



MINISTERIO DE SALUD
GABINETE MINISTRA
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN JURÍDICA

Depto. Estudio Innovación e Información para la Gestión

INX/MBM/DER/SEC/EAR/NAC



**APRUEBA CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO
PARA EL OTORGAMIENTO DE LA ASIGNACIÓN
ESPECIAL DEL ARTÍCULO 5° DE LA LEY N° 19.490
ENTRE LA SUBSECRETARÍA DE REDES
ASISTENCIALES Y EL EQUIPO DIVISIÓN DE
GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS**

EXENTA N° **1396**

Santiago, **15 DIC. 2016**

VISTOS

El artículo 5° de la ley N° 19.490, el decreto supremo N° 70, del Ministerio de Salud, del año 2008, que establece el "Reglamento para el otorgamiento del componente variable asociado al grado de cumplimiento de las metas anuales fijadas para cada equipo, unidad o área de trabajo de la asignación especial establecida en el artículo 5° de la ley n° 19.490"; El decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; el decreto supremo N° 136, de 2004, que aprueba Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República.

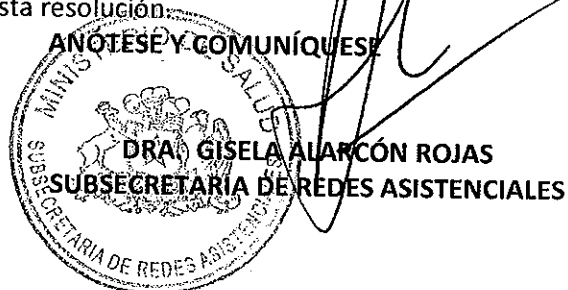
CONSIDERANDO:

1. Que, la Subsecretaria de Redes Asistenciales y el equipo División de Gestión y Desarrollo de las Personas, han acordado la suscripción del convenio de desempeño colectivo que, visado por la Sra. Ministra, establece los compromisos de gestión de ese equipo para el periodo anual 2017, así como los anexos referidos a la nómina de los integrantes del equipo, y de información y participación gremial, en que consta la conformidad con su contenido de la Asociación de Funcionarios del Ministerio de Salud, culminando la etapa de formulación de metas de desempeño colectivo en el contexto de la asignación especial del artículo 5° de la ley N° 19.490.

2. Que, el Depto. de Estudio, Innovación e Información para la Gestión de esta Subsecretaría, solicita se dé aprobación formal al convenio de desempeño colectivo referido en el numeral precedente, por lo que dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

APRUEBASE el convenio de desempeño colectivo para el año 2017, suscrito el 30 de noviembre de 2016, entre la Subsecretaria de Redes Asistenciales y el equipo División de Gestión y Desarrollo de las Personas, visado por la Sra. Ministra de Salud, y su anexo N° 1 "Listado de integrantes de Equipos de Trabajo", y Anexo N° 2 "Medio de verificación de participación Gremial", todo lo que consta en el documento que se adjunta, y que forma parte integrante de esta resolución.



DISTRIBUCIÓN:
- Gabinete Ministra de Salud



CONVENIO DE DESEMPEÑO

Subsecretaría de Redes Asistenciales

Y

División de Gestión y Desarrollo de las Personas

En Santiago con fecha 30 de Noviembre de 2016, entre la Subsecretaría de Redes Asistenciales, representada por la Subsecretaria, Dra. Gisela Alarcón Rojas y la Jefa (S) de División de Gestión y Desarrollo de las Personas, representado por la Sra. Natalia Oltra Hidalgo, se ha acordado el siguiente convenio de desempeño:

PRIMERO: Considerando que las definiciones estratégicas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales para el periodo 2017 son las siguientes:

Misión Institucional	
Regular y supervisar el funcionamiento de las redes de salud a través del diseño de políticas, normas, planes y programas para su coordinación y articulación, con enfoque de derechos en salud, equidad y género, en el marco de los objetivos sanitarios y que dé cuenta de la epidemiología, cronicidad y multi-morbilidad de la población chilena, durante el ciclo vital, implementando acciones de carácter preventivo y promocional, que permita anticiparse al daño y satisfacer las necesidades de salud de la población usuaria.	

