

Mat.: Aprueba “*Plan de comunicación y Difusión de indicadores de Gestión Hospitalaria para el control interno*”.

Santiago.

VISTOS, Lo dispuesto en:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N°s. 18.933 y 18.469;
2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado;
3. La Ley N°19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos de los Órganos del Estado;
4. Los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 38/2005, ambos del Ministerio de Salud, que aprueban los reglamentos orgánicos de los Servicios de Salud y de los Establecimientos de Autogestión en Red;
5. La Resolución N° 36/2024, de la Contraloría General de la República, que establece los actos administrativos exentos del trámite de toma de razón.
6. La Resolución Exenta RA N°116675/92/2024, de 30 de enero de 2024, que modifica la Resolución Exenta RA N°116675/419/2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra en calidad de titular el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.
7. Resolución Exenta N°3.195, de 2024, del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, que establece jefaturas, determina subrogancia para los cargos de Director, Subdirector, Jefes y Encargados de Unidades, del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.



CONSIDERANDO

a) Que, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, como establecimiento autogestionado de alta complejidad y referente nacional en la atención de urgencias, debe garantizar procesos formales y eficientes de gestión interna que permitan una toma de decisiones basada en información confiable, oportuna y alineada a los objetivos estratégicos institucionales.

b) Que, la auditoría de control interno 2024 identificó la necesidad de formalizar y estandarizar el proceso de comunicación y difusión de los indicadores de gestión hospitalaria, estableciendo como obligación institucional el fortalecimiento del “Componente de Información y Comunicación” definido por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG), según Documento Técnico N°119/2023.

c) Que, el presente Plan de Comunicación y Difusión de Indicadores de Gestión Hospitalaria establece un procedimiento sistemático, trazable y documentado para la entrega, análisis, comunicación y retroalimentación de los indicadores institucionales —incluyendo Balanced Scorecard (BSC), Planificación Estratégica, Metas Sanitarias y Sistema de Costos (SIGCOM)— asegurando consistencia metodológica, oportunidad en los reportes y participación efectiva de las jefaturas y equipos responsables.

d) Que, este instrumento regula mecanismos formales como la “Reunión de Gestión y Seguimiento HUAP”, la designación de responsables por indicador, las etapas de difusión técnica, las instancias de retroalimentación y la gestión de riesgos comunicacionales, contribuyendo al fortalecimiento del control interno y a la mejora continua de los procesos institucionales.

e) Que, de conformidad con lo anterior, en el ejercicio de lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N°38. De 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y;



f) Asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y permanente, como lo ordenan los artículos 3° y 28 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y con la finalidad de establecer la **primera versión** del “*Plan de comunicación y Difusión de indicadores de Gestión Hospitalaria para el control interno*”, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. **APRUÉBANSE** la **primera versión** del “*Plan de comunicación y Difusión de indicadores de Gestión Hospitalaria para el control interno*”, que es del siguiente tenor:

	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO				
	CÓDIGO DPCG	VERSIÓN 01	FECHA 11/2025	VIGENCIA 5 años	N° PÁGINAS 19




Revisado Por:	Aprobado Por:
 Firmado por: Karla Andrea Alfaro Flores Jefatura Calidad y Seguridad del Paciente Fecha: 14-11-2025 15:08 CLT Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río	 Firmado por: Patricio Raúl Barria Alief Director Huap Fecha: 14-11-2025 15:42 CLT Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/PE880925-541>



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 2 de 19

INDICE


II. INTRODUCCIÓN	3
II. OBJETIVOS.....	3
III. ALCANCE.....	4
IV. DEFINICIONES	4
V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN.....	5
VI. DESARROLLO DEL PROCESO.....	5
Presentación Institucional: “Reunión de Gestión y Seguimiento HUAP”:.....	6
"Seguimiento periódico de resultados".....	7
Desarrollo del Proceso de Comunicación de Indicadores Institucionales:.....	8
1. Recepción de Orientaciones Técnicas	8
2. Designación de responsables	8
3. Reuniones Técnicas de Inicio	9
4. Seguimiento Periódico de Resultados.....	10
5. Presentación Institucional	10
VII. CONTINGENCIAS.....	11
Gestión de Riesgos Comunicacionales.....	11
VIII. DISTRIBUCIÓN	13
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13
X. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO	14
XI. ANEXOS.....	15
Anexo N° 1: Acta de Reunión y/o Recepción Conforme de Orientación Técnica.....	15
Anexo N° 2: Matriz de Comunicación	17



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 3 de 19

I. INTRODUCCIÓN

El Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP) como establecimiento público de alta complejidad y referente nacional en atención de urgencias, reafirma su compromiso con el fortalecimiento de su gestión institucional y el cumplimiento de los compromisos institucionales y del Control Interno (C.I.).

