducción del consumo energético, disminuyendo costos operativos y contribuyendo a la sostenibilidad ambiental.
- **Auditoría energética:** evaluación completa del consumo eléctrico en todas las instalaciones del Hospital, identificando áreas de mejora.
- **Optimización de iluminación:** reemplazo progresivo de luminarias fluorescentes por tecnología LED de bajo consumo, mejorando la eficiencia energética
- **Energías renovables:** postulación a un proyecto con el Ministerio de Energía para la incorporación de fuentes energéticas sostenibles.

Avances por área (proyectos Glosa y HCUCH)

Proyectos de Infraestructura	
Proyectos con financiamiento MINSAL (GLOSA)	Proyectos con financiamiento HCUCH
17	101

Proyectos Glosa

Estado Proyectos Glosa	
Cantidad	Estado
1	Término
5	Factibilidad y formulación de proyectos
11	Planificación y diseño

Proyectos HCUCH

Estado de Proyectos HCUCH	
Cantidad	Estado
21	Término
20	Factibilidad y formulación de proyectos
20	Planificación y diseño
22	Producción
18	En espera de prioridad

Resumen de proyectos en procesos de construcción

Proyectos Ejecutados 2024 - 2025	Estado	Monto
Remodelación Servicio Endoscopia	Terminado	\$607.130.515
Remodelación Pabellón F, CPU	Terminado	\$98.400.301
Remodelación Pabellón I, CPU	Terminado	\$90.000.000
	Total, Estimado	\$795.530.816

Proyectos a Cubrir Año 2025	Estado	Monto
Mejoras Servicio Oftalmología	Ejecución	\$186.861.648
Remodelación Baño 1º piso, sector A	Ejecución	\$12.399.095
Remodelación Servicio Traumatología	Ejecución	\$516.852.607
Remodelación Repostero Pabellón F, CPU	Ejecución	\$28.882.597
Repostero Pabellón I, CPU	En espera ejecución	\$29.466.083
Residencia Enfermería, CPU	En espera ejecución	\$19.449.560
Vestidor Hombres, CPU	En espera ejecución	\$55.781.338
Vestidor Mujeres, CPU	En espera ejecución	\$41.135.819
Traslado y remodelación Biblioteca HCUCH y CPU	En espera ejecución	\$72.906.676
Baños pacientes Servicio Oncología	En espera ejecución	\$17.990.843
Baños funcionarios, subterráneo sector A	En espera ejecución	\$39.891.048
Baños CCP	En espera ejecución	\$9.364.963
Baños Servicio de Emergencia	En espera ejecución	\$12.253.223
Construcción Oficinas Servicio de Pediatría, 6º E	En espera ejecución	\$83.866.503
Remodelación y traslado oficinas Unidad de Convenio	En espera ejecución	\$43.761.510
Remodelación Oficinas Servicio de Farmacia	En espera ejecución	\$17.504.604
Traslado Reenvasadora de medicamentos /Farmacia	En espera ejecución	\$12.292.122
Salas radioyodo 4	Postventa	\$6.575.499
Salas radioyodo 5	Postventa	\$5.319.187
TOTAL, ESTIMADO		\$1.212.554.924

Proyectos a Iniciar Año 2025	Estado	Monto
Remodelaciones clínicas 1,2 y 3 Servicio Dentomaxilofacial	En estudio	\$250.000.000
Electrofisiología	En bases de licitación	\$278.041.185
Central Alimentación Provisoria	En trato directo	\$292.177.125
Alcantarillado Anatomía Patológica	En trato directo	\$80.000.000
Medicina Molecular	Bases de licitación	\$16.547.102
Remodelación Servicio SEDILE	Bases de licitación	\$125.000.000
Medicina Física y rehabilitación	Bases de licitación	\$427.043.923
Mejoramiento vestidores, comedor y compresor. Esterilización	Bases de licitación	\$139.812.400
Total, Estimado		\$1.040.030.710



Subgerencia de Abastecimiento y Logística

La Subgerencia de Abastecimiento y Logística desempeña un rol fundamental en la gestión de contratos, adquisiciones y logística hospitalaria. Durante el período julio 2024 a marzo de 2025 se han logrado avances significativos en la optimización de procesos, fiscalización de contratos y ejecución presupuestaria.

Objetivos generales de la Subgerencia

- Garantizar un ordenamiento administrativo con enfoque en el cumplimiento de las normativas públicas establecidas a fin de lograr un equilibrio en el gasto, permitiendo proveer de bienes y servicios de calidad a las diferentes unidades del Hospital.
- Garantizar el cumplimiento de todas las contrataciones ajustadas a la Ley de Compras Públicas.
- Optimizar los procesos logísticos.
- Implementar nuevas estrategias en metodologías de gestión de inventarios.

Unidad de Licitaciones

Garantizar un ordenamiento administrativo con enfoque en el cumplimiento de las normativas públicas establecidas a fin de lograr un equilibrio en el gasto, permitiendo proveer de bienes y servicios de calidad a las diferentes unidades del Hospital.

Acciones realizadas

- Continuidad en la estrategia de capacitaciones interna a los referentes técnicos de las diferentes unidades clínicas, de apoyo y administrativas.
- Diseño de estructura de equipo de la Unidad de Licitaciones en base a analistas a cargo de las diferentes líneas de productos y servicios, como son insumos clínicos, fármacos, insumos generales y servicios.
- Reducción de tiempos total de procesos de licitación desde su publicación hasta su adjudicación. En el periodo 2024 se ha logrado establecer un promedio de 7,9 meses.



- En términos de continuidad, se logró un aumento en la cantidad de procesos adjudicados en comparación con 2023, gracias a una gestión más ágil y una resolución más rápida de los procedimientos de licitación.
- En términos de colaboración con los referentes técnicos, la mayor coordinación permitió una mayor precisión en las licitaciones, reduciendo los errores técnicos y aumentando la calidad de los contratos adjudicados.
- En comparación con 2023, 2024 representa un año en el cual se muestra una orientación a la consolidación y optimización, donde los procesos de licitación se han vuelto más eficientes, adaptándose mejor a las necesidades del Hospital y asegurando el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

Procesos realizado	Cantidad	Adjudicadas	Cerradas	Desiertas	Guardadas	Revocadas
Procesos realizado 2023	157	74	44	31	8	4
Procesos realizado 2024	163	104	22	32	21	7
Procesos realizado 2025	32	0	19	3	19	0
Totales	352					

Distribución de procesos según unidad de compras

Procesos realizado	Distribución según Unidad de compras		
	Insumos CL	Fármacos	Insumos GN
Procesos realizado 2023	56	70	31
Procesos realizado 2024	44	67	52
Totales	115	144	93

Montos Transados en los procesos de licitaciones por año

Estado	Montos Adjudicados
Adjudicada 2023	11.809.945.000
Adjudicada 2024	24.957.863.716



Unidad de Equipamiento Médico y Proyectos

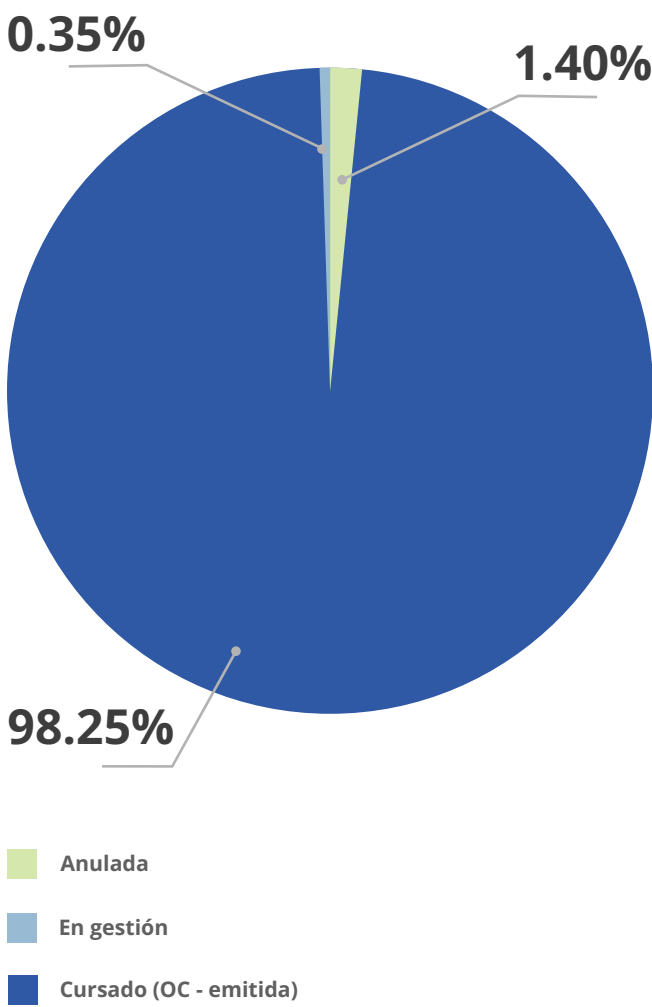
La Unidad de Compras, Equipos y Proyectos es responsable de gestionar de manera eficiente y transparente las adquisiciones de equipamiento médico, garantizando la disponibilidad de tecnología e insumos esenciales para el correcto funcionamiento de la institución. Asimismo, coordina la gestión de contrataciones para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos institucionales, asegurando su operatividad y prolongando su vida útil, mediante procedimientos adecuados de conservación y reparación. Además, esta unidad supervisa y gestiona la contratación de proyectos asociados a la glosa Minsal en materia de inversión e infraestructura, impulsando el desarrollo de iniciativas estratégicas que contribuyan al fortalecimiento y modernización del establecimiento de salud en alineación con las normativas y directrices ministeriales.

Con un enfoque en la optimización de recursos y la mejora continua, la Unidad de Compras, Equipos y Proyectos juega un papel clave en la sostenibilidad operativa y el crecimiento institucional.

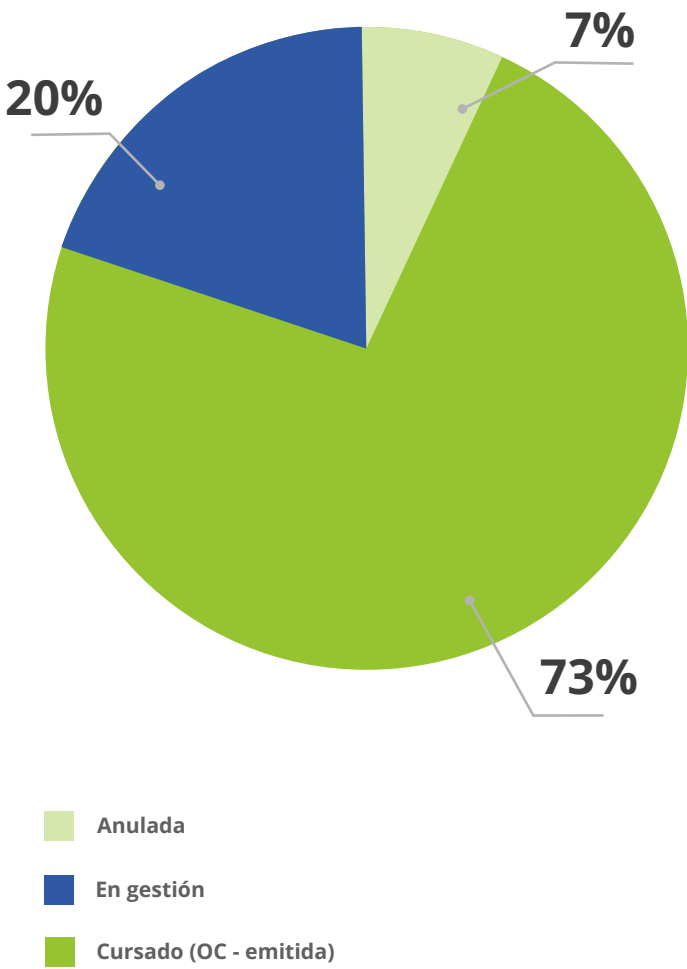
Resultados en procesos de contrataciones institucionales de bienes y servicios

- **Solicitudes de compra:** 136 solicitudes en 2024 y 46 en 2025.
- **Requerimientos de mantenimiento:** 96% de las solicitudes en 2023 fueron procesadas; al 2024, el 98.25% están ejecutadas.

Estado de requerimiento mantenimientos 2024



Estado de requerimiento mantenimientos 2025

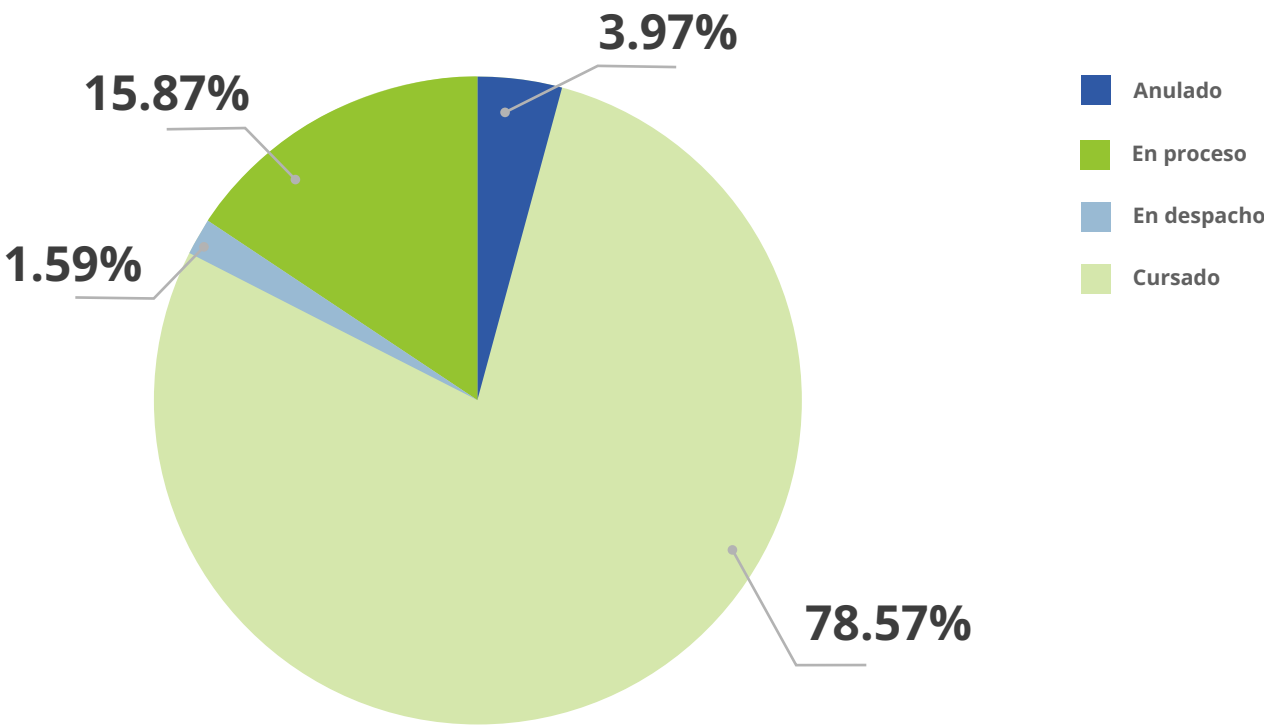


• **Licitaciones:** se han tramitado 42 proyectos desde 2023, con una alta tasa de adjudicación.

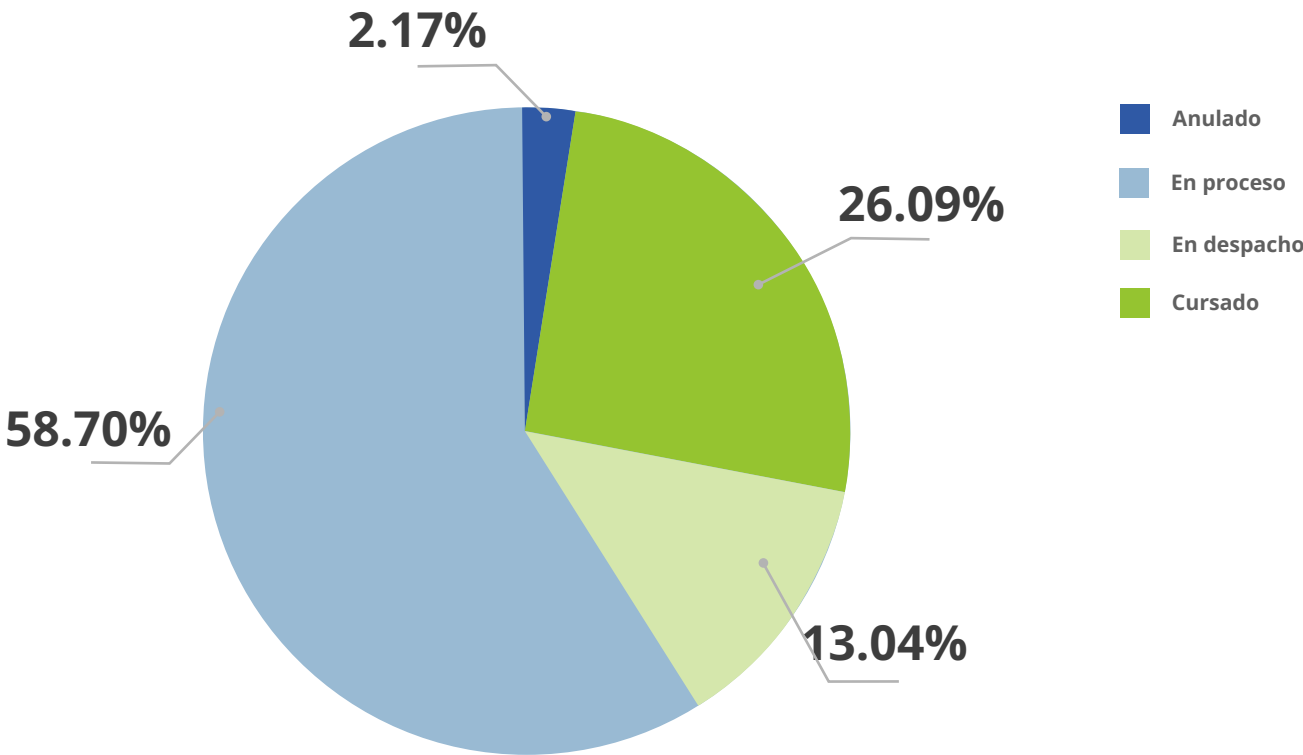
Estado de Proyecto Según Año	Cantidad de licitaciones
2023	
Finalizado	12
2024	
En proceso	12
Finalizado	13
2025	
En proceso	5
Total general	42

Unidad de Compras de Equipos y Proyectos

• **Estado de requerimientos de mantenimiento 2023-2025:** 96% de los procesos han sido cursados con orden de compra emitida.



• **Solicitudes de compra 2024-2025:** 172 solicitudes, con un 58.7% en proceso.