Objetivos Estratégicos	
Nº	Descripción
1	Mejorar la gestión de los Servicios de Salud y sus establecimientos, optimizando sus procesos clínicos y resultados, en el marco de la gestión integrada de redes asistenciales, para lograr una gestión sanitaria centrada en la mejora continua y calidad de la atención, que dé cuenta del enfoque de DSS, equidad en el acceso, incorporación del enfoque de género, respeto a la diversidad y trato digno en la solución de los problemas de salud de la población a cargo.
2	Optimizar progresivamente el funcionamiento del GES con enfoque de derechos en salud mediante la gestión de brechas operacionales necesarias para generar la oferta requerida por la demanda de prestaciones, derivada de problemas de salud garantizados, fortaleciendo la integración de la red asistencial bajo modelo RISS basadas en APS.
3	Fortalecer la gestión del recurso humano perteneciente a nuestra red asistencial, mediante la generación de una política asociada al desarrollo del talento humano, actual y futuro, con el fin de dar cuenta de sus condiciones de trabajo, suficiencia, formación y retención que permita atender los problemas de salud de la población.
4	Optimizar el modelo de financiamiento reconociendo los factores que condicionan mayores gastos en salud (dispersión geográfica, carga de morbilidad, complejidad, etc.) explicitando el déficit estructural del Sector, para lograr equilibrio financiero y avanzar en equidad.
5	Invertir en el fortalecimiento de la infraestructura de las redes asistenciales, del equipamiento y tecnología, del nivel primario y hospitalario de los servicios de salud, mediante la gestión del Plan Nacional de Inversiones que permita la incorporación de nuevos hospitales, centros de salud familiar y servicios de atención primaria de alta resolución, con el fin de mejorar la calidad de atención y satisfacción de nuestros usuarios.

Productos Estratégicos (Bienes y/o Servicios)		
Nº	Nombre	Descripción
1	Monitoreo y evaluación del Sistema de atención de salud en redes	Evaluación de los Servicios de Salud y APS a través de instrumentos de medición específicos: compromisos de gestión, evaluación de la gestión, índice de actividad de la APS, Metas sanitarias, sistema de gestión y reclamos ciudadanos; gestión de camas, evaluación de calidad, entre otros. Sistemas de información para la red que faciliten la coordinación.
2	Planificación, desarrollo y gestión de las personas que laboran en el sector salud	Acciones del ámbito de gestión de las personas destinadas a los funcionarios y funcionarias de la Red Asistencial
3	Gestión de los recursos presupuestarios del sector	Implementación de mecanismos que mejoren la gestión financiera de los Servicios de Salud. Asesorar a los Servicios de salud en la gestión financiero contable de estos y de las redes asistenciales.
4	Monitoreo, supervisión y gestión del programa de inversión sectorial en salud	Asesorar a los Servicios de salud en la gestión financiero contable de estos y de las redes asistenciales. Realizar control presupuestario y de la gestión financiera sectorial. Planificar, evaluar y controlar las inversiones en infraestructura y equipamiento del el sector público de salud
5	Fortalecimiento de la resolutividad de la red asistencial	Generar las definiciones de políticas y estrategias que fortalezcan la gestión y por ende, la resolutividad de la red asistencial, con énfasis en listas de espera, fármacos, red de urgencia, rehabilitación, atención médica especializada, telemedicina, medicina transfusional, programas odontológicos, GES y calidad.

SEGUNDO: Corresponde a la Subsecretaría de Redes Asistenciales de acuerdo a lo establecido en el artículo 5º de la Ley N° 19.490, introducida por el numeral segundo de la Ley N° 20.209, definir para los equipos, unidades o áreas de trabajo, metas de gestión pertinentes y relevantes, que contribuyan a mejorar el desempeño institucional. Según esta responsabilidad, se han definido equipos de trabajo de acuerdo a un criterio funcional, los que corresponden a los diferentes centros de responsabilidades existentes.

TERCERO: Es el objetivo de este Convenio realizar una evaluación de desempeño colectivo para alcanzar mejores resultados en la institución, equipos e individuos a partir de la comprensión y gestión del desempeño dentro de un marco laboral acordado, sobre la base de una planificación colectiva de metas por equipo, estándares de desempeño y capacidades o competencias.