Este Plan se elabora debido a las observaciones levantadas en la auditoría de control interno 2024, Memo N°5 de 06/03/2025, donde se identificó la necesidad de formalizar el proceso de comunicación y difusión de los indicadores de gestión institucional. El objetivo es establecer un procedimiento documentado, sistemático y trazable que asegure la calidad y consistencia de la información compartida en todos los niveles de la organización.

El documento se fundamenta en el componente "Información y Comunicación" del Control Interno, según el Documento Técnico N°119/2023 del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG).

II. OBJETIVOS

General:

Formalizar un proceso institucional de comunicación y difusión de los indicadores de gestión, asegurando que la información sea clara, oportuna y confiable para fortalecer el control interno y apoyar la toma de decisiones.

Específicos:


1. Garantizar la entrega oportuna y sistemática de información a los distintos niveles de la organización.
2. Promover que la información sobre los resultados se comparta de forma clara, accesible y oportuna.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 4 de 19

3. Fortalecer el control interno mediante comunicación bidireccional y retroalimentación continua.
4. Alinear la comunicación con los instrumentos de gestión institucional: Balanced Scorecard (BSC), Planificación Estratégica (PE), Metas Sanitarias: Ley 18.834., Ley 15.076, Ley 20.707 y Sistema de Gestión de Costos Minsal (SIGCOM).

III. ALCANCE

Este plan comunicacional está dirigido a todos los funcionarios del Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP) involucrados en la gestión de los indicadores institucionales. Esto incluye directivos, jefaturas, equipos clínicos y administrativos, gestores y responsables de registro, quienes deberán conocer y aplicar las directrices comunicacionales aquí definidas.

IV. DEFINICIONES


- SSMC: Servicio de Salud Metropolitano Central.
- HUAP: Hospital de Urgencia Asistencia Pública.
- C.I.: Control Interno.
- CAIGG: Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.
- BSC: Balanced Scorecard.
- PE: Planificación Estratégica.
- COMGES: Compromisos de Gestión.
- MINSAL: Ministerio de Salud.
- SIGCOM: Sistema de Gestión de Costos Minsal.
- DPCG: Departamento de Planificación y Control de Gestión.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 5 de 19

V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN

- ✓ **Responsable de la Coordinación y Ejecución:** El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DPCG), es responsable de coordinar la aplicación del presente plan, entregar apoyo técnico a los equipos involucrados y velar por la actualización continua del proceso de comunicación institucional.
- ✓ **Responsables de la Información y Retroalimentación:** Los responsables de cada Unidad o Servicio están a cargo de la gestión de los indicadores y pueden enviar observaciones, requerimientos de apoyo técnico o propuestas de mejora al DPCG.

VI. DESARROLLO DEL PROCESO

Este Plan se basa en el cumplimiento de lo dispuesto en los Documentos Técnicos del CAIGG, específicamente el N°119/2023 sobre 'Información y Comunicación' y el N°70/CAIGG sobre el Proceso de Comunicación y Consulta en la Gestión de Riesgos. Estos instrumentos establecen la obligación de asegurar que la información relevante y oportuna sea compartida internamente y que existan mecanismos de retroalimentación y comunicación sistemática del avance.

El Plan de comunicación y difusión de indicadores es esencial para el control interno y la toma de decisiones estratégicas del Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP). El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DPCG) es el responsable de coordinar este plan y asegurar la entrega oportuna y sistemática de información a los distintos niveles de la organización.


Como un medio de comunicación formal y estratégico para la etapa de "Presentación institucional" y "Seguimiento periódico de resultados", el DPCG ha configurado la "Reunión de Gestión y Seguimiento HUAP".



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 6 de 19

A continuación, se detalla la formalización de este mecanismo de difusión:

Presentación Institucional: “Reunión de Gestión y Seguimiento HUAP”:

1. Naturaleza y Formalidad: La reunión de gestión y seguimiento HUAP, actúa como un mecanismo formal de difusión para asegurar la transparencia y la rendición de cuentas interna. La formalización de este tipo de instancias responde a la necesidad de contar con mecanismos formales de participación y se alinea con el rol de la Dirección, apoyada por el DPCG, en la coordinación y supervisión de los procesos para el logro de los objetivos.