Ejecución presupuestaria y convenios Minsal

Panorama ejecución convenio glosa Minsal 2023-2025

CONVENIO	ESTADO	PLAZO	VIGENCIA
CONVENIO III	FINALIZADO - CIERRE DE RENDICIONES	2 AÑOS + 1 PRORROGA SOLICITADA	12-10-24
CONVENIO IV	ACTIVA - EN EJECUCIÓN	2 AÑOS + 1 PRORROGA SOLICITADA	18-07-25
CONVENIO V	ACTIVA - EN EJECUCIÓN	2 AÑOS + 1 PRORROGA PENDIENTE DE SOLICITAR	12-01-2026 (SIN CONTAR PRÓRROGA)

Glosa III (término 12/10/2024)

El 12 de octubre de 2024 terminó la vigencia de la Glosa III y la ejecución de los proyectos de adquisiciones fueron ejecutadas en su totalidad, por consiguiente, se encuentran emitidas la totalidad de las órdenes de compra de los proyectos en el plazo establecido.

Convenio III.100% ejecutado en gestión de compra:

Convenio III	
Estado	Monto
72 proyectos compra equipos e infraestructura	\$7.003.561.644

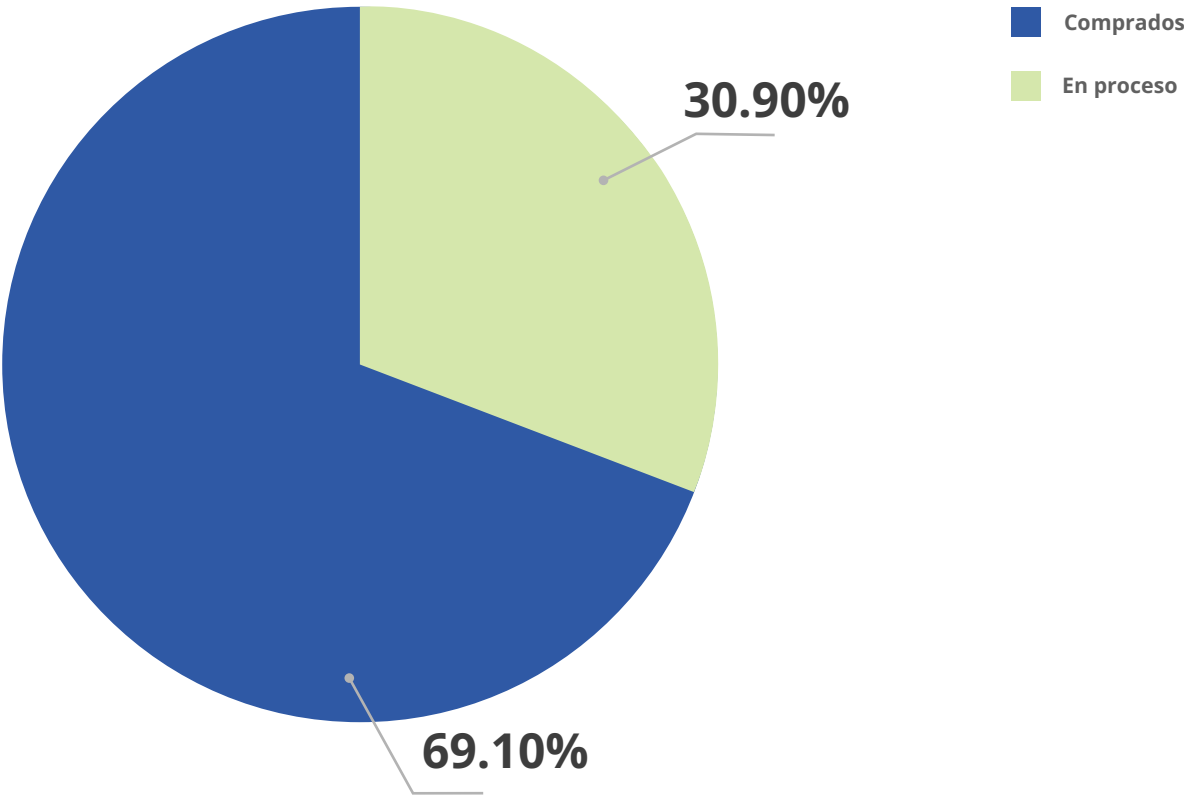
Glosa IV (término 18/07/2025)

A la fecha se ha ejecutado la adquisición de alrededor de 39 proyectos de la cartera de la Glosa IV (62,9% del total de proyectos) lo que asciende a la suma de \$1.833.424.738 (30,90%) del presupuesto de la Glosa. No obstante, cabe señalar que a la fecha de los 20 proyectos que restan de la cartera (sin contar los reasignados); 10 se encuentran adjudicados o en tramitación de adjudicación es decir \$2.654.390.296 (44,73%); 2 en proceso de licitación privada en recepción de ofertas \$314.000.000; 5 mediante contratación directa \$573.596.190; 2 a través de convenio marco \$181.572.637; 2 licitaciones \$377.000.000. 3 proyectos se encuentran reasignados.

Convenio IV: este convenio considera 59 de los cuales a la fecha 39 de ellos se encuentra comprados y 20 de ellos se encuentran en proceso de gestión. Lo que equivale a una ejecución presupuestaria de 69.10% en proceso y un 30.90% comprados

CONVENIO IV	
ESTADO	MONTO
COMPRADO Y OPERATIVO	\$1.833.424.738
EN PROCESO	\$4.100.559.123

Ejecución presupuestaria actual del Convenio IV



Glosa V (inicio 12/01/2024)

Convenio V. Este convenio considera 40 proyectos, de los cuales a la fecha trece de ellos se encuentran comprados y 26 de ellos, en proceso de gestión y uno, en preproyecto, según se describe en la siguiente información:

Convenio V	
Estado	Cantidad
Comprados	13
En proceso	26
Pre-proyecto	1
Total general	40

Convenio V	
Estado	Monto
Comprado	\$286.375.283
En proceso	\$4.229.295.022
Pre-proyecto	\$1.446.672.909

Glosa	Equipo	Servicio	Cantidad	Monto \$	Mes	Año
III	Ecógrafos ginecológicos Voluson E10	Obstetricia y Ginecología	2	248.948.000	Julio	2024
III	Lensómetro digital	Oftalmología	1	1.785.000	Septiembre	2024
III	Cajas instrumental laparoscópico	Pabellones Quirúrgicos	4	15.885.419	Agosto	2024
IV	Láser Yag	Oftalmología	1	78.910.777	Septiembre	2024
IV	Camas Maternidad	Obstetricia y Ginecología	14	47.978.134	Septiembre	2024
V	Equipos de estimulación nerviosa eléctrica transcutánea (Tens)	Medicina Física y Rehabilitación	10	637.852	Agosto	2024
V	Equipo monitorización de control de signos vitales	Medicina Física y Rehabilitación	1	892.500	Agosto	2024
III	Casetera monitoreo de presión arterial	Departamento Cardiovascular	10	21.420.000	Octubre	2024
III	Equipo mapeo cardiaco 3D	Departamento Cardiovascular	1	233.240.000	Diciembre	2024
III	Polígrafo	Departamento Cardiovascular	1	93.296.000	Diciembre	2024
III	Monitores multiparámetros / signos vitales	Emergencia	14	64.600.316	Octubre	2024
III	Colposcopio	Obstetricia y Ginecología	1	21.396.200	Octubre	2024
III	Microscopio quirúrgico	Oftalmología	1	120.265.244	Octubre	2024
III	Equipo multifuncional autorrefractómetro/keratómetro/tonómetro/paquímetro/topógrafo	Oftalmología	1	29.750.000	Octubre	2024
III	Modulo OCT para microscopio Lumera 700	Oftalmología	1	92.269.813	Diciembre	2024
III	Ópticas de nariz con contenedores de esterilización	Otorrinolaringología	3	22.137.677	Diciembre	2024
IV	Ecotomógrafo portátil	Imagenología	1	26.000.000	Octubre	2024
IV	Laringoscopios led	Anestesiología	25	24.746.675	Octubre	2024
V	Compresero	Medicina Física y Rehabilitación	1	1.771.910	Octubre	2024
V	Equipo FES	Medicina Física y Rehabilitación	1	5.433.749	Diciembre	2024
V	Facoemulsificador	Oftalmología	1	114.152.535	Diciembre	2024
V	Microdebridador	Otorrinolaringología	1	50.236.320	Noviembre	2024
V	Motor de oído / insumos	Otorrinolaringología	1	1.398.279	Noviembre	2024
III	Mamógrafo instalado C. Quilín	Clínica Quilín	1	443.752.126	Octubre	2024
III	Cajas instrumental general y especializado	Pabellones Quirúrgicos	10	109.948.574	Marzo	2025
III	Cajas instrumental cardiocirugía	Pabellones Quirúrgicos	1	125.592.555	Marzo	2025
III	Ópticas 30º, Ópticas 0º Y fibras	Cirugía mayor ambulatoria (Clínica Quilín)	1	27.735.131	Julio	2024
III	Holter de presión y arritmia	Cardiología (Clínica Quilín)	2	19.041.987	Julio	2024
IV	Panendoscopia rutinario Evis Exera III	Gastroenterología	1	189.506.387	Enero	2025
IV	Panendoscopia avanzado Evis Exera III		1			
IV	Colonoscopia avanzado Evis Exera III		1			
IV	Colonoscopia rutinario Evis Exera III		1			
III	Licencias BI	Gerencia de Operaciones	2	1.269.175	Diciembre	2024
III	Rinolaringoscopio XP 2,2 mm	Otorrinolaringología	1	25.722.823	Agosto	2024
III	Rinolaringoscopio P4 3,4 mm		1			
III	Caja instrumental de microcirugía laríngea	Pabellones Quirúrgicos	1	34.601.820	Febrero	2025
III	Cajas instrumental especializado C. Quilín	Pabellones Quirúrgicos (Clínica Quilín)	1	31.985.153	Marzo	2025
III	Controladores dispositivos inalámbricos	Gerencia de Operaciones	2	130.900.000	Septiembre	2024
IV	Adquisición equipos de seguridad y vigilancia	Gerencia de Operaciones	1	4.899.633	Agosto	2024
IV	Cunas colecho	Obstetricia y Ginecología	14	29.988.000	Marzo	2025
IV	Ventiladores mecánicos	UPC	4	122.808.000	Diciembre	2024



Unidad Gestión de Contratos

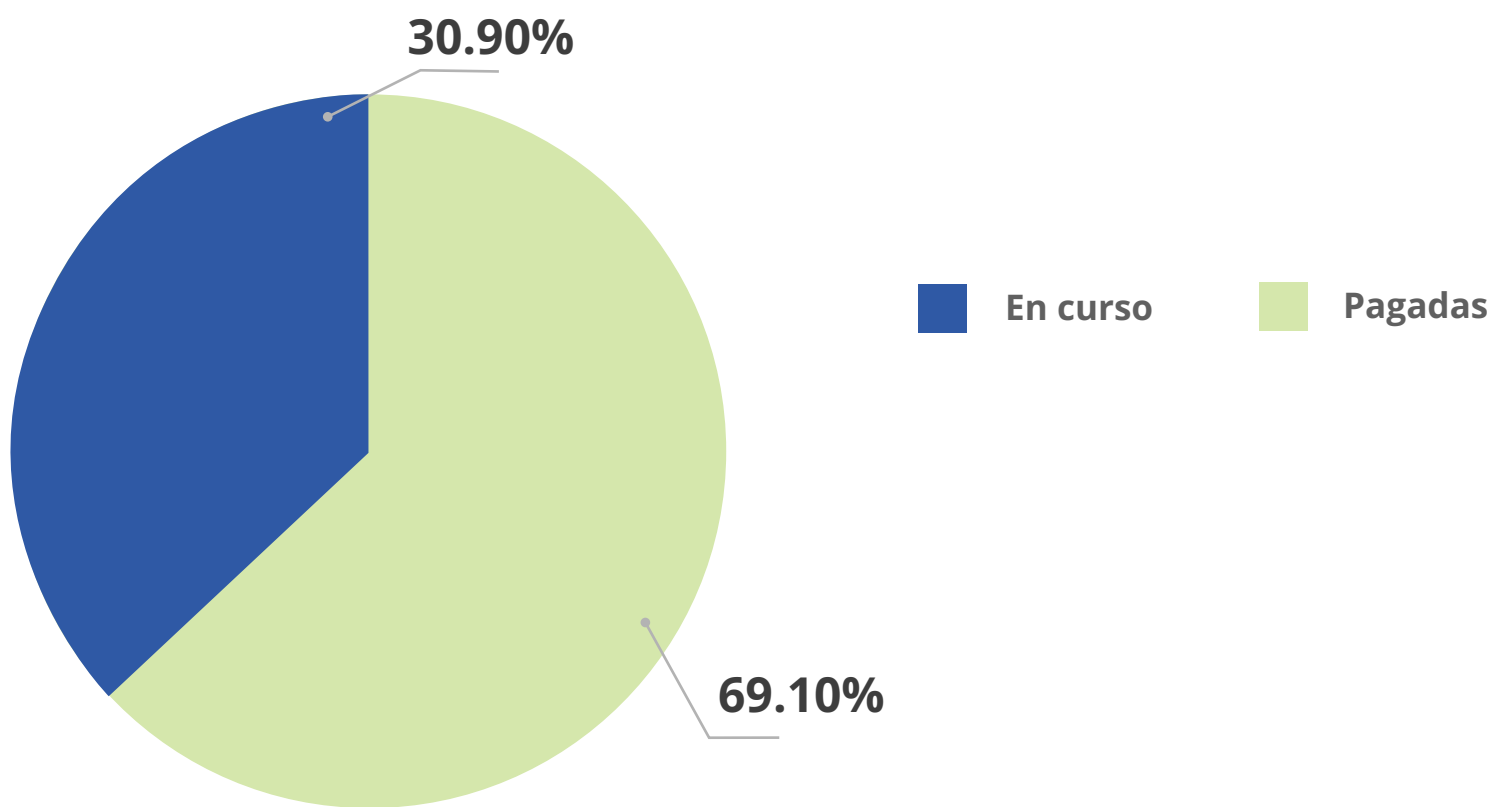
La Unidad de Gestión de Contratos es responsable de la supervisión y administración de la ejecución de contratos de bienes y servicios en el Hospital, asegurando el cumplimiento normativo, la continuidad operativa y la eficiencia en la gestión contractual. Su objetivo es garantizar que las condiciones establecidas permitan contar con el abastecimiento oportuno y la optimización de recursos, contribuyendo al correcto funcionamiento del Hospital.

- Dentro de algunas activadas se encuentran, por ejemplo:
- Registro y seguimiento de contrataciones bajo la Ley de Compras Públicas
- Elaboración de contratos y anexos de modificación.
- Fiscalización del cumplimiento de obligaciones contractuales.
- Gestionar y validar informes de cumplimiento de los administradores de contratos para garantizar la correcta ejecución del servicio y el pago de facturas.
- Emitir validaciones a la Unidad de Compras de Insumos Clínicos, Fármacos e Insumos Generales para la correcta emisión de órdenes de compra.
- Apoyo a referentes técnicos en la gestión de contratos de servicios.
- Generación de reportes para la toma de decisiones.

Procesos implementados durante el año 2024

- Implementación de mejoras en el sistema de seguimiento de contratos. Entre las iniciativas se encuentra tener una mayor claridad respecto a contrataciones vigentes y el nivel de ejecución de gasto de cada uno.
- Levantamiento de base de datos de equipos en comodato, proveniente de contrataciones vigentes.
- Creación de base de datos de órdenes de compra para análisis detallado y proyecciones por contrato.
- Control y optimización en la recepción conforme de contratos de servicio. Recuperación de más de \$300 millones por multas aplicadas. A continuación, se muestran procesos en gestión según estado:

Estado	N° procesos	Monto total (\$)
Pagadas	17	303.207.929
En curso	20	176.686.069
Total	37	479.893.998



Distribución de contratos vigentes. De las contrataciones vigentes se muestra el siguiente resumen correspondiente a bienes y servicios:

Tipo de Contrato	N° contratos
Suministro	221
Adquisición	112
Servicios	46
Obra + Equipamiento	8
Suministro uso en pabellón	5
Suministro en consignación	4
Obra	2
Total general	398

Unidad de Compras Insumos Clínicos, Fármacos e Insumos Generales

Objetivo

Garantizar el cumplimiento de transar todas las contrataciones del Hospital ajustadas a la Ley de Compras Públicas.

Acciones realizadas

- Implementación de procesos de contratación orientados al cumplimiento de la Ley de Compras Públicas

Resultados alcanzados

- Reducción del porcentaje de compras fuera de la Ley
- Aumento en los procesos de licitación ajustados a la normativa
- Ahorros en costos de logística

Indicadores de éxito

Actualmente, el 99.4% de las compras se realizan conforme a la Ley de Compras Públicas.

Unidad de Logística, Bodegas de Insumos Clínicos, Fármacos e Insumos Generales

La Unidad de Logística y Bodegas de Insumos Clínicos, Fármacos e Insumos Generales es responsable de la gestión integral del almacenamiento, distribución y abastecimiento de insumos esenciales para el funcionamiento del hospital. Su labor es garantizar la disponibilidad oportuna de los productos, cumpliendo con los estándares de calidad, seguridad y normativa vigente.

Objetivos

1. Optimizar los procesos logísticos dentro del Hospital.

Acciones realizadas: contratación de un centro logístico externo para mejorar la capacidad de almacenamiento y distribución de insumos clínicos y fármacos.

Resultados esperados:

- Reducción de tiempos de entrega de insumos
- Implementación de un nuevo sistema de gestión de inventarios
- Optimización de rutas de distribución dentro del Hospital
- Aumento en la calidad de la cadena logística de los insumos clínicos y fármacos

2. Implementar nuevas estrategias en metodologías de gestión de inventarios

Acciones realizadas:

- Implementación área de *controlling* de gestión de *stock* críticos y de disponibilidad de *stock* de inventarios.

Acción del evento1									
1	Codigo Producto	Familia	Nombre del Producto	Unidad de Medida	Stock Actual	Stock Crítico	DESPACHO	NOTIFICACIÓN	ACCIÓN
648	50021	FARMACOS	RINGER LACTATO 3000 ML	EV	312	443	NO	EMITIR OC	¡MUY BAJO! Reponer Pronto
650	50035	FARMACOS	SOLUCION CLORURO DE SODIO 0,9% 1000 ML	EV	3002	4155	NO	EMITIR OC	¡MUY BAJO! Reponer Pronto
654	50042	FARMACOS	SOLUCION GLUCOSADA 10% 500 ML	EV	837	280	NO	NO EMITIR OC	Stock Suficiente
667	50125	FARMACOS	MANITOL SOLUCION 15% 500 ML	EV	36	53	NO	EMITIR OC	¡MUY BAJO! Reponer Pronto
675	50135	FARMACOS	SOLUCION CLORURO DE SODIO 0,9% 500 ML VIAFLEX	EV	3956	4690	NO	EMITIR OC	¡BAJO! Revisar Stock
676	50136	FARMACOS	SOLUCION CLORURO DE SODIO 0,9% 1000 ML VIAFLEX	EV	3783	4815	NO	EMITIR OC	¡BAJO! Revisar Stock
680	50142	FARMACOS	SOLUCION FISIOLOGICO 3000 ML VIAFLEX	EV	372	444	SI	NO EMITIR OC	¡BAJO! Revisar Stock
690	90263	INSUMO CLINICO	NEBULIZADOR C/MASCARILLA(ADULTO)	UN	91	49	NO	NO EMITIR OC	Stock Suficiente
691	90295	INSUMO CLINICO	RECOLECTOR URINARIO 2.000CC ADULTO	UN	664	410	SI	NO EMITIR OC	Stock Suficiente

- Desarrollo de metodologías de optimización de *stock*.