CUARTO: En atención a las cláusulas anteriores la División de Gestión y Desarrollo de las Personas viene a suscribir los siguientes compromisos, con sus respectivos indicadores, ponderadores y medios de verificación, para su ejecución en el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2017.

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°1	Implementar Plan Central de Intervención de Ausentismo con foco en la Calidad de Vida Laboral.
PRODUCTO ESTRATÉGICO ASOCIADO	2
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento de Calidad de Vida y Relaciones Laborales
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de Informes de Implementación Plan Central de Intervención de Ausentismo - con foco en la Calidad de Vida Laboral año 2017
TIPO DEL INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Producto
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	(N° de Informes de Implementación Plan Central de Ausentismo con foco en la Calidad de Vida Laboral emitidos en el año t / N° Informes de Implementación Plan Central de Ausentismo con foco en la Calidad de Vida Laboral comprometidos para el año t) *100
META ANUAL	4/4 = 100%
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Informes remitidos por Jefatura División a Subsecretaría de Redes por correspondencia tradicional o mediante correo electrónico.</p> <p>1er Informe con fecha de entrega al 31 de Marzo 2017;</p> <p>2do Informe con fecha de entrega al 30 de Junio 2017;</p> <p>3er Informe con fecha de entrega al 29 de Septiembre 2017 y</p> <p>4to Informe con fecha de entrega al 29 de Diciembre del 2017.</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	<p>1er Informe (MARZO) debe contener: Informe final de ejecución del Plan Central de Ausentismo 2016, considerando cierre cuantitativo a diciembre; y Plan Central de Ausentismo con foco en la Calidad de Vida Laboral para el año 2017.</p> <p>2do Informe (JUNIO) debe contener: Monitoreo del indicador durante el período enero-mayo 2017; relación de acciones realizadas en favor de la calidad de vida laboral de los funcionarios/as de la red y actas de reuniones que den cuenta de la continuidad del trabajo de la Comisión Ministerial que aborda la materia.</p> <p>3er Informe (SEPTIEMBRE) debe contener: Monitoreo del indicador durante el período junio-agosto 2017 y relación de acciones realizadas en favor de la calidad de vida laboral de los funcionarios/as de la red y actas de reuniones que den cuenta de la continuidad del trabajo de la Comisión Ministerial que aborda la materia.</p> <p>4to Informe (DICIEMBRE) debe contener: Informe Final 2017, conteniendo monitoreo del indicador período enero-noviembre 2017 y relación de las acciones lideradas por el Departamento de Calidad de Vida y Relaciones Laborales en favor de la calidad de vida laboral de los funcionarios/as de la red, en cumplimiento del Plan de Acción 2017.</p>

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°2	Monitorear las glosas anuales autorizadas con relación a la glosa efectiva de los Servicios de Salud.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	2
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento de Gestión de RHS
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de Informes de Glosas 02 de la Ley de Presupuestos 2017 definidas de los SS, publicados en el plazo comprometido.
TIPO DEL INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Producto
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	(Nº de informes publicados en el año t / Nº de informes programados en el año t) *100
META ANUAL	3/3 = 100%
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>1) Mail dirigido al Gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales informando la Publicación de los Informes.</p> <p>2) Informe Ejecutivo de Monitoreo de Glosas Definidas por Servicio de Salud, vía mail enviado a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a los SS, comunicando la publicación del informe en la página http://bi.sirh.cl.</p> <p>- Los informes consideran: Dotación máxima leyes 18.834, 19.664, 15.076. Cupos asignados Ley 19.264; Hrs. Extraordinarias en M\$ Asig. de turno (cupos M\$) Convenios con Personas Naturales (HSA) Asig. de Responsabilidad en Nº Personas y M\$.</p> <p>Fechas de Entrega: 1º Informe, 28 Abril del 2017; 2º Informe, 31 de Julio del 2017; 3º Informe, 30 de Octubre del 2017.</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	Los informes permitirán facilitar la gestión de dotaciones de personal de los Servicios de Salud y Establecimientos de Salud de carácter Experimental, dado que éste es un mecanismo de control para la creación y uso de los cargos aperturados en Glosa.