2. Asistencia Obligatoria y Composición: La reunión requiere la obligatoriedad de la asistencia de la totalidad de jefaturas de la institución. Para asegurar la continuidad del control interno y el flujo de información sistemática, se establece que, en caso de que la jefatura titular no pueda asistir, esta debe presentar a su subrogante.

Toda esta información se encuentra detallada en R.E N°3195 - 31/12/24 *“Establece jefaturas, determina orden de subrogancia para los cargos de Director, Subdirector, Jefes y Encargados de Unidades”*.

Esto asegura que la comunicación de los resultados de gestión esté dirigida a directivos y jefaturas, facilitando que la alta dirección y las unidades responsables obtengan una visión comprensible de su área de responsabilidad.


Es de responsabilidad de la jefatura correspondiente gestionar la bajada de información a los equipos operativos y técnicos posterior a las reuniones de seguimiento en las que participen, garantizando la transmisión completa, oportuna y fiel de los acuerdos, instrucciones y definiciones adoptadas.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 7 de 19

3.Convocatoria, Periodicidad y Temas Centrales: La convocatoria a esta reunión lo realiza la secretaria del DPCG con dos días de anticipación, vía correo electrónico. Este correo va dirigido a las secretarías de cada unidad y/o servicio clínico del establecimiento con copia a las jefaturas.

La reunión se establece de forma semanal, celebrándose los jueves a las 11 hrs. en el Auditorio del Segundo Piso del Establecimiento. Uno de los propósitos de esta reunión, es el seguimiento periódico de los resultados y avances en materia de metas e indicadores de gestión hospitalaria, siendo una actividad fundamental para favorecer la aplicación de intervenciones correctivas de manera oportuna.

4. Regulación: Al ser una reunión semanal que apoya directamente las decisiones de la Dirección, su suspensión sólo será indicada por el Director.

En casos puntuales, por indicación del Director, se exigirá llenar lista de **"Recepción de Toma de Conocimientos"**, de la totalidad de los funcionarios a cargo por cada una de las jefaturas y deberá ser enviado a secretaria del Departamento de Planificación y Control de Gestión, para posterior reporte a Dirección.

"Seguimiento periódico de resultados"

El Plan se encuentra estructurado en un proceso de **cinco etapas**, actúa como un circuito de gestión cerrado, donde la planificación (Orientaciones y Designación) se conecta con la ejecución y el análisis (Reuniones y Seguimiento), y culmina con la rendición de cuentas y la mejora continua (Presentación y Retroalimentación), esencial para mantener la autogestión del hospital y la alineación con la estrategia institucional.


El proceso de comunicación de los indicadores de los instrumentos institucionales (Balanced Scorecard, Planificación Estratégica, Metas Sanitarias y Sistema de Gestión de Costos) es un componente fundamental para el control interno y el apoyo a la toma de decisiones estratégicas de la Institución.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 8 de 19

Desarrollo del Proceso de Comunicación de Indicadores Institucionales:

Este proceso tiene como objetivo formalizar la difusión de los indicadores, asegurando que la información sea clara, oportuna y confiable, y se lleva a cabo mediante cinco etapas principales:

1. Recepción de Orientaciones Técnicas

Esta etapa da inicio al ciclo anual de gestión. Las orientaciones técnicas se reciben principalmente desde el Ministerio de Salud (MINSAL) y el Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC).

- Estas orientaciones definen los objetivos y los indicadores de gestión a medir en los diferentes instrumentos, según cartera de servicios HUAP.
- La recepción de las orientaciones es crítica, ya que formaliza las áreas prioritarias de mejoramiento.
- Como práctica de continuidad, se mantendrá la medición de indicadores del año anterior durante los meses que no existan las orientaciones actualizadas para el año en curso (Plan de Contingencia).

2. Designación de responsables


Una vez recibidas las orientaciones, el DPCG se reúne con las Subdirecciones y/o Jefaturas correspondientes, para que realicen la designación del rol de responsables, gestores y registradores, por cada uno de los indicadores que le correspondan, según instrumento.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 9 de 19

El proceso para la asignación de responsables se formalizará mediante una Resolución Exenta para validar el indicador, rol y los plazos asignados según cada instrumento.

Cada indicador contenido en los instrumentos institucionales (BSC, Metas, PE) cuenta con un responsable de gestión designado, un gestor y un registrador quien estará a cargo del dato a informar ya sea en plataforma designada por MINSAL o bien en registros locales, según lo defina el DPCG.

Para el caso de SIGCOM, se designa el o los encargados del envío y la información requerida para cada unidad o servicio correspondiente.