Resultados esperados:

- Asegurar bajar los riesgos de quiebres de *stock*.
- Gestionar y mejorar los tiempos de entrega de insumos.
- Modelar la implementación del instrumento de gestión en una plataforma digital.
- Eficientar la gestión y con ello conseguir ahorros en costos de almacenamiento y distribución.
- Porcentaje de reducción de insumos con quiebre de *stock*.

Proyectos destacados

Entre los proyectos más relevantes desarrollados en el área de Abastecimiento y Logística se encuentran:

Procesos de contratación insumos traumatológicos: Mejora en la gestión de adquisición de insumos para procedimientos quirúrgicos.

Contrataciones de bienes asociados a la implementación de Ley HCUCH: El levantamiento de estas contrataciones se ha centrado principalmente en la adquisición de bienes esenciales para la implementación de la ley, como insumos asociados a patologías GES, los cuales son fundamentales para ofrecer un nivel de atención más eficiente y de alta calidad. Al asegurar la disponibilidad de estos bienes en tiempo y forma.

Aumento de los procesos de licitación ajustados a la ley de compras públicas: esto nos permitirá en el mediano plazo posicionar a la institución en el cumplimiento de la normativa que rige a los organismos del estado.

Mejoras en el proceso de compras: esto ha permitido aumentar el porcentaje de compras a través de mercado público, junto con el correcto uso de los mecanismos de compras existentes.

Sostenibilidad en la cadena de suministro: esto se ha conseguido considerando contar con un centro logístico externo que permita asegurar en la disponibilidad del stock necesario para el óptimo funcionamiento del Hospital.

Capacitación al personal en cambios en la normativa de compras públicas y nuevas tecnologías: esto considerando la formación y actualización continua tanto en la ley de compras públicas como en herramientas digitales y metodologías de gestión.

Jornadas de capacitaciones a referentes técnicos: esta iniciativa ha sido impulsada desde la unidad de licitaciones y busca fomentar en conocimiento de la normativa en los referentes con los cuales se debe trabajar las especificaciones de los llamados para contratar tanto bienes como servicios.

Cada uno de estos proyectos ha sido diseñado para optimizar la gestión de abastecimiento, mejorar la eficiencia en la distribución de insumos y garantizar un servicio oportuno y de calidad a los pacientes del hospital.

Desafíos y oportunidades 2025

- Implementación de nuevas tecnologías en la gestión de inventarios
- Fortalecer la comunicación y coordinación con las unidades clínicas y no clínicas del Hospital para mejorar la satisfacción usuaria.
- Fortalecer el control y gestión de las contrataciones vigentes en el Hospital.
- Mantener la correcta gestión de proyectos de inversión asociados a Glosa Minsal
- Fortalecimiento de la gestión de la cadena logística con el apoyo de centro logístico externo para mejorar la calidad, oportunidad, control y capacidad de almacenamiento.

Conclusiones

La Subgerencia de Abastecimiento y Logística sigue trabajando para alcanzar los objetivos institucionales establecidos, focalizando las acciones que permitan materializar las acciones planificadas, permitiendo con ello ver los avances en forma tangible a través de lo cual no permitan mantener la calidad de servicio y llevar a la institución a el cumplimiento ajustado a la normativa de compras públicas, fortaleciendo la transparencia en todos sus procesos, la gestión de licitaciones, de compras, de gestión de contratos y la distribución Logística como valor fundamental, basado en el compromiso de nuestra gestión. Sin embargo, persisten desafíos en la digitalización y optimización de procesos. Las iniciativas propuestas para 2025 apuntan a ello y a fortalecer la eficiencia y transparencia en la gestión eficiente de los recursos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Gerencia de Operaciones

En consonancia con los objetivos estratégicos institucionales, la Gerencia de Operaciones ha situado a los usuarios —pacientes, beneficiarios, clientes y miembros de la comunidad hospitalaria— en el núcleo del diseño y rediseño de nuestros procesos. Este enfoque busca optimizar no solo la eficiencia y oportunidad de las atenciones, sino también elevar la calidad de la experiencia asistencial en su conjunto.

La implementación de la Ley 21.621 (Ley HCUCCh) ha marcado un hito en nuestra organización, impulsando transformaciones significativas en el quehacer institucional. Este nuevo marco normativo ha requerido la incorporación de unidades operativas, procesos y metodologías de gestión innovadoras, acompañadas de desafíos inherentes a todo cambio estructural. Entre estos, destaca la necesidad de desarrollar herramientas que permitan una gestión integral de los beneficiarios —tanto de nuestro territorio como de aquellos que acceden a través de diversas vías—, garantizando equidad y continuidad en la atención, sin distinción de previsión o modalidad de ingreso.

Este nuevo modelo de atención ha demandado un esfuerzo colectivo y transversal. Implica no solo repensar procesos, fomentar la colaboración interdisciplinaria y adaptarse a nuevas dinámicas laborales, sino también diseñar soluciones sostenibles que fortalezcan la operación institucional. Como resultado, hemos implementado ajustes en procedimientos, herramientas y flujos de trabajo, mitigando los desafíos asociados a una mayor complejidad operativa.

La Gerencia de Operaciones ha desempeñado un rol protagónico en este proceso, liderando desde la conceptualización hasta la ejecución de iniciativas clave: rediseño de procesos, desarrollo de instrumentos de gestión y articulación interáreas. Todo ello, con el firme propósito de consolidar un sistema ágil, inclusivo y centrado en las personas.

Hoy, con orgullo y compromiso, seguimos avanzando hacia la excelencia operativa, reafirmando nuestro compromiso con una atención de calidad, accesible y humanizada, gracias al compromiso e involucramiento activo de cada miembro de nuestra Gerencia.



a.

La transformación digital se ha consolidado como un desafío prioritario para nuestro hospital, exigiendo el despliegue de capacidades estratégicas que aseguren una evolución ordenada y sostenible. A fines de 2023, se estableció un marco estructurado para esta transición: la Arquitectura Institucional, una hoja de ruta diseñada para implementarse en un horizonte de cinco a siete años.

Los primeros pasos de esta estrategia se han enfocado en sentar las bases mediante proyectos habilitantes, orientados a la modernización de infraestructura, la generación de nuevas capacidades técnicas y la preparación de entornos digitales robustos.

Estos avances son fundamentales para garantizar una transformación escalable y alineada con las necesidades futuras de la institución.

Avances clave en el período 2023 - 2024

1. Modernización del parque computacional

- Renovación del 25% de los equipos de escritorio (436 unidades), financiada mediante glosas presupuestarias del Ministerio de Salud y recursos hospitalarios.
- Implementación de una estrategia de renovación continua para evitar la obsolescencia tecnológica, asegurando que en los próximos años el parque informático mantenga estándares óptimos de operación.

2. Mejora en conectividad y redes

- Actualización de la infraestructura Wi-Fi, reemplazando equipos con 9 a 16 años de antigüedad, con priorización en áreas clínicas.
- 40% de avance en la renovación total del sistema, incrementando cobertura y calidad de señal para optimizar la atención y gestión hospitalaria.

3. Fortalecimiento de la gestión de procesos digitales

- Traspaso de la Unidad de Procesos al Departamento de Tecnologías de Información (TI), integrando el diseño de flujos digitales como pilar de la transformación institucional.

Gobernanza y gestión de datos

- Creación de un Área de Datos dentro de TI, especializada en la administración y análisis de información crítica.
- Adquisición de licencias Power BI (Business Intelligence) para la construcción de un entorno de datos independiente, facilitando la toma de decisiones basada en evidencia.

- Adopción del Marco de Gestión de Datos del Estado, alineado con estándares nacionales y buenas prácticas internacionales (DAMA).

1. Innovación en interoperabilidad y desarrollo

- Capacitación de más del 50% del equipo de TI en HL7 FHIR, estándar declarado por el MINSAL para la interoperabilidad de fichas clínicas (Ley N° 21.668).
- Modernización metodológica en el desarrollo de proyectos, incorporando tecnologías ágiles y escalables.

2. Capacitación y monitoreo continuo

- Actividades de Capacitación y Presencia en Reuniones Clínicas: Hemos realizado un importante esfuerzo en la capacitación de nuestros equipos clínicos, llevando a cabo diversas actividades formativas y participando en las reuniones clínicas de once servicios.
- Presentación del Informe Anual de Actividad Hospitalaria según Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD).
- Optimización de la Gestión Clínica a través de GRD: hemos avanzado significativamente en el análisis y monitoreo de nuestra actividad hospitalaria utilizando la metodología de GRD.

Hacia un futuro digital integrado

Estos avances reflejan nuestro compromiso con una transformación digital ordenada, inclusiva y centrada en el paciente. Cada iniciativa moderniza nuestra infraestructura, pero también reduce brechas operativas, mejora la experiencia de usuarios y profesionales, y consolida un modelo de gestión basado en datos.

Seguimos avanzando con determinación, conscientes de que la tecnología es un habilitador clave para ofrecer una atención más ágil, segura y de excelencia.

Nuevos desarrollos: innovación y adaptabilidad en sistemas de información

La implementación de la Ley HCUCH ha planteado desafíos significativos en materia de registros clínicos y sistemas de información, exigiendo soluciones ágiles, escalables y alineadas con los estándares ministeriales. Para abordar estos requerimientos —muchos de ellos urgentes y en constante evolución— hemos adoptado una estrategia dual:

- **Soluciones de mediano y largo plazo:** diseño de sistemas bajo estándares de industria, integrados a la Arquitectura Institucional que aborden tanto los mandatos legales como las necesidades operativas del Hospital.

- **Soluciones transitorias de alto impacto:** Implementación de herramientas ágiles y de bajo costo, que permitan sistematizar datos, optimizar procesos y garantizar continuidad operativa mientras se desarrollan las plataformas definitivas.

Avances en interoperabilidad y sistemas estratégicos

Web Service para interoperabilidad con el SSMN

- Desarrollo de un servicio web bajo el estándar HL7 FHIR, ajustado a las especificaciones técnicas del Ministerio de Salud para el primer caso de uso nacional: derivación de primera consulta de especialidad.
- Ampliación del alcance a otros flujos críticos:
 - Derivación de procedimientos.
 - Consultas de control o seguimiento.
 - Derivaciones quirúrgicas.
- Innovación en interoperabilidad: No solo a nivel de datos, sino también de eventos (priorización, agendamiento y atención), aspecto clave para la Ley 21.668.
- Resultados preliminares:
 - Más de 10.000 derivaciones recibidas.
 - 3.500 eventos de priorización, 1.800 de agendamiento y 1.743 de atención enviados.



Soluciones transitorias: agilidad y eficiencia operativa

1. Ficha Clínica Electrónica (FCE)

- Creación de formularios estandarizados para:
 - Cumplimiento de Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Gestión de listas de espera territoriales.
- **Beneficios:**
 - Registro estructurado y datos sistematizados.
- Acceso centralizado para equipos médicos.
- Facilitación de procesos operativos y de gestión.

2. Suite Google Workspace

Aprovechando nuestro contrato corporativo con Google, hemos implementado soluciones seguras y colaborativas:

Ámbito Interno:

- Planillas inteligentes en Google Sheets para:
 - Entrega de lentes, audífonos y fármacos.
 - Digitación automatizada y generación de reportes.

Ámbito Externo:

- Unidades compartidas en Google Drive para:
 - Contrarreferencias de pacientes Ley HCUCH
 - Acceso segmentado por roles, garantizando seguridad y trazabilidad

Fortalecimiento de procesos administrativos

1. Sistema de solicitud de cargos (RRHH)

- Plataforma web para gestionar solicitudes de:
 - Creación de nuevos cargos
 - Reposiciones (renuncias o retiros)
 - Modificaciones contractuales
- Desarrollada en colaboración con la Subgerencia de Recursos Humanos, permite:
 - Seguimiento en tiempo real de solicitudes
 - Sistematización de información para optimizar la gestión interna



2. Sistema de gestión de pabellones (GESPAB)

Como parte de nuestros esfuerzos por modernizar y hacer eficiente los procesos críticos, hemos implementado GESPAB, una solución desarrollada internamente por nuestro equipo de Tecnologías de la Información.

- Solución web para centralizar órdenes de hospitalización
- Funcionalidades clave:
 - Seguimiento de gestiones administrativas previas (hospitalización médica o quirúrgica)
 - Garantía del respaldo económico de la actividad clínica
 - Reducción de errores y optimización de tiempos
- Impacto y beneficios clave:
 - Validación automatizada de requisitos: GESPAB garantiza que solo se programen pacientes con todos los trámites administrativos completos (autorizaciones, respaldos económicos y evaluaciones prequirúrgicas), evitando reprogramaciones y optimizando el uso de pabellones.
 - Integración con Flujos Clínicos: Conectado con los sistemas de Admisión Hospitalaria y Ficha Clínica Electrónica, permite una gestión unificada desde la indicación quirúrgica hasta el postoperatorio.
 - Reducción de Ineficiencias:
 - Elimina duplicidad de verificaciones manuales.
 - Disminuye cancelaciones por falta de requisitos.
 - Agiliza la comunicación entre equipos clínicos y administrativos.

Esta herramienta refleja nuestro compromiso con soluciones prácticas que mejoran directamente la experiencia del paciente y la productividad institucional.

Esta herramienta se nutre del trabajo de nuestros admissionistas, quienes registran datos y mantienen actualizadas las gestiones del paciente.

Conclusión: hacia un ecosistema digital integrado

Estos desarrollos reflejan nuestro compromiso con la innovación responsable, combinando soluciones permanentes (alineadas con estándares nacionales) con herramientas transitorias que aseguran operatividad inmediata. Cada avance no solo cumple con mandatos legales, sino que también mejora la experiencia de usuarios, profesionales y equipos administrativos, sentando las bases para un hospital más conectado, eficiente y centrado en las personas.

Seguimos trabajando con agilidad y visión estratégica, asegurando que la tecnología sea un facilitador clave de nuestra misión institucional.

Consolidando desarrollos: digitalización y optimización de procesos

Desde 2023, nuestro hospital ha implementado de manera progresiva la Estrategia Cero Papel, un pilar fundamental en nuestra transformación digital. Esta iniciativa se ha centrado en:

- **Adopción de Firma Electrónica Avanzada (FEA) y Simple (FES):**
 - Implementación inicial con la Dirección General, Dirección de Administración y Finanzas como piloto, utilizando el aplicativo "Firmador" de la Universidad de Chile.
 - Expansión a todas las Direcciones, Subdirecciones y Jefes de departamentos, permitiendo el ciclo completo de documentos (incluyendo vistos buenos con FES y documentos internos).
 - Extensión a áreas clínicas y administrativas, integrando procesos clave en el flujo digital.
- **Gestión documental integral:**
 - Generación, almacenamiento y recuperación electrónica de documentos mediante carpetas digitales.
 - Capacitación a secretarías y personal administrativo en el manejo de documentos digitales como originales únicos, asegurando su preservación segura.
- **Impacto tangible:**
 - Reducción de tiempos en gestión administrativa.
 - Disminución de costos asociados al almacenamiento físico.
 - Contribución ambiental al reducir el uso de papel.

Esta estrategia continuará expandiéndose hasta abarcar todos los ámbitos institucionales, consolidando un modelo operativo más ágil y sostenible.

Modernización de sistemas legados: ajustes clave en Informat

Informat —sistema histórico de las áreas financiera y logística— enfrenta desafíos tecnológicos debido a su antigüedad (+20 años) y dependencia de tecnologías obsoletas. Pese a ello, se han implementado mejoras críticas para sostener la operación:

- **Control presupuestario:**

- Desarrollo de ajustes que optimizan la gestión presupuestaria, brindando mayor precisión y trazabilidad.

- **Ajustes en distintos ámbitos que dan un apoyo operativo al área de finanzas**

Fortalecimiento de la información para la gestión

A través del uso de datos para la generación de información hemos implementado una serie de desarrollos para optimizar la gestión hospitalaria, basados en la generación, visualización y análisis de datos a través de herramientas como Tableau, Looker Studio y, la futura incorporación de Power BI. Esto permite apoyar la toma de decisiones tanto a nivel directivo como institucional considerando los distintos niveles operativos.

- **Ampliación de monitoreo:**

- Herramientas de BI para el seguimiento de:

- Convenios institucionales.

- Cumplimiento de la Ley 21.621 (HCUCH).

- Garantías Explícitas de Salud (GES).

- **Optimización de la gestión de la demanda asistencial:**

- Índice Ocupacional: actualización del índice ocupacional, proporcionando una visión precisa y actualizada de la utilización de nuestras camas y recursos asistenciales.

- Informe de Urgencia Adulto y Maternidad: Monitoreo de la actividad de nuestros servicios de urgencia adulto y maternidad. Estos informes proporcionan información valiosa sobre los flujos de pacientes, los tiempos de espera, la complejidad de las atenciones.

- Partos y Cesáreas: Seguimiento específico bajo los requerimientos de la Ley 21.621, y pacientes correspondientes a otros convenios. Adicionalmente, la gestión de los flujos de información con los Servicios de Salud Metropolitano Norte (SSMN) y Occidente (SSMOC) representa un desafío significativo. Estos flujos incluyen reportes cruciales como las Listas de Espera para Consulta Nueva de Especialidad, la Lista de Espera Quirúrgica y el Reporte del estado de Garantías Explícitas de Salud (GES), entre otros.

Hacia una institución 100% digital

Estos avances reflejan nuestro compromiso con la modernización responsable, donde:

- La estrategia Cero Papel redefine la gestión documental.
- Las adaptaciones en sistemas legados aseguran continuidad operativa mientras avanzamos hacia soluciones definitivas.

Cada iniciativa no solo optimiza recursos, sino que también mejora la experiencia de usuarios y equipos, alineándose con nuestra visión de un hospital innovador, eficiente y sustentable.

Próximos pasos: Profundizar la integración de tecnologías emergentes y completar la migración total a entornos digitales seguros.

Conclusión: transformación con sentido

Los avances presentados en esta memoria reflejan un año de profundo trabajo institucional, donde la innovación tecnológica, el enfoque centrado en las personas y el cumplimiento normativo han sido pilares fundamentales de nuestra gestión. Sentar las bases, para lograr visualización posterior por parte de nuestros usuarios.

Desde la modernización de infraestructura crítica hasta la implementación de soluciones digitales disruptivas, cada iniciativa ha contribuido a:

- Optimizar procesos, reduciendo brechas operativas y mejorando la calidad de la atención.
- Fortalecer la interoperabilidad, garantizando una gestión de datos segura y alineada con estándares nacionales.
- Promover la sostenibilidad, a través de la digitalización y el uso eficiente de recursos.