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°3	Crear un manual de personal que unifique criterios y procedimientos en los Servicios de Salud, respecto a aplicación de normativas y jurisprudencia referida al Estatuto Administrativo (Ley N°18.834) y las Leyes Médicas (Ley N° 15.076 y Ley N° 19.664)
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	2
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento de Gestión de RHS
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de hitos cumplidos para la creación de un manual de personal respecto a los programados en el plazo comprometido
TIPO DEL INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Producto
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	(N° de hitos cumplidos para la creación de un manual de personal en el año t / N° de hitos comprometidos para la creación de un manual de personal en el año t)*100
META ANUAL	4/4 = 100%
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Hito 1: Definición de los contenidos del manual. Medio de verificación: Certificado expedido por la Jefatura de la División aprobando los contenidos del manual, el que será propuesto por el equipo técnico mediante informe ejecutivo con los objetivos, detallando los capítulos que contendrá el manual y una definición ejecutiva de cada uno de ellos.</p> <p>Hito 2: Entrega del Capítulo referido al estatuto administrativo. Medio de verificación: Correo a la Jefa del Departamento a la Jefatura de la División con el documento.</p> <p>Hito 3: Entrega del Capítulo referido a las leyes médicas. Medio de verificación: Correo a la Jefa del Departamento que adjunta el referido documento.</p> <p>Hito 4: Certificado de aprobación del Manual por parte de la Jefatura de la División y Ordinario remitido a los Servicios de Salud de la Subsecretaría de Redes Asistenciales con Manual de Personal.</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	<p>Dada la gran cantidad de modificaciones legales que se están realizando y considerando la rotación de personal en las Subdirecciones de Recursos Humanos, se requiere entregar un instrumento que les permita la gestión de las personas con apego a las leyes.</p> <p>Las fechas de cumplimiento de los hitos son:</p> <p>Hito 1: 31 de enero de 2017.</p> <p>Hito 2: 31 de mayo de 2017.</p> <p>Hito 3: 30 de octubre 2017.</p> <p>Hito 4: 29 diciembre 2017.</p>

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N° 4	Aportar al cumplimiento progresivo de las Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020, a través de la elaboración, ejecución y monitoreo del Plan Operativo de la Estrategia
-------------------------------------	--

	Nacional de Salud (ENS) en torno a los Resultados Inmediatos establecidos en los Lineamientos temáticos.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	3
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento de Planificación y Control de Gestión de RHS
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de reportes del plan operativo 2017 aprobados por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud
TIPO DEL INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Eficacia
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	(N° de reportes aprobados* en el año t / N° de reportes comprometidos en el año t)*100
META ANUAL	4/4 = 100%
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Medio de verificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Primer/ segundo y tercer corte: -Reporte de POA en sistema de información -Certificado de cumplimiento <p>Cuarto corte:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Reporte de POA en sistema de información -Certificado de cumplimiento -Informe de evaluación resultados inmediatos
NOTAS EXPLICATIVAS	<p>NOTA EXPLICATIVA Para efectos de la Meta, se solicitará a los equipos de trabajo que indiquen cuáles serán los resultados inmediatos seleccionados que incorporaran en los Planes Operativos y que serán parte de la META. Esta información deberá ser remitida por cada equipo de trabajo hasta el 15 de diciembre del 2016.</p> <p>A su vez para efectos de reportar sobre qué temas se procederá a realizar una evaluación de los Resultados Inmediatos, estos serán informados al 6 de febrero. Tanto lo informado al 15 de diciembre y lo correspondiente de informar al 6 de febrero, deberá hacerse al correo estrategia.salud@minsal.cl</p> <p>Primer corte: Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2017 (POA). Para esto se establece como un hito que al 30 de enero el POA se encuentre aprobado en el SIMPO. El corte se establece al 31 de marzo, dando plazo hasta el 21 de abril para informar el avance de las actividades planificadas en el periodo enero-marzo. Posterior al 21 de abril el Depto. de Estrategia Nacional de Salud, validará la información entregada y remitirá durante los siguientes 10 días hábiles, certificados dando cuenta del estado de cumplimiento del corte.</p> <p>Segundo Corte: Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2017 (POA) del segundo trimestre (abril-junio). Con fecha tope de reportar hasta el 21 de julio. Posterior al 21 de julio el Depto. de Estrategia Nacional de Salud, validará la información entregada y remitirá durante los siguientes 10 días hábiles, certificados dando cuenta del estado de cumplimiento del corte.</p> <p>Tercer Corte: Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2017 (POA) del tercer trimestre (julio-septiembre). Con fecha tope de reportar hasta el 20 de octubre.</p>