3. Reuniones Técnicas de Inicio

El Departamento de Planificación y Control de Gestión (DPCG) es el responsable de convocar y liderar las Reuniones Técnicas de Inicio.

El objetivo central de estas reuniones es alinear y asegurar el uso eficiente y correcto de la metodología de cada indicador según el instrumento u orientación técnica recibida desde MINSAL o SSMC.

Esta instancia difusión y acompañamiento técnico continuo, tiene como propósito garantizar la correcta interpretación de los resultados y la forma idónea de entregar la información requerida.


Todo este proceso de entrega de la metodología y la orientación técnica se deja por escrito y se formaliza con un **“Acta de Reunión y/o Recepción Conforme de Orientación Técnica”**. **ANEXO 1.**



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 10 de 19

4. Seguimiento Periódico de Resultados

El seguimiento permite monitorear el progreso hacia los objetivos institucionales y evaluar el rendimiento de las distintas áreas.

- **Frecuencia del Monitoreo:** El monitoreo se realiza con periodicidad variable según el instrumento:

- ✓ BSC: Mensual, Trimestral y/o Semestral, dependiendo de lo establecido en la ficha de cada indicador.
- ✓ Metas Sanitarias: Trimestral.
- ✓ SIGCOM (Sistema de Costos): Mensual.
- ✓ Otros indicadores de la Planificación Estratégica (PE) pueden tener periodicidad mensual, trimestral, cuatrimestral o anual.

- **Propósito:** El monitoreo periódico y revisión constante de los indicadores nos permitirá identificar cualquier deficiencia y aplicar acciones correctivas de forma oportuna.

- **Mecanismo de Retroalimentación:** Los responsables y registradores de las unidades y/o Servicios clínicos pueden enviar observaciones, requerimientos de apoyo técnico o propuestas de mejora al DPCG de ser necesario o requerido.

5. Presentación Institucional

La Unidad de Control de Gestión realiza el análisis y seguimiento de los resultados, incluyendo evaluaciones mensuales, trimestral o semestrales, según en las reuniones de “Gestión y Seguimiento HUAP”, lo que permitirá identificar áreas de mejora y tomar decisiones informadas.


La medición de la efectividad de este proceso comunicacional se evalúa mediante un indicador de Cumplimiento de periodicidad de comunicación, con una meta de \geq



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 11 de 19

100% semestral y de responsabilidad del Departamento de Planificación y Control de Gestión.

El desarrollo detallado del procedimiento de difusión se rige por la “**Matriz de Comunicación**” (ver Anexo N° 2), la cual especifica:

- ✓ Tipo de información (BSC, PE, Metas Sanitarias, SIGCOM).
- ✓ Fuente.
- ✓ Destinatarios (Directivos, Jefaturas, Gestores, etc.).
- ✓ Medio de difusión (Correo, reunión técnica, informe).
- ✓ Periodicidad (Mensual, Trimestral, Semestral).
- ✓ Responsable.
- ✓ Evidencia de la comunicación.
- ✓ Retroalimentación y Sistematización (Comunicación Ascendente).

VII. CONTINGENCIAS

Gestión de Riesgos Comunicacionales

Para asegurar la correcta implementación, se han identificado riesgos comunicacionales y sus medidas preventivas asociadas:


Riesgo identificado	Causa	Consecuencia	Medida preventiva	Responsable
Retraso en entrega de reportes	Sobrecarga operativa	Desactualización de información	Calendarización y recordatorios mensuales vía correo electrónico	Depto. Planificación y Control de Gestión
Baja comprensión	Falta de comprensión de los resultados y	Decisiones basadas en información parcial	Jornadas de difusión y acompañamiento	Depto. Planificación y Control de



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 12 de 19


de indicadores	su uso	o errónea	técnico a los equipos	Gestión
Baja participación en reuniones	Conflicto de agenda	Falta de seguimiento de resultados e información de gestión institucional	Control con actas de asistencia e informe a Dirección de inasistencias.	Depto. Planificación y Control de Gestión
Recepción tardía de Orientaciones Técnicas (OOT) o directrices externas de gestión (ej. BSC, Metas Sanitarias).	Dependencia de la calendarización externa (MINSAL/SSMC)	La falta de planificación y monitoreo oportuno desde el inicio del periodo impide aplicar correcciones tempranas, aumenta el riesgo de no cumplir las metas y obliga a concentrar muchas actividades en un periodo acotado.	Continuidad de medición de indicadores año anterior.	Depto. Planificación y Control de Gestión



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 13 de 19

VIII. DISTRIBUCIÓN

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Administrativa y Financiera.
3. Subdirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas.
4. Subdirección de Gestión del Cuidado.
5. Subdirección de Gestión Clínica.
6. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente (UCSP).
7. Departamento de Planificación y Control de Gestión (DPCG).
8. Oficina de Partes.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Las referencias utilizadas para construir el fundamento normativo del proceso son:


- ✓ Documento Técnico N°119/2023.
- ✓ Documento Técnico N°70/CAIGG: Proceso de Comunicación y Consulta en la Gestión de Riesgos.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 14 de 19

X. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO

Se refiere a cualquier modificación o actualización o incorporación al Plan, siendo fundamental registrarlo para su correcto seguimiento.