Estos logros no habrían sido posibles sin el compromiso transversal de nuestros equipos, cuya dedicación ha sido clave para enfrentar los desafíos de este período de transformación.

Mirando al futuro, reafirmamos nuestro compromiso con:

1. La continuidad de la estrategia digital, escalando soluciones que agreguen valor a pacientes y colaboradores.
2. La mejora continua, priorizando proyectos que consoliden un modelo asistencial integrado, predictivo y centrado en el usuario.
3. La adaptabilidad, manteniendo una institución ágil ante nuevos requerimientos normativos y tecnológicos.

Este es solo el comienzo de un camino que construimos día a día —con rigor técnico, vocación de servicio y visión estratégica.

Gerencia Comercial

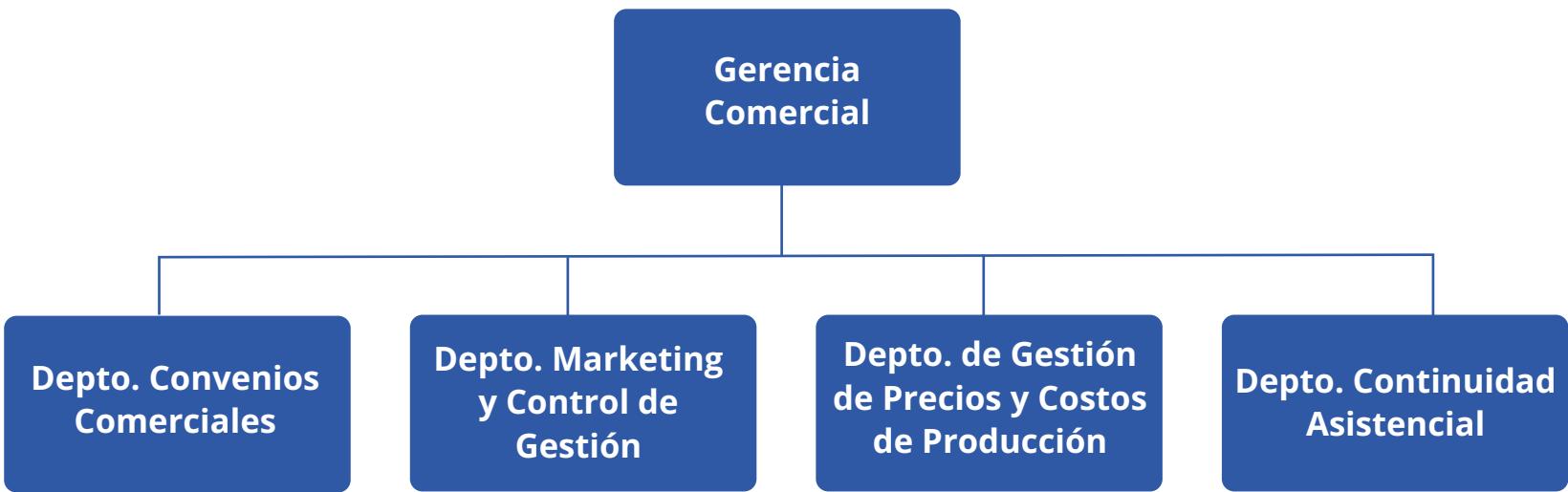
Reformulación de la Gerencia Comercial

Durante el año 2024 se definió que uno de los principales cambios necesarios de aplicar sobre la Gerencia Comercial era realizar su reformulación. La estructura vigente hasta ahora consideraba áreas distintas para la gestión de convenios públicos y privados más una unidad organizada en la atención de usuarios pertenecientes a convenios preferentes con ISAPRES y otros clientes priorizados públicos.

El desafío era generar una propuesta orgánica que permitiera fortalecer nuestra relación con los sistemas de aseguramiento público y privado, y la capacidad de responder a la alta competitividad entre prestadores de salud que han centrado sus estrategias comerciales en estrategias de menor gasto de bolsillo y mejor experiencia de atención de sus usuarios más exigentes e informados.

La nueva estructura

La nueva estructura implementada durante el segundo semestre del 2024 considera cuatro departamentos bajo la Gerencia: uno organizado en base a la unificación de la gestión de los Convenios Comerciales, otro relevando la gestión de Marketing y el Control de Gestión, un tercero enfocado en la Continuidad de la Atención y la protección financiera de la cuenta de nuestros usuarios y el cuarto, centrado en la Gestión de Precios y el control de Costos de Producción.



- Los impactos esperados de esta nueva estructura:
- Incrementar la venta de la Red del Hospital Clínico Universidad de Chile del año 2025 en un 7%.
 - Ampliar la cartera de clientes y de beneficiarios en un 20% a través de la concreción de nuevos convenios y ampliación de los existentes.
 - Generar propuestas económicas que permitieran una venta de servicios con a lo menos un 30% de margen de contribución.

El compromiso:

- Generar la venta y la rentabilidad que nos permita lograr la sostenibilidad de nuestra red de hospital universitario basado en una mayor valoración de nuestro servicio.



Convenios Comerciales Públicos : Convenio Ley 21.621

En diciembre del 2023 fue firmada la Ley Hospital Universitario Público (Ley HCUCH). El paso siguiente consideró una línea de trabajo conjunta entre Fonasa, la Subsecretaría de Redes Asistenciales y el Hospital para la construcción del convenio que establecería las condiciones financieras, operacionales y normativas que permitirían ponerlo en marcha.

El 15 de julio del año 2024 se firma entre las tres instituciones el convenio que incluyó entre sus alcances: la gestión del territorio (para las comunas de Independencia y Tiltil), la resolución por complementariedad de cartera con los establecimientos de alta complejidad el SSMN, la resolución de prestaciones de alta complejidad para la macrored a través de 13 redes de atención nacionales y/o regionales, y un rol de prestador preferente para asignaciones específicas del seguro público.

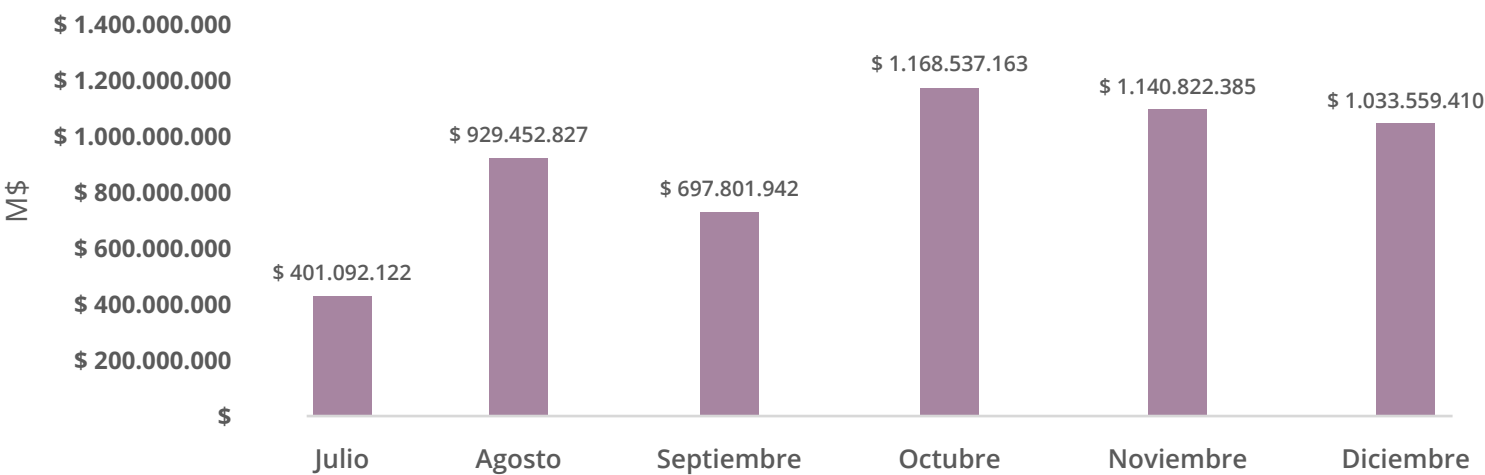
La Gerencia Comercial fue designada como encargada del convenio y en ello, responsable del monitoreo de la ejecución presupuestaria del mismo.

Ejecución presupuestaria del convenio año 2024

Luego de la puesta en marcha del convenio en el mes de julio, el flujo de pacientes se produjo en forma progresiva, iniciando las derivaciones formales entre los meses de julio y septiembre y siendo el mayor flujo de pacientes entre octubre y diciembre del 2024.

El seguimiento de la ejecución del presupuesto del convenio fue realizado en base a la producción del Hospital en los ámbitos ambulatorios y hospitalizados, tanto de pacientes GES como de no GES. Del presupuesto asignado de 10 mil millones se logró la ejecución de \$5.293.576.487 (50%).

Ejecución presupuesto Ley HCUCH 2024
Julio a diciembre



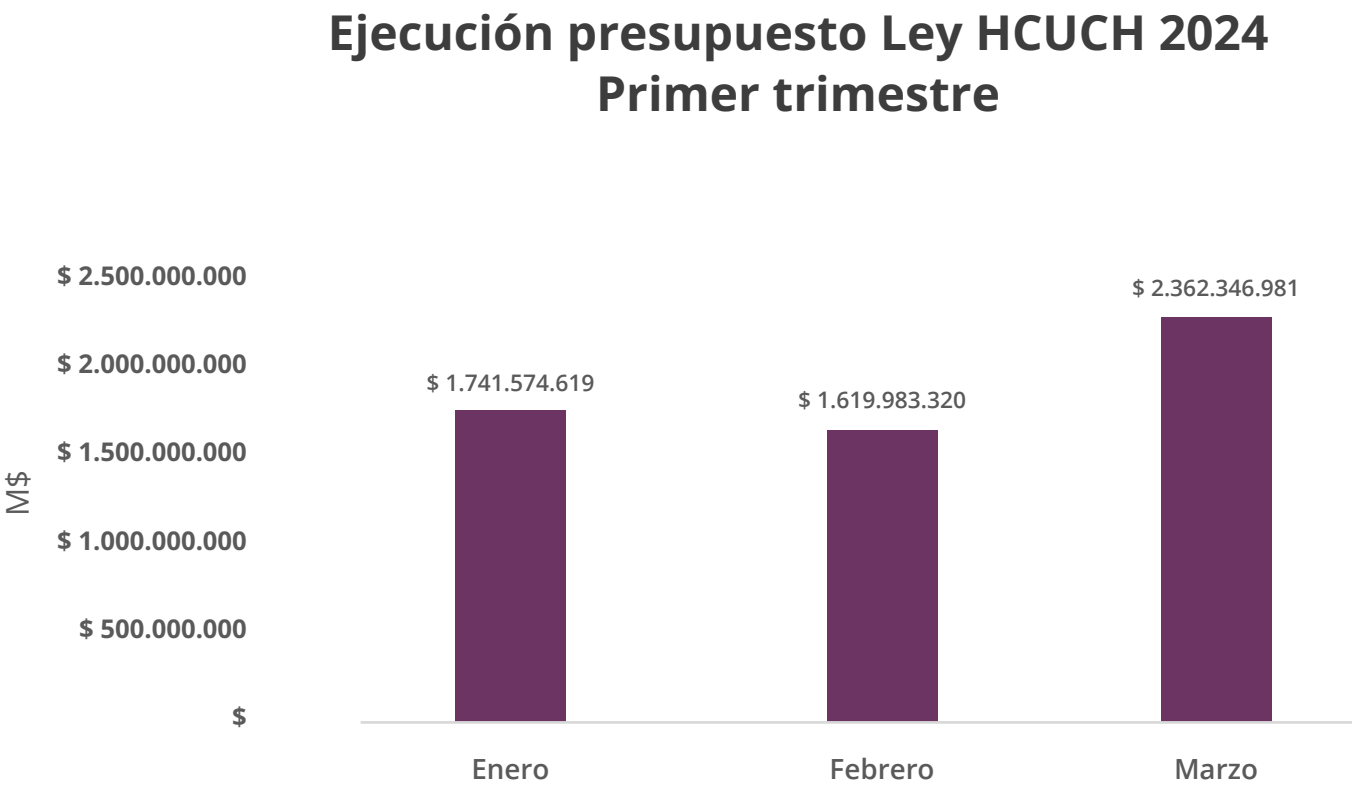
Formulación convenio 2025

El proceso de formulación del convenio de la Ley para el 2025 fue realizado entre noviembre 2024 a marzo 2025. El trabajo se enfocó en mejorar la valorización del arancel del año anterior y en la incorporación de prestaciones que no lograron cobertura, sobre todo en el ámbito de dental, quimioterapias y algunos procedimientos y exámenes. Al cierre de la formulación además de la aplicación del 4,9% de reajuste se logró mejorar la valorización del arancel de 132 prestaciones y se aumentó el universo prestaciones cubiertas por la Ley de un total 908 del 2024 a 1.077 para el 2025.

El otro ámbito que experimentó cambios fue el asociado a los ajustes de tecnología que acompañan al mecanismo de pago GRD. A los 24 ajustes que se definieron para el 2024, se logró la incorporación de dos nuevos: el dispositivo reparación endovascular válvula mitral (Mitraclip) y el asociado a las cirugías sin sangre.

Avance de la ejecución presupuestaria del convenio Ley HCUCH a marzo 2025

Para el 2025 la asignación presupuestaria del convenio cuenta con un presupuesto asignado de 11 mil millones, de los cuales a marzo de este año se han ejecutado aproximadamente 5,7 mil millones, siendo la actividad valorizada mensual promedio de 1,9 mil millones.



Los impactos esperados:

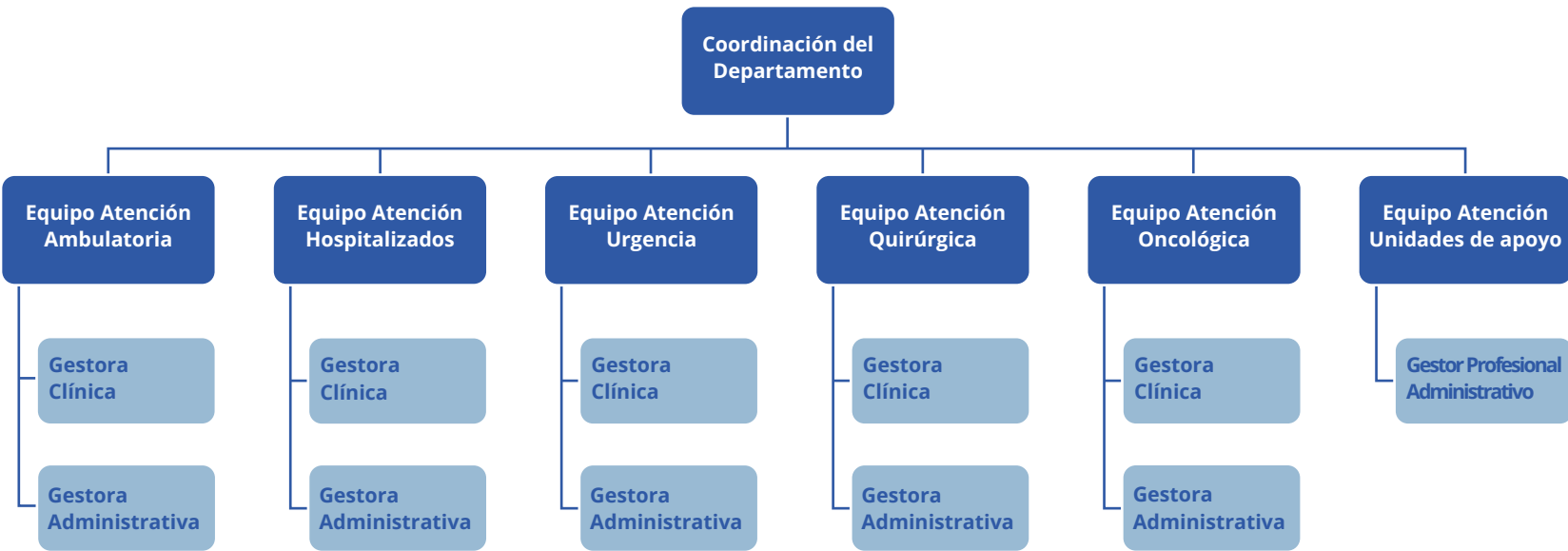
- Lograr la ejecución del 100% del convenio Ley HCUCH año 2025 y el cumplimiento de los indicadores comprometidos para su evaluación.

Implementación de un modelo de gestión basado en la continuidad de la atención y en el aseguramiento de la cobertura financiera de la cuenta

La puesta en marcha del convenio Ley HCUCH y las exigencias de experiencia y oportunidad de atención de parte de los usuarios derivados a través de nuestros convenios públicos y privados fueron las razones en base a las cuales se construyó la reformulación de la exunidad de Convenios al nuevo Departamento de Continuidad Asistencial.

El proceso se inició en agosto del 2024 y ha considerado el fortalecimiento en recursos humanos y la reorganización de sus funciones en torno a cinco equipos distribuidos a través de los diferentes ámbitos de atención: ambulatorio, hospitalizados, quirúrgico, urgencia, unidades de apoyo y oncológico. Cada equipo se ha estructurado en base a gestoras clínicas y gestoras administrativas, responsables de monitorear, acompañar y gestionar los encolamientos durante la experiencia de atención y los riesgos de incumplimiento cuando la condición del usuario además involucra garantías de oportunidad del GES.

Estructura del Departamento de Continuidad Asistencial



Dentro de los principales resultados obtenidos por este equipo a la fecha se destacan:

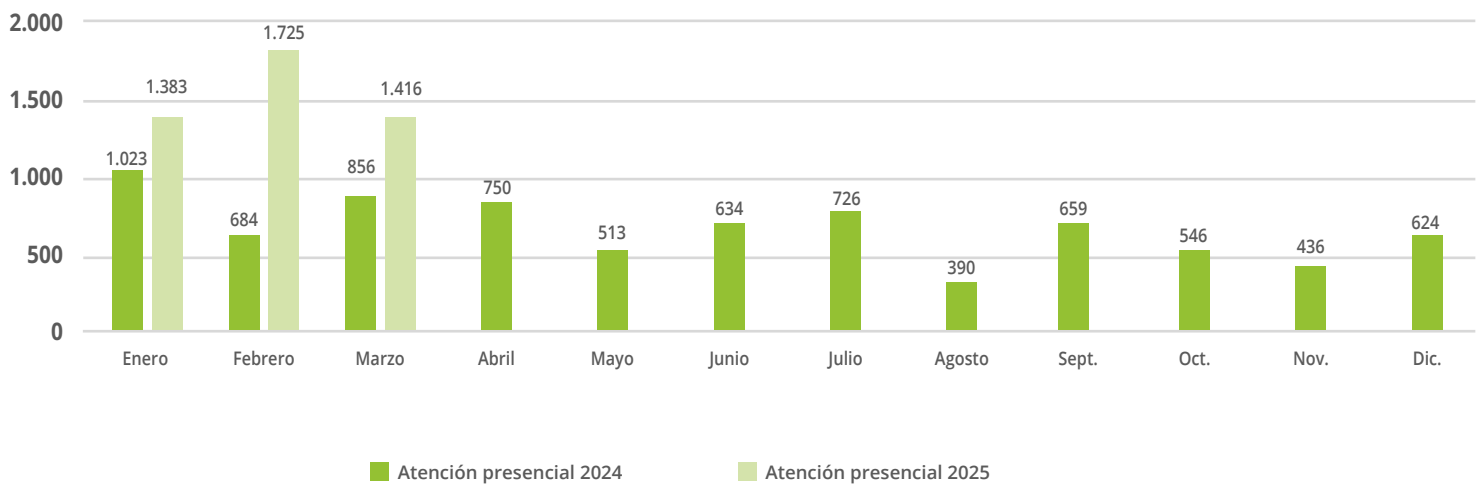
- La implementación de un seguimiento nominal por equipo de los casos de Ley de Urgencia, GES públicos y privados, casos derivados por Ley HCUCH a través de sus diferentes modalidades, CAEC de Isapres, derivaciones por compra de servicios y por convenios públicos priorizados.