	<p>Posterior al 20 de octubre el Depto. de Estrategia Nacional de Salud, validará la información entregada y remitirá durante los siguientes 10 días hábiles, certificados dando cuenta del estado de cumplimiento del corte.</p> <p>Cuarto Corte: Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2017 (POA) del cuarto trimestre (octubre-diciembre). Con fecha tope de reportar hasta el 27 de diciembre.</p> <p>A su vez este corte contendrá la elaboración de un informe de evaluación de los Resultados Inmediatos pertenecientes a la o las temáticas definidas previamente por los equipos de trabajo. Este informe tipo deberá contener como mínimo actividades realizadas en el último tiempo, relativas a los Resultados Inmediatos del o los temas en cuestión, en el contexto de los Planes Operativos de la Estrategia Nacional de Salud, avance en el logro de los Resultados Inmediatos, identificación de principales facilitadores y obstaculizadores de su avance y principales medidas correctivas a considerar para el año 2018. Esta información deberá estar reportada al 27 de diciembre al correo de la estrategia.salud@minsal.cl</p> <p>Posterior al 27 de diciembre el Depto. de Estrategia Nacional de Salud, validará la información entregada y remitirá durante los siguientes 8 días hábiles, certificados dando cuenta del estado de cumplimiento del corte.</p>
--	--

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°5	Mantener, mejorar y asegurar el proceso de gestión de riesgos en la Subsecretaría.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	1. Fortalecer la función de Rectoría del Ministerio de Salud. 6. Fortalecer la Gestión y Financiamiento de la Red Asistencial Pública.
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento de Planificación y Control de Gestión de RHS
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de hitos ejecutados sobre los hitos programados para mantener, mejorar y asegurar el proceso de gestión de riesgos en la Subsecretaría en el año 2017
TIPO DEL INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Eficacia
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	$(N^{\circ} \text{ de hitos ejecutados} / N^{\circ} \text{ de hitos programados}) * 100\%$
META ANUAL	100% (4/4)
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Hito 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memo designa referente técnico por equipo de trabajo. - Medios de verificación de la ejecución del plan de tratamiento por equipo de trabajo. <p>Hito 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Matriz con procesos identificados por equipo de trabajo. - Certificado exime del hito 2, si corresponde. <p>Hito 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Matriz con Identificación y/o actualización de riesgos por equipo de trabajo - Certificado exime hito 3, si corresponde. <p>Hito 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan de tratamiento elaborado por equipo de trabajo.
NOTAS EXPLICATIVAS	<p>Hito 1: Nombramiento de referente y Verificación de la ejecución del plan de tratamiento: A más tardar al 31 de enero el Jefe equipo debe enviar un Memorándum al Departamento Control de Gestión Ministerial indicando el referente técnico con el cual se trabajará el proceso de gestión de riesgos año 2017. A más tardar el mes de Marzo el referente técnico debe enviar a correo consultasgestionderiesgos@minsal.cl, el plan de tratamiento elaborado el año t-1 con los medios de verificación que respalden las actividades ejecutadas de acuerdo a lo planificado.</p> <p>Hito 2: Elaboración y envío de matriz de procesos: A más tardar en el mes de Mayo, el referente técnico debe identificar los procesos, subprocesos, etapas y objetivos estratégicos, es decir aquellos procesos que contribuyan de manera directa a cumplir el rol u objetivos encomendados y remitir por correo a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p>