VERSIÓN	FECHA	CAUSA DE MODIFICACIÓN	RESPONSABLE MODIFICACIÓN	APROBADO POR
01	10/2025	Creación del Plan	Priscila Ordenes Pastene - Jefe Departamento de Planificación y Control de Gestión HUAP	Dirección (Al momento de la aprobación)



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 15 de 19

XI. ANEXOS

Anexo N° 1: Acta de Reunión y/o Recepción Conforme de Orientación Técnica




ACTA DE REUNIÓN PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA					
1.- IDENTIFICACIÓN DE LA REUNIÓN					
Fecha		Hora Inicio		Hora Término	
Motivo					
Lugar					
2. ASISTENTES					
NOMBRE		SERVICIO/UNIDAD		FIRMA	
3. TEMAS TRATADOS Y/O ACUERDOS					
Descripción Tema y/o Acuerdo			RESPONSABLE		



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 16 de 19



RECEPCION CONFORME DE ORIENTACIONES TÉCNICAS AÑO 2025
DEPTO. PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN
HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA

FECHA: _____

Se realiza entrega de orientación técnica de él o los siguientes indicadores y su respectivo anexo, si correspondiera:

Se hace entrega de esta carpeta la Profesional del Depto. de Planificación y Control de Gestión:


NOMBRE	FIRMA

Recibe esta carpeta responsable, gestor o registrador del siguiente indicador:

NOMBRE	INDICADOR	FIRMA

OBSERVACIONES



	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 17 de 19

Anexo N° 2: Matriz de Comunicación


Tipo de información	Fuente	Destinatarios	Medio de difusión	Periodicidad	Responsable	Evidencia
Balanced Scorecard (BSC)	SSMC/ MINSAL	Directivos, Jefaturas y referentes por indicador	Correo y Reunión técnica	Mensual / Trimestral/se mestral, según corresponda	Profesional Unidad Control de Gestión (Referente BSC HUAP)	Correo enviado y Acta de reunión
Planificación Estratégica	Resolución Planificació n Estratégica	Directivos, jefaturas y referentes por indicador	Reunión técnica / correo	Semestral	Depto. Planificación y Control de Gestión	Correo enviado y Acta de reunión
Metas Sanitarias	SSMC MINSAL	Directivos, Jefaturas y referentes por indicador	Informe y correo	Trimestral	Referente Metas	Reporte firmado
SIGCOM	MINSAL	Directivos, Jefaturas y referentes por indicador	Correo e informe	Mensual	Referente SIGCOM	Reporte de envío/ correo enviado



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 18 de 19

ELABORADO POR:

- Alejandra Salgado Stuardo., Profesional Encargada Unidad Control de Gestión

REVISADO POR:


- Priscila Ordenes Pastene., Jefe Departamento de Planificación y Control de Gestión HUAP



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: DPCG
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN	Fecha: 11/2025 Vigencia: 5 años
	PLAN DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA PARA EL CONTROL INTERNO	Página 19 de 19



Firmado por:
Priscila Paz Órdenes Pastene
Jefatura Departamento de
Planificación y Control de Gestión
Fecha: 14-11-2025 14:15 CLT
Hospital de Urgencia Asistencia
Pública Dr. Alejandro del Río



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>

II. TÉNGASE PRESENTE la vigencia de este plan a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

III. ESTABLÉCESE que el señalado “*Plan de comunicación y Difusión de indicadores de Gestión Hospitalaria para el control interno*”, debe ser el que se tenga en consideración a contar de la fecha de su entrada en vigencia.

IV. DÉJESE SIN EFECTO toda normativa interna que diga relación con la materia de este plan.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

CEWSP

Distribución:

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Subdirección de Gestión Administrativa y Financiera
5. Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.
6. Departamento de Planificación y Desarrollo.
7. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
8. Asesoría Jurídica.
9. Oficina de Partes.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/FWXY3Y-718>