Seguimiento nominal por equipo y según tipo de convenio. Agosto 2024 – marzo 2025

Equipo Continuidad Asistencial	Convenio público	Convenio privado	Ley HCUCH	Total casos
Equipo At. ambulatoria	75	671	14.653	15.399
Equipo At. quirúrgico	17	42	3.958	4.017
Equipo At. urgencia	1.625	316	-	1.941
Equipo At. hospitalizado	680	246	263	1.189
Unidad de apoyo	-	1	302	303
Total casos	2.397	1.276	19.176	22.849

- Pesquisa y reporte oportuno de los diferentes tipos de nodos que interrumpen los procesos de atención de los pacientes y apoyo efectivo a los servicios clínicos para su resolución.
- Rol referente en la implementación del GES público en el Hospital a través de la capacitación de los gestores de registro de los servicios clínicos y soporte para el ingreso de información obligatoria en plataforma SIGGES convenida con Fonasa.
- Trabajo integrado y coordinado con la Unidad de Red del Hospital.
- Mejora en la orientación personalizada de los usuarios que requieren de activación de coberturas adicionales por casos de Urgencia, de Alto Costo, GES o Ley HCUCH. Adicionalmente a esta labor se ha visto un importante incremento en la atención presencial producto de las derivaciones por Ley HCUCH.

Orientación presencial personalizada de pacientes
2024 - 2025



Sostenibilidad financiera desde la gestión comercial

Dentro del plan de trabajo definido en torno a la gestión de precios y control de costos de producción se identifican tres iniciativas como las principales entre el segundo semestre del 2024 y para todo el año 2025. A continuación, los alcances de estas iniciativas y sus primeros resultados:

1. Actualización de la cartera de servicios

La cartera de servicios representa la oferta de servicios y de productos que un prestador de salud pone a disposición de sus clientes, considerando la capacidad en recurso humano, equipamiento e infraestructura de la cual dispone a determinada fecha. Como antecedente, la última versión de la cartera de nuestro Hospital fue definida en el 2022 posteriormente al periodo de pandemia y en torno al proceso de formulación de la Ley 21.621.

Considerando lo anterior, entre diciembre 2024 y marzo 2025 se presentó a los jefes de servicios la necesidad de realizar la revisión de la cartera frente a lo cual todas las especialidades se alinearon y contribuyeron a su actualización. La cartera de servicios revisada consideró un universo de 5.764 prestaciones, 278 agrupaciones de códigos en formato de paquetes o canastas y 72 listas de precios. Los primeros resultados dan cuenta de varias prestaciones que ya no están vigentes por cambio de técnicas o en la disponibilidad del recurso humano que las ejecutaba, y de la necesidad de mejoras en la identificación de las prestaciones aranceladas por Fonasa o en aquellas codificadas como propias o locales. La entrega de la cartera oficial a la institución (mayo 2025) será acompañada de un instructivo para su mantención y actualización.

2. Incorporación del margen de contribución y metas de producción

Desde diciembre 2024 se definió que toda propuesta económica de servicios cumpliera con un margen de contribución de un 30% como mínimo, iniciando por la venta de agrupaciones en formato de paquetes (principalmente quirúrgicos PAD y para las Isapres) y de prestaciones agrupadas en formatos de estructuras. Así también se evaluaron los paquetes ya vendidos con el objetivo de pesquisar aquellos que no cumplían esta regla. De los primeros resultados, el 95% de los paquetes de Isapre presentan un margen de contribución por sobre el 30%; sin embargo, para los paquetes asociados a Fonasa MLE esta proporción baja al 74%.

Complementando el punto anterior, toda paquetización generada a partir de esta fecha sería acompañada de metas de producción de los equipos clínicos asociados.

Impacto esperado:

- Velar por el cumplimiento de los ingresos esperados, el control sobre los costos variables y la obtención de los respectivos márgenes de contribución acordados.
- Aumentar en un 15% los paquetes FNS MLE con margen de contribución superior al 30%, porcentaje similar a los obtenidos en sus homólogos privados.

3. Paquetización de prestaciones

Además de los paquetes actuales convenidos con las Isapres, la política de contención de costos que éstas han impulsado a partir de la puesta en marcha de la Ley Corta ha llevado a incrementar progresivamente la propuesta de paquetización sobre todo en el ámbito quirúrgico. A la fecha, no toda la oferta vigente de paquetes se encuentra incluida en todos los convenios privados, por lo que durante el año 2025 se trabajará en generar una renovación ampliada con todas las Isapres, considerando nuevos paquetes y paquetes existentes. Al 31 de marzo del 2025 se han sumado 10 nuevas agrupaciones.

Impacto esperado:

- Aumentar la venta de prestaciones paquetizadas en un 10% (incluye FNS MLE y de Isapres).

Marketing para la red

Webinars de la alta complejidad

Una de las primeras estrategias puestas en marcha desde la Gerencia Comercial el año 2024 fue la ejecución de un calendario de webinars relacionados a prestaciones de alta complejidad enfocados en fortalecer el posicionamiento de nuestra red frente a nuestros clientes actuales, concretando una mayor cobertura de pacientes y generando nuevos convenios con clientes que surjan a través de estas instancias de difusión.

Las jornadas fueron cinco, una por mes, desde agosto a noviembre 2024, contando con la participación de importantes jefes de área o servicios clínicos que lograron amplia participación e interés y siendo muy bien evaluados luego de cada fecha.

- **20 de agosto:** Innovación en tratamiento. Radiología Intervencional al 2024 por el Dr. Patricio Palavicino.
- **4 de septiembre:** ¿Cómo enfrentamos al paciente alérgico en el siglo XXI? por la Dra. María Antonieta Guzmán.
- **9 de octubre:** “Avances en Terapia Fetal: Innovaciones y Perspectivas en Chile” por el Profesor Dr. Mauro Parra.
- **13 de noviembre:** “Laboratorios de Especialidades” por la Dra. María Jesús Vial.

Plan de marketing para la red

El hito más relevante luego de la conformación del equipo responsable de este tema en la Gerencia Comercial ha sido lograr desarrollar un plan de marketing para la red, tanto para el Hospital como para Clínica U. de Chile Quilín. En ese contexto se ha definido contar con la asesoría de la Facultad de Economía y Negocios de la Universidad de Chile (FEN) con quienes ya se han logrado cuatro productos muy importantes, insumos claves para este plan:

- Análisis estratégico Clínica Quilín
- Análisis situacional Clínica Quilín
- Análisis estratégico Hospital Clínico Universidad de Chile
- Análisis situacional Hospital Clínico Universidad de Chile

Los planes de marketing estarán disponibles en mayo y junio respectivamente, estableciendo la hoja de ruta a desarrollar durante el segundo semestre del presente año.

Impacto esperado:

- Aumentar las ventas en Clínica Quilín y en el Hospital Clínico que permitan lograr la cobertura del punto de equilibrio a diciembre del 2025.

Acciones de marketing local

Paralelamente al trabajo con la FEN, la Gerencia Comercial junto al equipo de Comunicaciones han generado diversos productos de difusión para redes sociales centrados en servicios paquetizados del FNS MLE de las especialidades de Traumatología, Urología, Cirugía Digestiva y Bariátrica, entre otros.

- Contribuir al incremento de las ventas de la red para cumplir metas establecidas para el año 2025 y al posicionamiento de la marca considerando los nuevos escenarios de competitividad de la industria.

Impacto esperado:

Contribuir al incremento de las ventas de la red para cumplir metas establecidas para el año 2025 y al posicionamiento de la marca, considerando los nuevos escenarios de competitividad de la industria.



Clínica Universidad de Chile Quilín

Gobernanza

Durante el año 2024, en Clínica Quilín se implementaron dos importantes cambios a nivel de gobernanza en el área clínica. En mayo, la Dirección Médica fue asumida por la Dra. Ana María Donoso Negrete, mientras que en junio asumió como enfermera jefe Verónica Navarro Tobar. A diferencia de administraciones anteriores, ambos cargos ahora dependen directamente de sus jefaturas en el Hospital Clínico, lo que representa un avance significativo en el trabajo en red y en el soporte institucional necesario para el cumplimiento de los objetivos de la Clínica.

Resumen actividad asistencial

Clínica U. de Chile Quilín ha experimentado desde hace varios años un descenso en su producción asistencial, lo cual se mantuvo para las principales líneas de actividad durante el periodo analizado. Ello ha llevado a priorizar las acciones a desarrollar en esta, siendo un eje prioritario en el trabajo de acompañamiento que se está desarrollando el Centro de Sistemas Públicos (CSP), y el apoyo consultor externo de equipo de Marketing de la FEN, que desde Enero 2025 nos acompaña en esa estrategia institucional. Los datos de actividad del periodo reportado son señalan a continuación. El gran desafío para el 2025 es incrementar la actividad asistencial, para lo cual se está finalizando el diseño de un plan de acciones específico para incrementar la oferta y demanda de prestaciones sanitarias.



Puesta en marcha de proyectos

Durante 2024 se desarrollaron dos importantes proyectos:

Adquisición y habilitación de mamógrafo: en octubre de 2024 se puso en marcha el nuevo mamógrafo Senographe Pristina ES2 3D de General Electric, el cual se integra a los anteriores equipos adquiridos mediante el proyecto de Imagenología, financiado con fondos ministeriales: tomógrafo axial computarizado, equipo de radiología simple y ecógrafo. Desde su implementación hasta marzo de 2025 se han realizado 206 mamografías.

Ampliación de la Unidad de Endoscopía: en julio de 2024 entraron en funcionamiento las nuevas instalaciones de esta unidad, aumentando de 2 a 4 salas de procedimientos y de 5 a 8 unidades de recuperación, además de incorporar nuevo equipamiento.



Desde su puesta en marcha y hasta marzo de 2025, se han realizado 351 endoscopías y 244 colonoscopías. Para 2025 se espera concretar la compra de equipamiento adicional, lo que permitirá habilitar progresivamente el resto de las salas contempladas en el proyecto.

Gestión institucional

La Dirección ha definido dos objetivos estratégicos principales:

1. Acreditación institucional: En septiembre de 2024 se retomó formalmente este proceso. Por mandato de la Dirección General del Hospital Clínico, la Dirección de Calidad inició un proceso de **acompañamiento técnico a la Unidad de Calidad de Clínica U. de Chile Quilín** con el fin de avanzar de forma sostenida y eficiente. Para ello, se han priorizado iniciativas clave:

- **Externalización del proceso de Esterilización:** desde febrero de 2025 se realiza mediante contrato con empresa externa, cumpliendo así con los estándares exigidos para el servicio.

- **Actualización de la autorización sanitaria:** se ha iniciado un levantamiento documental y técnico, así como la gestión de autorizaciones o modificaciones necesarias. Esta tarea incluye la actualización de protocolos y mejoras en infraestructura, y ha sido incorporada como una de las metas de calidad para 2025.

2. Equilibrio financiero: se busca alcanzar niveles de producción que permitan un escenario de sustentabilidad económica a través de una planificación estratégica y acciones comerciales que optimicen la capacidad instalada.

Actividad asistencial

Una de las líneas de acción ha sido fortalecer el trabajo en red con el Hospital Clínico, promoviendo que médicos y profesionales que se desempeñan en el Hospital Clínico, desarrollen actividad asistencial en Clínica Quilín. En paralelo, se ha trabajado en la paquetización de prestaciones quirúrgicas, medicamentos e insumos. Algunos procedimientos paquetizados incluyen:

- Menisectomía
- Inestabilidad de rodilla
- Ruptura de manguito rotador
- Vasectomía
- Colectomía
- Cirugía bariátrica (*bypass* gástrico y manga gástrica)

Esta estandarización ha servido de base para el trabajo de la Gerencia Comercial en la definición de productos paquetizados, márgenes de contribución y retribuciones asociadas.

Durante el primer trimestre de 2025, Clínica Quilín participó activamente en el trabajo conjunto entre la Gerencia Comercial del Hospital Clínico y el equipo de consultores de la FEN, quienes han propuesto un Plan Estratégico que servirá de base para el futuro Plan de Marketing de la Clínica.

Desafíos del próximo período abril 2025 a marzo 2026

Revertir la tendencia a la baja en la actividad asistencial.

Se continuará con la incorporación de nuevos profesionales, tanto internos como externos, explorando modelos innovadores de trabajo y retribución que resulten atractivos.

Desarrollo comercial y posicionamiento. Será clave seguir avanzando en:

- Definición de nuevos productos junto a la Gerencia Comercial
- Establecimiento de convenios con aseguradoras para la derivación de pacientes
- Comercialización de la capacidad instalada
- Acciones de posicionamiento en medios para llegar al público objetivo

Mejorar la satisfacción usuaria. Se priorizarán iniciativas de capacitación en trato al usuario, atención humanizada y mejoras en infraestructura y procesos con foco en el confort y experiencia del paciente.

Continuidad del proceso de Acreditación. Se mantendrá el impulso en esta tarea prioritaria, reforzando la cultura de calidad y asegurando los recursos necesarios para cumplir con el plan establecido.



Dirección Académica

En esta sección se presentan datos de la actividad académica realizada en nuestro Hospital Universitario Público entre julio del 2024 a marzo del 2025. La Dirección Académica del HCUCH tiene la misión de promover la identidad del HCUCH como hospital universitario público, armonizando su labor asistencial con la docencia, investigación y extensión universitaria. Los datos presentados en esta sección incluyen docencia de pregrado planificada a marzo del 2025, formación de especialistas y subespecialistas realizada el 2024, publicaciones 2024 y actividad internacional 2024.

En el HCUCH se realiza docencia de pregrado en todas las carreras de la salud que se imparten en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (Enfermería, Fonoaudiología, Kinesiología, Medicina, Nutrición, Obstetricia, Tecnología Médica y Terapia Ocupacional), como también en carreras de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas de nuestra Universidad. A nivel de docencia de postgrado y postítulo, nuestro Hospital es líder nacional en la formación de especialistas y subespecialistas de profesionales de la salud, incluyendo médicos, odontólogos y químicos farmacéuticos. Esta cuenta pública muestra también datos de los tesis de postgrado conducentes a los grados académicos de magíster y doctorado que se realizan en el HCUCH.

La investigación clínica y traslacional son pilares fundamentales del quehacer académico del HCUCH. En nuestro Hospital se desarrollan proyectos de investigación financiados por la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID), por fondos internos del HCUCH y de la Universidad de Chile, también financiados por concursos externos, incluyendo proyectos internacionales y proyectos de la industria. Gran parte de la investigación que se realiza es publicada en revistas indexadas en WoS, Scopus y Scielo como también en la Revista HCUCH. Finalmente se presenta un resumen de la actividad de internacionalización del HCUCH durante el año 2024.



Organización, estructura y recursos humanos

La Dirección Académica (DA) asesora en forma directa a la Dirección General cumpliendo con misión de velar por la actividad docente y la investigación del HCUCH. La Dirección Académica se coordina con las Escuelas de Pregrado y Postgrado de la Facultad de Medicina (FMED) y con los 15 departamentos disciplinares de FMED que tienen presencia en el HCUCH. La coordinación docente incluye además a las Facultades de Química y Farmacia y de Odontología de la Universidad de Chile. Las unidades que dependen de la Dirección Académica son (1) Oficina de Apoyo a la Investigación Clínica (OAIC), (2) Centro de Investigación Clínica Avanzada (CICA), (3) Biblioteca del HCUCH y (4) Revista Hospital Clínico Universidad de Chile (Figura 1).



Figura 1. Organigrama de la Dirección Académica a marzo del 2025

Docencia

Pregrado - Facultad de Medicina · Universidad de Chile

La Figura 2 muestra el número de estudiantes de pregrado de todas las carreras de la salud que realizaron pasantías en el HCUCH entre los años 2022 y 2025. Si bien el número total de pasantías de pregrado planificadas para el año 2025 (3.794) es cercano a la actividad docente del año 2024 (4.191), los números son diferentes para cada carrera. Por ejemplo, existe un incremento de la actividad docente de pregrado en las carreras de Enfermería y Medicina y una reducción en las pasantías de estudiantes de Fonoaudiología y Kinesiología (Figura 2). Estos datos fueron obtenidos de la Dirección Clínica de la Facultad de Medicina de la U. de Chile.

Cupos estudiantes pregrado HCUCH

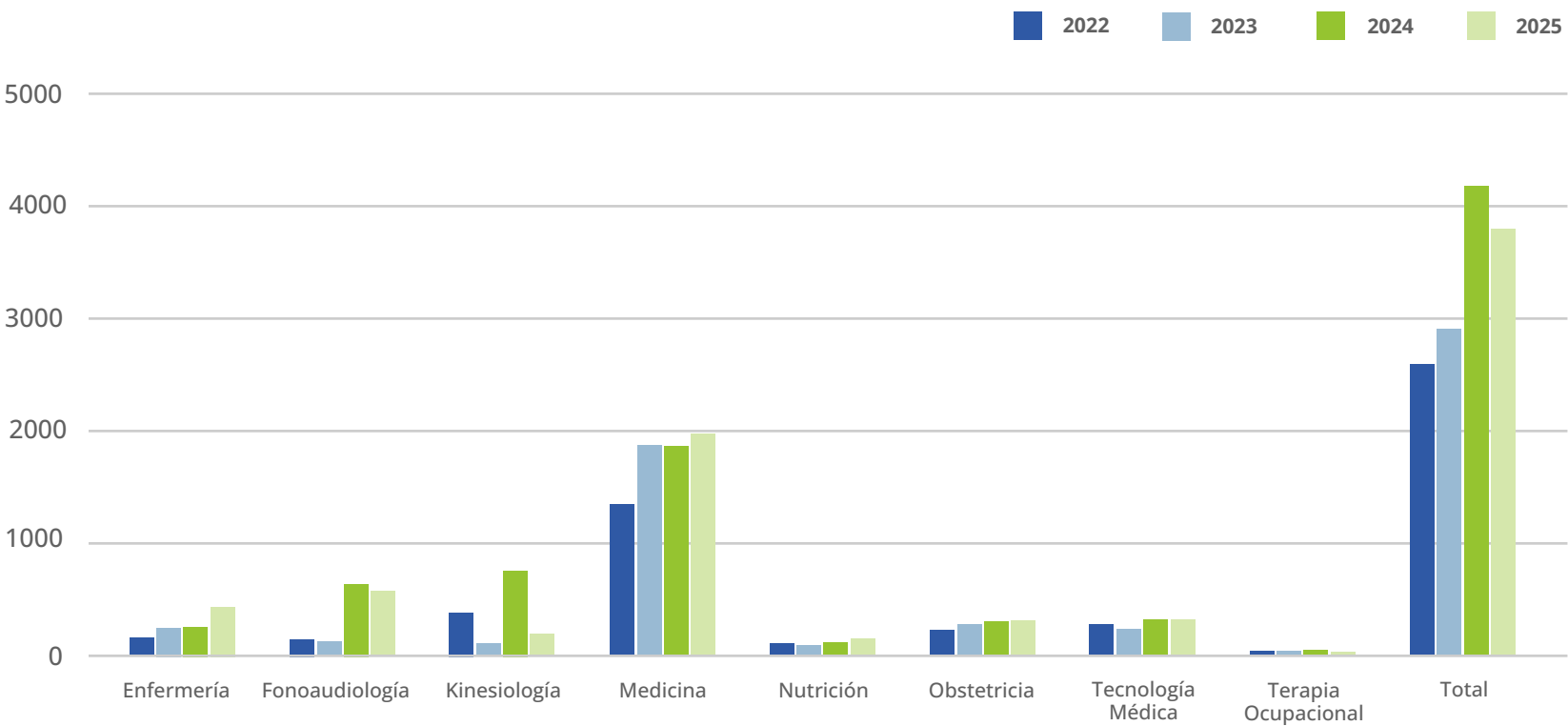


Figura 2. Pasantías de estudiantes de pregrado en el HCUCH entre los años 2022 y 2025.

Pregrado - Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas - U. de Chile

El Hospital Clínico recibe también estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas de la U. de Chile. Durante el 2024, 35 alumnos de la carrera de Química y Farmacia realizaron su internado y prácticas en las unidades de Farmacia, Infectología, Medicina Interna, Unidad Coronaria, Gastroenterología, Geriatria y la Unidad de Pacientes Críticos del HCUCH. Estos datos son obtenidos de los registros de la Dirección Académica del Hospital.

Pregrado - Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad de Talca

Bajo el alero del convenio docente-asistencial con la Universidad de Talca, hemos contribuido a la formación de estudiantes de la carrera de Tecnología Médica de esta Universidad. Durante el año 2024 tres estudiantes de este programa realizaron pasantías en el Servicio de Laboratorio Clínico del HCUCH. Estos datos son obtenidos de los registros de la Dirección Académica del Hospital.

Pregrado – Proyecto FADOP

Durante el año 2024 se ejecutó el proyecto FADOP 2023-04 HCUCH titulado "Habilitación de auditorios híbridos (presencial y on-line) en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile para la innovación pedagógica en la docencia de pregrado y postgrado en el campus Dra. Eloísa Díaz" financiado por concurso FADOP de la Vicerrectoría de Asuntos Académicos. Este proyecto permitió la instalación de tecnología de última generación para realizar docencia y actividad universitaria con instalaciones que permiten el uso híbrido de los auditorios (presencial y a distancia). Particularmente este proyecto benefició a tres auditorios del HCUCH, incluyendo el auditorio de Cirugía, Gastroenterología y de la Dirección General. Esta tecnología ha permitido la realización de clases, seminarios y reuniones clínicas de estudiantes de pregrado y postgrado del campus Dra. Eloísa Díaz.

Formación de especialistas y subespecialistas en el HCUCH

La formación de especialistas y subespecialistas en el HCUCH es un pilar fundamental de la actividad académica de nuestro hospital universitario público, donde destacamos como el Hospital de Chile que realiza el mayor aporte de especialistas al país. Los egresados de los programas de Formación de Especialistas del HCUCH contribuyen a mejorar la salud de los chilenos y chilenas a lo largo de todo el país. En el HCUCH durante el año 2024 se formaron un total de 833 especialistas y subespecialistas, incluyendo médicos (794), odontólogos (26) y químicos farmacéuticos (13).

Datos de formación de médicos especialistas y subespecialistas 2024

En el marco de nuestro convenio docente-asistencial con la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, durante el año 2024 hubo un total de 794 médicas y médicos que realizaron pasantías en formación de especialistas en el HCUCH. De los 794 residentes en formación de especialidad o subespecialidad, 599 (75,4%) fueron financiados por programas del Ministerio de Salud (Figura 4), 121 (15,2%) fueron autofinanciados y 67 (8%), por financiamientos universitarios. Hubo además 7 residentes (0,9%) financiados por otras instituciones (Figura 3). Estos 794 residentes provienen de 57 programas de Especialidades y Subespecialidades Médicas de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (Tabla 1). Estos datos son obtenidos de la plataforma de rotaciones de la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina de la U. de Chile.

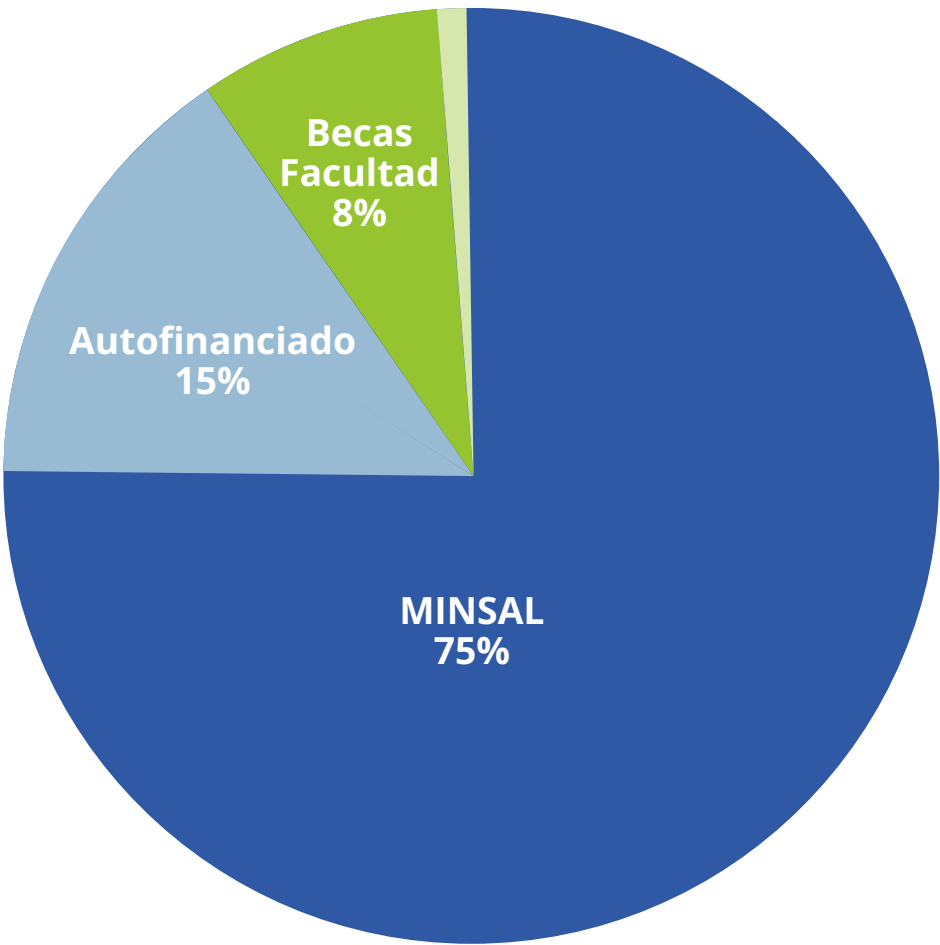


Figura 3. Fuente de financiamiento de los 794 residentes en formación de especialidad y subespecialidad que realizaron pasantías en el HCUCH durante el año 2024. Un 75,4% (n=599) proviene de fuentes de financiamiento del Ministerio de Salud, mientras que un 15,2% (n=121) son autofinanciados y un 8,4% (67) contaron con financiamiento universitario. Hubo además un 0,9% (7) de otras fuentes de financiamiento.

Tabla 1. Médicos en formación en el Hospital que realizaron pasantías en 57 especialidades y subespecialidades médicas durante el 2024.

En la columna de la derecha se muestra el número de pasantes por especialidad y por subespecialidad.

1. Anatomía Patológica	19
2. Anestesiología y Reanimación	51
3. Cardiología	18
4. Cirugía Coloproctológica	3
5. Cirugía de Cabeza, Cuello y Plástica Maxilofacial	3
6. Cirugía de Tórax	4
7. Cirugía Digestiva	7
8. Cirugía General	26
9. Cirugía Plástica y Reparadora	6
10. Cirugía Vascular Periférica	3
11. Cuidados Intensivos Pediátricos	2
12. Dermatología	39
13. Diabetes de Adultos	10
14. Endocrinología	8
15. Endocrinología Pediátrica	1
16. Enfermedades Respiratorias	5
17. Fisiatría	27
18. Gastroenterología	32
19. Gastroenterología Pediátrica	3
20. Genética Clínica	7
21. Geriatria	17
22. Ginecología Pediátrica y de la Adolescencia	1
23. Hematología	14
24. Infectología	4
25. Inmunología	13
26. Laboratorio Clínico	4
27. Mastología	2
28. Medicina de Urgencia	24
29. Medicina General Familiar	7
30. Medicina Intensiva de Adulto	35
31. Medicina Interna	91
32. Medicina Materno - Fetal	11
33. Medicina Nuclear	9
34. Medicina Reproductiva e Infertilidad	2
35. Microbiología	1
36. Nefrología	7
37. Nefrología Pediátrica	1
38. Neonatología	1
39. Neurocirugía	10
40. Neurología	19
41. Neurología Pediátrica	9
42. Neurorradiología	4
43. Nutrición Clínica del Adulto	8
44. Obstetricia y Ginecología	31
45. Oftalmología	11
46. Oncología Médica	9
47. Ortopedia y Traumatología	20
48. Otorrinolaringología	14
49. Pediatría	11
50. Psiquiatría Adultos	46
51. Psiquiatría Infantil y del Adolescente	19
52. Radiología	36
53. Radiología Intervencional	2
54. Reumatología	10
55. Reumatología Pediátrica	2
56. Salud Pública	2
57. Urología	13

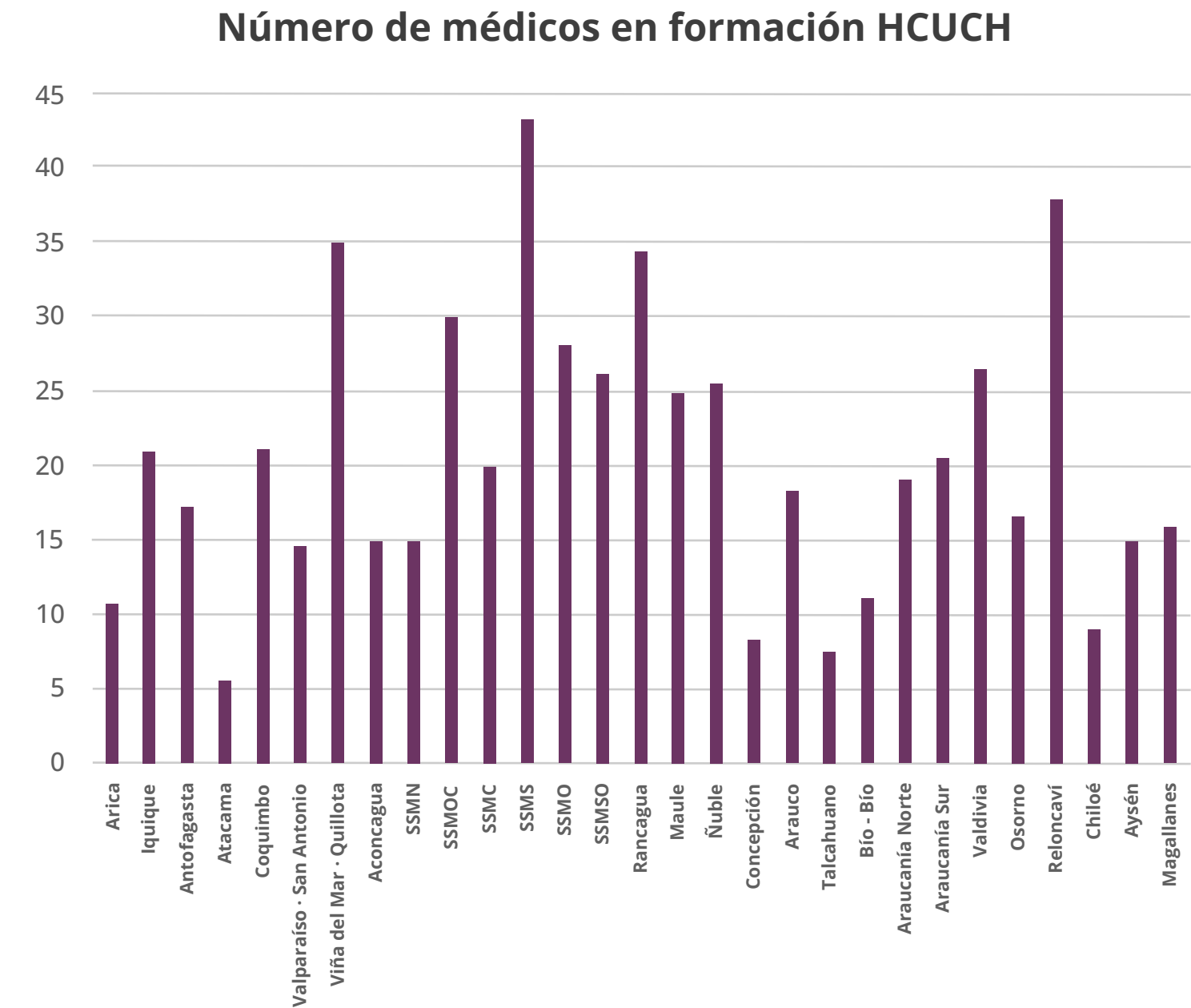


Figura 4. Los médicos en formación de especialistas en HCUCH financiados por el Minsal (n=599) del año 2024 provienen de los 29 servicios de salud a lo largo del país.

Formación de odontólogos especialistas

En el marco del convenio docente asistencial con la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile también se realiza en el HCUCH formación de especialidades odontológicas. El Servicio Dentomaxilofacial de nuestro Hospital formó durante el año 2024 a 26 profesionales odontólogos en tres especialidades odontológicas: (1) Cirugía y Traumatología Bucal y Máxilofacial; (2) Patología Bucomaxilofacial; y (3) Trastornos Témporo-Mandibulares y Dolor Orofacial



Formación de Especialistas en Farmacia Clínica

En relación al convenio docente-asistencial que el HCUCH tiene con la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas, durante el año 2024 se formaron un total de 13 especialistas en Farmacia Clínica. Estos profesionales en formación de especialistas (químicos farmacéuticos) realizan pasantías en los Servicios de Medicina Interna, Infectología, Cardiología, Geriátría, Gastroenterología y Nefrología del Hospital Clínico.

Becas Hospital Clínico Universidad de Chile

La Beca HCUCH para formación de especialistas es un concurso de excelencia académica para captar a futuros académicos para el Hospital Clínico. En enero del 2025, en conjunto con la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina se abrieron concursos para cinco becarios HCUCH en las especialidades de Urología, Otorrinolaringología, Traumatología, Ginecología Oncológica y Gastroenterología. Los becados del Hospital Clínico vigentes a la fecha están en los servicios de Medicina Intensiva del Adulto (2), Oftalmología, Cardiología, Endocrinología, Hematología, Otorrinolaringología, Urología, Gastroenterología, Traumatología y Ginecología Oncológica. Estos becados tienen el compromiso de trabajar en nuestra institución por un período igual al doble de tiempo de su formación con un contrato de al menos 22 horas.



Postgrado: Magíster y Doctorado

La actividad de docencia en el HCUCH involucra también a la formación de estudiantes de grados académicos de postgrado, incluyendo tesis de magíster y de doctorado en diversos programas de las ciencias médicas, biomédicas, neurociencia, farmacología y bioquímica entre otros. Durante el año 2024, 35 estudiantes de postgrado realizaron su tesis en el HCUCH, incluyendo 15 de magíster y 20 de doctorado.

Concursos académicos

Acorde al reglamento académico de la Universidad de Chile vigente desde el año 2019, para el ingreso de académicos a la carrera ordinaria o docente se requiere de concursos públicos. En conjunto con el Departamento de Recursos Humanos del Hospital Clínico desde el año 2023 se están concursando cargos académicos por medio de concursos públicos. Los candidatos son evaluados por la Comisión de Concursos Académicos del Hospital Clínico, conformada por el Director General, Director Académico, el Director del Departamento donde se realice el llamado y dos profesores de las dos más altas jerarquías. Durante el año 2024 se llevaron a cabo 12 concursos académicos en diversos departamentos, que han permitido el ingreso de nuevos académicos y académicas de carrera a nuestro Hospital.

Investigación

Una de las misiones principales de la Dirección Académica del HCUCH es fomentar la investigación en salud del HCUCH. El HCUCH cuenta con la Oficina de Apoyo a la Investigación Clínica (OAIC) que ofrece ayuda para el fomento de la investigación clínica en salud del HCUCH. Además, y en conjunto con la Facultad de Medicina, tiene un Centro de Investigación Clínica Avanzada (CICA), que junto a investigadores del HCUCH y de la Facultad de Medicina han logrado posicionarse como una unidad muy productiva con proyectos ANID como Fondef, Fonis y Fondecyt adjudicados. Adicionalmente existen varios grupos de investigación en los distintos departamentos del HCUCH que se adjudican regularmente proyectos financiados por ANID, como por ejemplo Neurología, Psiquiatría, Unidad de Pacientes Críticos, Gastroenterología, Otorrinolaringología y Oftalmología. Otras unidades, como Oncología, Cardiovascular, Neurología e Inmunología y VIH tienen un gran número de proyectos de investigación asociados a la industria farmacéutica.

Proyectos de Investigación

La Figura 5 muestra los proyectos de investigación entre los años 2020 y 2024 que se desarrollan en el HCUCH. Considerando la suma de los proyectos de los últimos cuatro años (2021-2024), se tiene un total de 293 proyectos, considerando 56 proyectos el año 2021, 87 proyectos de investigación el año 2022, 73 proyectos el año 2023 y 76 proyectos en el año 2024. Los proyectos de investigación cuentan con diversas fuentes de financiamiento, como concursos ANID (FONDECYT, FONIS, FONDEF), financiamiento de industria, financiamiento externo, concursos internos (trabajos libres, proyectos semilla HCUCH entre otros) como también sin financiamiento asociado. Estos datos fueron obtenidos de la OAIC del Hospital Clínico.

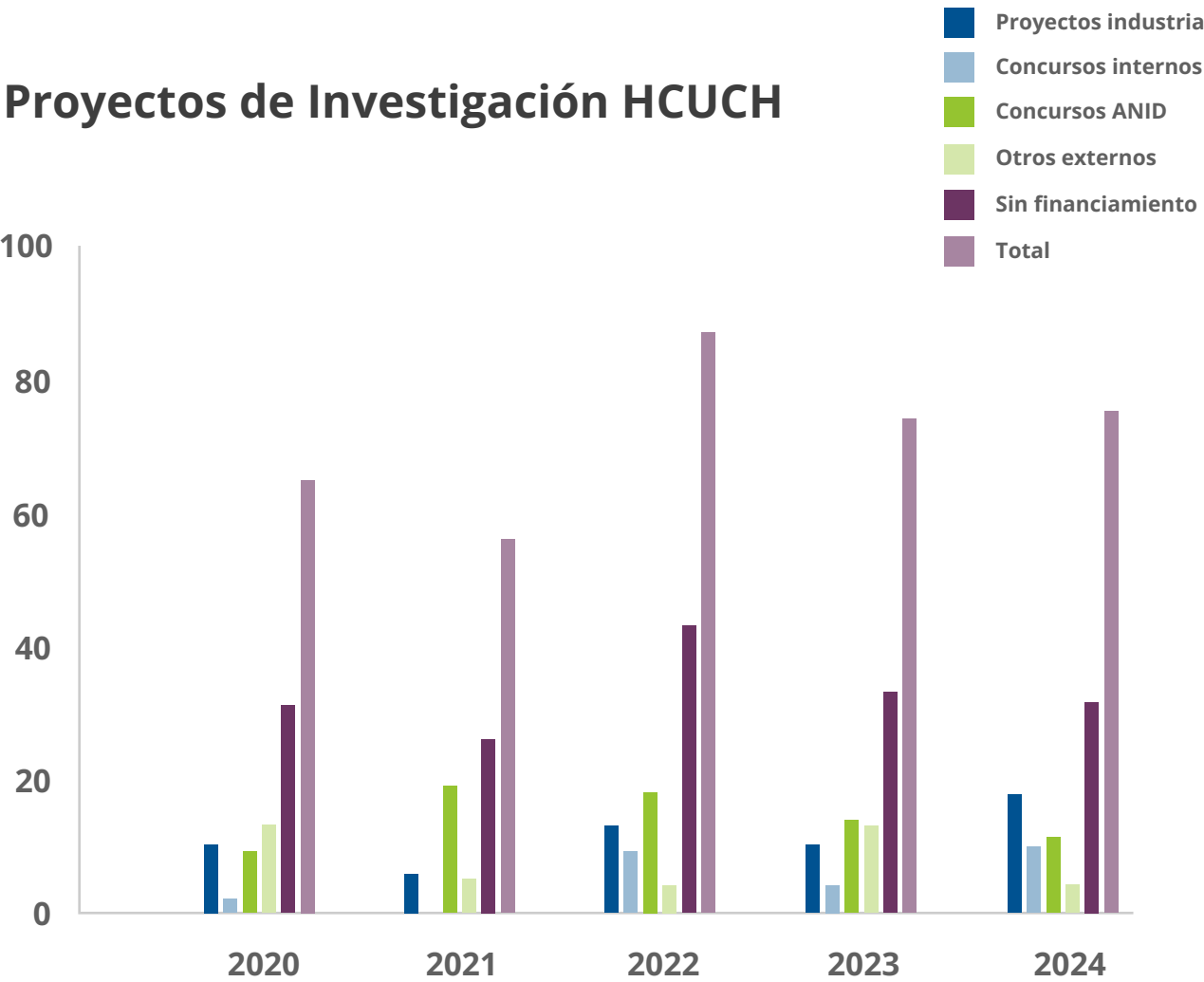


Figura 5. Proyectos de investigación del HCUCH entre los años 2020 y 2024. Se muestra el desglose de los proyectos financiados por ANID, Industria, fuentes externas y proyectos sin financiamiento.

Es importante destacar que los recursos del Programa de Estímulo a la Excelencia Institucional (PEEI) que otorga la Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo de la U. de Chile (VID) a nuestra unidad han sido dirigidos al apoyo al pago de publicaciones WoS (ex-ISI), a la organización de las Jornadas de Investigación del HCUCH y a concursos de investigación internos como los Proyectos Semilla HCUCH, Trabajos Libres HCUCH y proyectos en conjunto con el Instituto de Ciencias Biomédicas (ICBM).

Publicaciones Hospital Clínico

Uno de los indicadores más relevantes de la productividad científica de nuestro Hospital son las publicaciones indexadas en revistas nacionales e internacionales. Año a año, en el mes de junio se recibe un informe de la VID que resume las publicaciones indexadas en Scielo, Scopus y WoS (ex-ISI) del HCUCH. A la fecha de esta cuenta pública se cuenta con un reporte parcial de las publicaciones del HCUCH (Figuras 6 y 7). Estos datos fueron obtenidos del reporte anual (parcial) que otorga la VID.

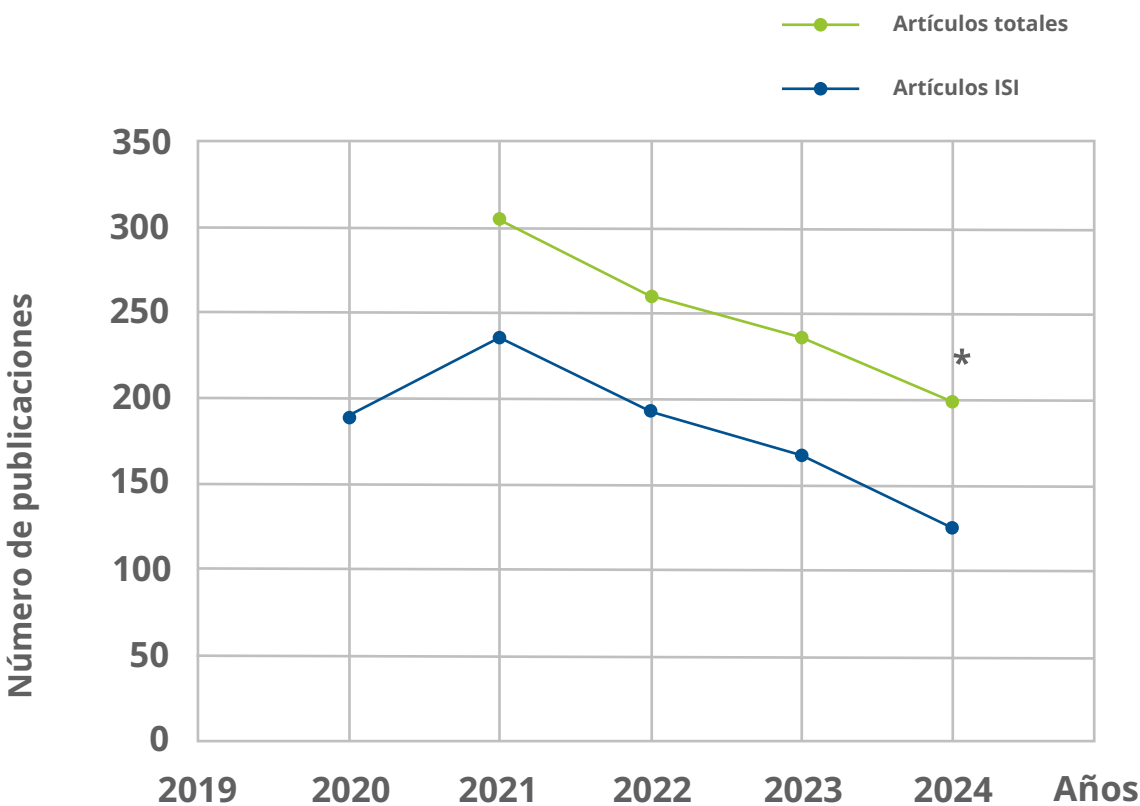


Figura 6. Artículos de autoría de investigadores del HCUCH. En negro se muestran el número total de artículos publicados entre los años 2021 y 2024, mientras que en azul se muestran los artículos indexados en WoS (ex-ISI). (*) Los datos del año 2024 son aún parciales ya que, a la fecha de esta cuenta, aún se encuentran en proceso de registro.



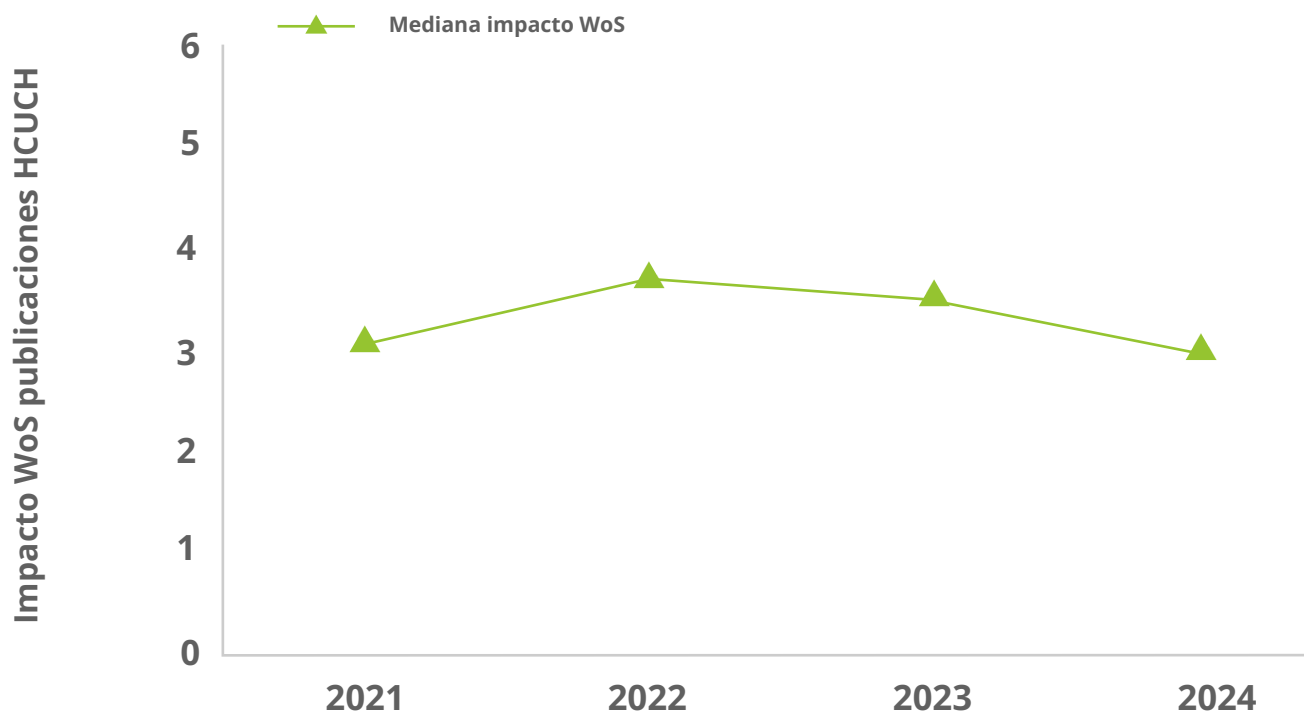


Figura 7. Mediana y promedio del factor de impacto de los artículos WoS (ex-ISI) del HCUCH publicados entre los años 2021 y 2024

VI Jornadas de Investigación del HCUCH

Las VI Jornadas de Investigación del HCUCH se realizaron en noviembre del 2024 en el tema de “Investigación biomédica y traslacional” en conjunto con el Instituto de Ciencias Biomédicas (ICBM) de la Facultad de Medicina. Contó con una amplia participación de la comunidad universitaria del campus Dra. Eloísa Díaz y de universidades e instituciones externas. Fue una instancia de participación transdisciplinaria que contó con más de 150 inscritos, presentaciones orales, pósteres con una activa participación de académicos y estudiantes del HCUCH y el ICBM, lo que permitió generar lazos entre ambas instituciones. Los resúmenes de los trabajos presentados se encuentran publicados en la Revista HCUCH (<https://revistahospitalclinico.uchile.cl/index.php/RHCUC/article/view/78179>).



Revista Hospital Clínico Universidad de Chile

La Revista Hospital Clínico Universidad de Chile se publica desde el año 1990. Actualmente se publican tres números al año. La Biblioteca del Hospital ha trabajado en incluir los números anteriores en el portal de Revistas Académicas de la Universidad, incluyendo artículos desde el año 2006 en adelante. Estos números se encuentran disponibles y de libre acceso en el Portal de Revistas Académicas de la Universidad de Chile (<https://revistahospitalclinico.uchile.cl/index.php/RHCUC/issue/archive>).

El Portal permite realizar búsquedas por autor o por temas en los artículos publicados en la Revista HCUCH. Por otro lado, en la página web <https://www.redclinica.cl/actividad-academica/revista.aspx> están publicados los números anteriores hasta el año 2000.

Actualmente estamos en proceso de escanear los números antiguos de la Revista, de manera de completar la colección desde el número 1 publicado en 1990. Es parte de la meta del equipo editorial indexar a la Revista HCUCH en Scielo, Scopus y DOAJ.

Seminarios, cursos, extensión

Desde el año 2022 a la fecha de esta cuenta pública se ha coordinado junto al Departamento de Comunicaciones del HCUCH y al equipo de la Biblioteca del HCUCH la difusión de artículos de investigación que nuestros académicos publican semana a semana. Esta articulación ha permitido la difusión y visibilidad de los temas de investigación que realiza nuestro Hospital y que se encuentra disponible en la galería de proyectos de investigación de la página web (<https://www.redclinica.cl/actividad-academica/notas-de-proyectos.aspx>).

Durante enero del 2025, ofrecimos en conjunto con la Subdirección de Educación Continua de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas el curso de Buenas Prácticas Clínicas en Investigación en Seres Humanos. Este curso de 27 horas académicas fue dirigido por el Dr. Harold Mix y contó con la presencia de más de 20 asistentes del HCUCH.



Reuniones clínicas transversales HCUCH

Durante el año 2024 continuamos con las reuniones clínicas transversales, las cuales se realizan el último viernes de cada mes de 8.30 a 9.30 horas en el auditorio Dr. Emilio Croizet, con temas de interés para toda la comunidad hospitalaria.

Listado de reuniones clínicas transversales HCUCH (agosto del 2024 a marzo del 2025).

Año 2024	Título Reunión Clínica Transversal	Charlistas	Unidad, Sección o Departamento
Julio	Fecundidad en el mundo: desafíos globales y locales (una mirada desde la salud reproductiva)	Dr. Pablo Céspedes	Unidad Medicina Reproductiva
Agosto	Nuevos antidiabéticos no insulínicos: desafíos de la terapia individualizada en DM2	Dra. Patricia Gómez · Dra. Edith Vega · Dr. Kenyin Loo	Sección de Diabetes
Septiembre	Enfermedades neruológicas que inician con sintomatología psiquiátrica. Un desafío	Dr. César Romero	Departamento de Neurología y Neurocirugía
Octubre	Actualización en el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis	Dr. Felipe Rivera	Departamento de Medicina
Noviembre	Enfermería Oncológica: Un largo camino hacia el reconocimiento como especialidad	EU Jessica García · EU Constanza González · EU Paulina Gallardo	Departamento de Enfermería
Año 2025			
Marzo	Día Mundial de Concientización sobre el Delirium	Dr. Felipe Salech · Dr. Tomás Kramer	Servicio Geriatría
Abril	Avances en la comprensión y terapia de la insufisencia cardíaca “El yin y el yang”	Dr. Sergio Bustamante · Dr. Marcelo Llancaqueo	Departamento Cardiovascular



Firma de convenio entre HCUCH y AC3E de la Universidad Técnica Federico Santa María.

En agosto del 2024, y con el fin de desarrollar proyectos en conjunto actividades de docencia, innovación y, sobre todo, de investigación que promuevan el bienestar y salud de la población nacional, nuestra institución y la Universidad Técnica Federico Santa María (USM) suscribieron este convenio por el próximo trienio. Este convenio fue suscrito por el rector de la USM, Prof. Juan Yuz, y por el director de nuestro Hospital Clínico, con el fin de articular las capacidades del Centro Avanzado de Ingeniería Eléctrica y Electrónica (AC3E) de la USM.



Firma del convenio de colaboración en investigación e innovación con el centro avanzado de Ingeniería Eléctrica y Electrónica de la Universidad Federico Santa María.

Relaciones Internacionales

Las relaciones internacionales del HCUCH son otro pilar fundamental de la actividad académica del Hospital, la que incluye entre otras actividades visitas internacionales, comisiones académicas en el extranjero y visitas oficiales de delegaciones al HCUCH. Durante el año 2024 se autorizaron 434 comisiones académicas, de las cuales 169 fueron para asistir y/o dar charlas en actividades internacionales, siendo Argentina, Estados Unidos y España los principales destinos de nuestros académicos (Figura 8). Estos datos fueron obtenidos del registro de la Dirección Académica del Hospital Clínico.

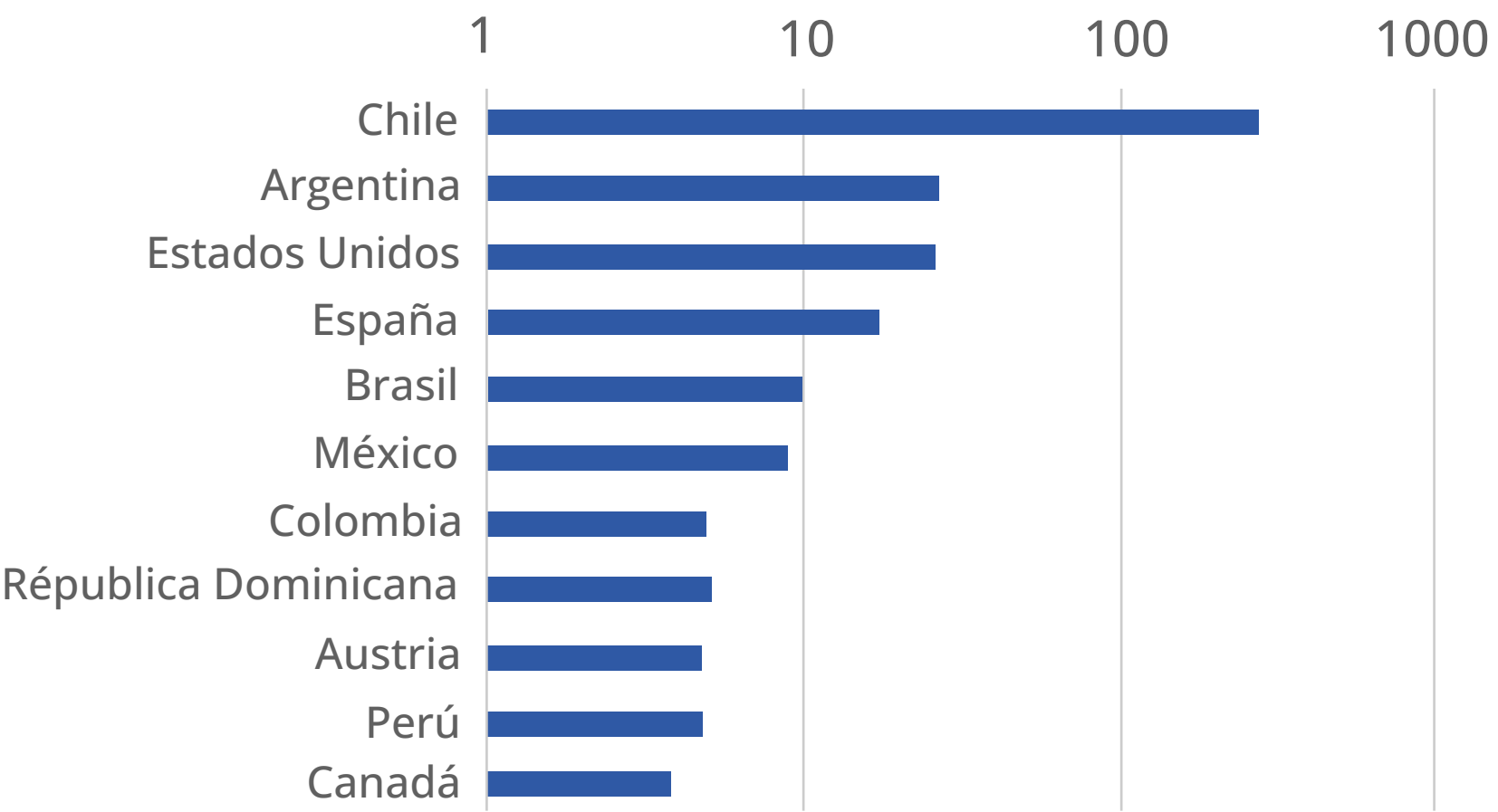


Figura 8. Destino de las comisiones académicas que realizaron los académicos del HCUCH durante el año 2024. De un total de 434 comisiones, 169 (38,9%) se realizaron en el extranjero.



El Departamento de Comunicaciones Corporativas es el equipo responsable de proyectar la imagen y el quehacer del Hospital Clínico hacia la sociedad civil y a su comunidad, divulgando sus acciones, iniciativas, proyectos y conocimiento de la Medicina y otras áreas de la salud, con el objetivo de posicionar a la institución, velar por su imagen y acercar a la población chilena el ámbito sanitario.

También ha asumido un rol estratégico en la difusión de la implementación de la Ley HCUCH. De este modo, ha proyectado al Hospital Clínico en el territorio, aportando con información y conocimiento, posicionando temas en la pauta noticiosa, abriendo espacios de participación ciudadana y propiciando un intercambio cultural e intelectual.

En su labor, el Departamento de Comunicaciones considera líneas de acción que abarcan gestión de prensa, posicionamiento de liderazgos de opinión, desarrollo de campañas informativas y preventivas de salud, estrategias de atención y fidelización de nuevas audiencias e implementación de nuevos formatos para los diversos elementos informativos que genera.

Objetivos

- Diseñar y divulgar el mensaje estratégico del Hospital conforme al plan estratégico institucional con su carácter de hospital universitario único.
- Afianzar una gestión informativa oportuna eficaz con un fuerte acento ciudadano y comunitario.
- Incorporar en la comunicación a todos los actores para lograr la activa participación de la comunidad hospitalaria en todos sus niveles para el cumplimiento de los objetivos planteados.

Objetivos comunicación interna

- Difundir el quehacer institucional, incorporando en cada una de las acciones su rol de asistencia, docencia e investigación.
- Divulgar todas las acciones que beneficien el clima laboral y el bienestar de los integrantes de la comunidad.
- Comunicar los logros, avances, rediseño organizacional y desafíos de la institución.
- Avanzar en una comunicación abierta y participativa para visibilizar el que todos hacemos parte de un mismo proyecto de crecimiento.

Objetivos comunicación externa

- Consolidar el posicionamiento nacional e internacional del Hospital como centro de pensamiento y referente en medicina de alta complejidad.
- Fortalecer los mecanismos de comunicación existentes con las diferentes audiencias estratégicas para aumentar la participación medial.
- Generar nuevas plataformas informativas y mayor interacción digital para llegar a mayor número de seguidores.



**Agenda
tu cirugía hoy**

Reserva tu consulta con nuestros urólogos del Hospital Clínico o Clínica U. de Chile Quilín

📞 2 2978 8000 | 🌐 www.redclinica.cl

HOSPITAL CLÍNICO
UNIVERSIDAD DE CHILE

📍 22978000 [RESERVA DE HORAS](#)

Descubre el mundo de la neurodiversidad

Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que uno de cada 100 niños/as tiene autismo en el mundo. Se desconoce la prevalencia de TEA en Chile. La prevalencia en el país del TDAH en tanto, se estima en un 15% en escolares entre 4 a 11 años, existiendo de 3 tipos: con hiperactividad, inatento y mixto o combinado. En este especial abordamos Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Trastorno de Atención con Hiperactividad (TDAH). Sin embargo, el mundo neurodivergente va mucho más allá. Nuestro deber como sociedad es avanzar en la inclusión y a informarnos para eliminar mitos y estigmas.

Ana Belén Riquelme
Tecnólogo médico

en la Chile

PUNTO N°3

Estimado usuario

Sala de Procedimientos de Traumatología

Para otras consultas, diríjase al módulo de informaciones.

Macroejes comunicacionales

De acuerdo al Plan de Desarrollo Institucional, el Departamento de Comunicaciones ha definido cuatro macroejes comunicacionales:

Comunicación política: entendida como un proceso indispensable para el proceso político contemporáneo, ya que permite el diálogo entre diversos actores, la información para las comunidades y la comunicación para la opinión pública. Lo anterior de la mano de los avances tecnológicos en este siglo donde la rapidez con la que se transmiten los mensajes y el alcance que tienen en simultáneo en el mundo han cambiado las formas de persuasión e influencia sobre las personas. Es así que las redes sociodigitales se han convertido en un instrumento de primera mano para transmitir mensajes, crear tendencias y promover las agendas de gobierno, sea local, comunal, regional o nacional.

Comunicación para la ciudadanía: referida a todos los procesos comunicativos que faciliten la comprensión de políticas públicas, temas de actualidad y la participación ciudadana en la vida pública. Asimismo, releva las acciones que promueven la transparencia de las instituciones, el acceso a la información, establecer espacios de diálogo ciudadano y el fortalecimiento de la democracia.

Comunicación interna: el intercambio de información y mensajes entre los diferentes miembros de la institución que promuevan su inclusión, transversalidad y bienestar.

Comunicación de la ciencia: todas aquellas acciones comunicacionales que ocurren dentro de la comunidad científica y la sociedad. Esta tarea implica compartir el conocimiento científico de manera clara y accesible, tanto a expertos como a la ciudadanía. De gran relevancia es la promoción y el fomento de una cultura de difusión científica.





HCUCH INFORMA

Ley 21.643 | Santiago, 2 agosto 2024

**Entra en vigencia la Ley N° 21.643
(Ley Karin)**

Conozca sus alcances



Actividad medial: comunicación externa

Posicionamiento del Hospital en la opinión pública

Continuamos siendo referentes para los medios de comunicación nacional e internacional con la voz de nuestros médicos, médicas y profesionales de la salud.

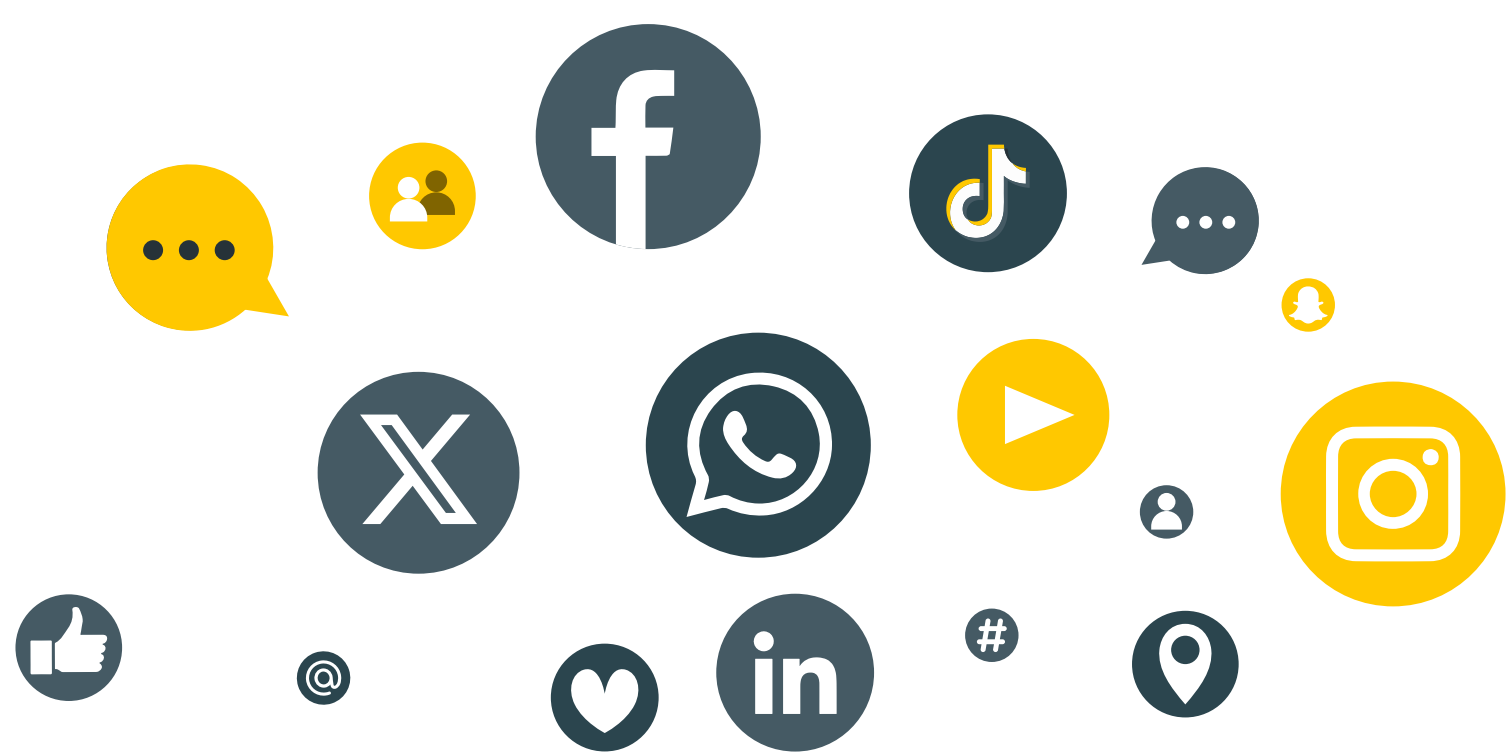
Posicionamiento en comunidades digitales

El 2024 incorporamos la cuenta de Instagram de nuestra Clínica Universidad de Chile Quilín. Desde entonces, nuestras redes sociales se han enfocado en generar contenido educativo y atractivo, lo que ha permitido un crecimiento orgánico constante.

Crecimiento en redes sociales

Esta tabla muestra el crecimiento de seguidores en el periodo julio 2024 a abril 2025:

2024		2025	
	42.000		43.000
	Clínica U. de Chile Quilín 658		Clínica U. de Chile Quilín 1.561
	Hospital Clínico U. de Chile 18.200		Hospital Clínico U. de Chile 22.076
	82.700		82.900
	67.567		73.192
	12.100		12.118



Apoyo a la gestión interna

Dirección Académica

Nuestro Departamento ha entregado apoyo en diseño, organización y difusión de las diversas actividades de la Dirección Académica, cumpliendo así con el carácter de hospital universitario. Hemos confeccionado afiches y papelería de las Jornadas de investigación, de los encuentros CICA, las reuniones clínicas transversales, además de editar la Revista científica del Hospital y dar difusión a la actividad académica de nuestros especialistas.



Subgerencia Recursos Humanos

Tal como con la Dirección Académica, nuestro departamento ha entregado apoyo en diseño, organización y difusión sobre las diversas actividades de nuestra Subgerencia de Recursos Humanos. En lo particular, sobresale la cobertura de las actividades del Programa de Bienestar para los funcionarios, Ley Karin, Ley TEA y actualizaciones administrativas de toda índole.



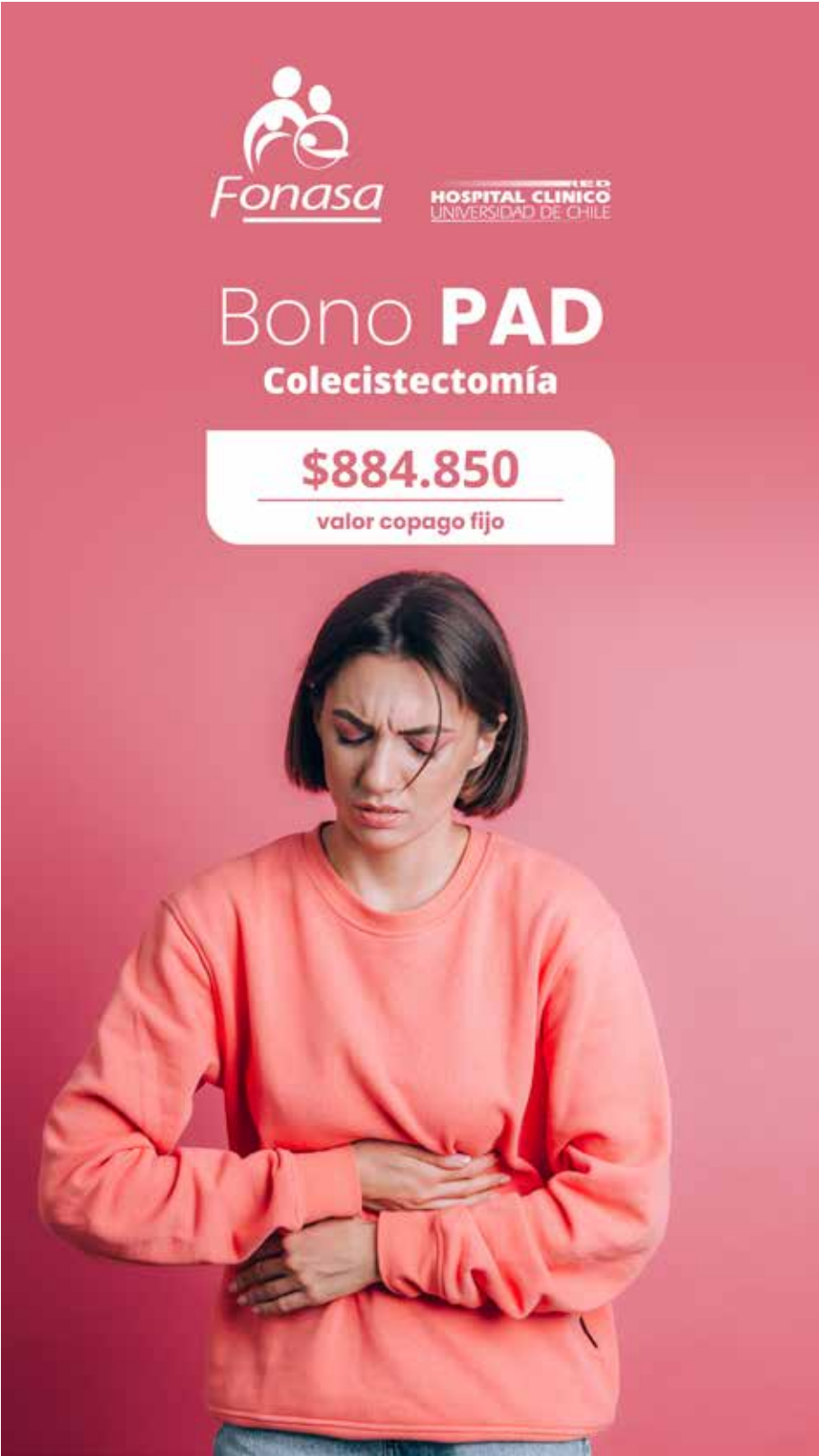
Diseño y señalética

Se trata del mejoramiento continuo de la señalética en nuestro Hospital, como también de la creación de ésta para los nuevos espacios fruto de la glosa presupuestaria.



Gerencia Comercial

Creación de piezas gráficas y audiovisuales que ameritan difusión con los lineamientos de esta Gerencia.



Campañas de Salud: Hacia la Prevención en Comunidad

Campaña Detección Precoz del Cáncer de Mama para funcionarias de los campus Eloísa Díaz y Gómez Millas

Campaña Detección Precoz de VIH, el que estuvo centrado en llegar a la población más afectada (19 a 35 años) y realizamos en Casa Central.

Campaña Salud Renal dirigida a nuestra comunidad hospitalaria en la que se aplicó screening preventivo.

Campaña Detección Precoz Glaucoma, operativo oftalmológico proyectado para funcionarios y funcionarias

Campaña Donación de Sangre de manera permanente en la que nos enfocamos en concientizar a la ciudadanía de esta importante acción sanitaria.

Feria de Salud Eloísa Díaz, la que difundimos, fuimos sede y participamos con puestos de salud mental, vacunación influenza y test VIH.

Campaña de Diabetes, realizando screening para usuarios y funcionarios en una de las condiciones de salud de mayor prevalencia en el país.

Campaña Mes del Corazón, organizando actividades especiales y abiertas a todo público en la que se realizó medición y consejería de riesgo cardiovascular y clases de RCP

Ciclo Conferencias Magistrales, iniciativa que buscó reflexionar y trazar nuevas rutas de trabajo, siguiendo la experiencia de diversos líderes en salud.

Campaña digital Bono PAD Fonasa en especialidades como vasectomía, cirugía bariátrica, traumatología, colecistomía

Campaña de Recolección Biobanco, destinada a difusión sobre la importancia de los datos.

Campaña digital “En la Chile”, enfocada en el fortalecimiento de nuestra marca en redes sociales

Campaña Concienciación sobre la Neurodivergencia, la que estuvo destinada al fomento cultural de la diversidad del neurodesarrollo.

Ceremonias oficiales y actividades destacadas de la Ley HCUCH

Nuestro Departamento se encarga de la organización y cobertura de todas las ceremonias oficiales de la institución, así como también de los encuentros de interés en diversas temáticas.

En el periodo destacan:

Firma convenio Instituto Nacional del Tórax

Representantes del SSMOCC y Renca visitan nuestro servicio de Medicina Física y Rehabilitación

Taller para jefaturas de servicio para incrementar la actividad asistencial

Primer encuentro de funcionarios con nuestro Director General

Inicio de la atención de pacientes obstétricas de Independencia

Primera paciente Ley 21.621 en dar a luz en nuestro Hospital

Ceremonia conmemoración del Día Internacional de la Mujer

Ampliación atención obstétrica a pacientes de Tilttil bajo la Ley 21.621

Servicio de Imagenología realiza innovador curso de Radiología Intervencional

Cobertura nuevos especialistas

Ceremonia Años de Servicio





 **RED**
HOSPITAL CLINICO[®]
UNIVERSIDAD DE CHILE