	<p>Hito 3: Elaboración y envío de matriz riesgos: A más tardar en el mes de agosto, el referente técnico debe identificar los riesgos de las etapas de los procesos estratégicos priorizados (riesgo; probabilidad: impacto y descripción del control), por el Comité de Riesgos, y remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p> <p>A más tardar en el mes de septiembre el Comité de Riesgos emite certificado que exime hito 3.</p> <p>Hito 4: Elaboración y envío de Plan de tratamiento: A más tardar en el mes de Noviembre, el referente técnico debe elaborar y enviar su plan de tratamiento, y remitir por correo electrónico a consultasgestionderiesgos@minsal.cl.</p> <p>*El Comité de Riesgos se encuentra facultado para eximir a una unidad o Departamento del cumplimiento de algún hito si esta exclusión se funda en la metodología descrita por CAIGG, en guía técnica N° 70 v.2.</p>
--	---

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°6	Elaborar Guía Metodológica para la elaboración de los estudios de recursos humanos en un Estudio de Pre Inversión Hospitalaria
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	2
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento de Planificación y Control de Gestión de RHS
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentajes de Hitos realizados y validados por la Jefatura de División de Gestión y Desarrollo de las Personas para la Elaboración de la Guía Metodológica para los Estudios de Pre Inversión Hospitalaria.
TIPO DEL INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Producto
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	(Nº Hitos Validados por la Jefatura de DIGEDEP en el año t para la elaboración de la Guía Metodológica para los Estudios de Pre Inversión Hospitalaria/ Nº hitos programados en el año t) * 100
META ANUAL	3/3 = 100%
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Oficio remitido a la Subsecretaría de Redes Asistenciales por la Jefatura de División con la entrega del Hito validado:</p> <p>Hito 1 se cumplirá mediante la entrega del capítulo de Diagnóstico Oferta de RHS por la Jefatura del Depto. de Planificación a la Jefatura de DIGEDEP, a más tardar el 28 de abril de 2017.</p> <p>Hito 2 se cumplirá mediante la entrega del capítulo de Demanda y Brecha de RHS por la Jefatura del Depto. de Planificación a la Jefatura de DIGEDEP, a más tardar el 31 de julio de 2017.</p> <p>Hito 3 se cumplirá mediante la entrega del capítulo de Actualización de RHS por la Jefatura de Planificación a la Jefatura de DIGEDEP a más tardar el 29 de diciembre de 2017.</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	<p>De acuerdo al Plan de trabajo del Departamento de Planificación, en el periodo anterior se entregaron las Bases Conceptuales a los Servicios de Salud, de manera de proporcionar elementos mínimos para entender la gestión de los proyectos de inversión, en particular en el módulo de recursos humanos.</p> <p>Para este periodo se pretende seguir avanzando de manera de proporcionar una Guía Metodológica que sirva de base a los diferentes Servicios de Salud, como instrumento para la elaboración del módulo de recursos de un estudio de pre inversión hospitalaria.</p>

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°7	Programar, ejecutar y evaluar las Pasantías Nacionales e Internacionales de Funcionarios de la Ley 18.834 de los Servicios de Salud y establecimientos dependientes
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	2
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento de Capacitación y Desarrollo de RHS
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de informe de ejecución de Pasantías en 2017 para el personal afecto a la ley 18.834 en los SS
TIPO DEL INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Producto
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	(Número de Informes de ejecución de pasantías elaborados en año t / Número de informes programados año t) * 100
META ANUAL	3/3 = 100%
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Informe 1: Debe contener la programación de recursos, temas y destinos de las pasantías, cuya fecha de entrega será a más tardar el 30 de junio del 2017.</p> <p>Informe 2: Debe contener el detalle de distribución de recursos y cupos asignados según destinos nacionales e internacionales de las Pasantías por Servicio de Salud, y debe ser remitido a más tardar al 28 de septiembre 2017.</p> <p>Informe N°3: Debe contener un resumen ejecutivo que dé cuenta de los participantes por Servicio de Salud 28 de diciembre del 2017.</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	Los informes deben ser elaborados por el Depto. de Capacitación y Desarrollo de RHS y deben ser remitidos a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°8	Liderar el proceso de asesoría, evaluación en terreno y retroalimentación de establecimientos que inician el proceso de acreditación de prestadores institucionales de salud.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	2
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento de Calidad y Seguridad de Atención
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de informes entregados a la Subsecretaría de Redes Asistenciales referido al avance del proceso de evaluación externa a establecimientos Autogestionados en Red (EAR), hospitales base y establecimientos hospitalarios de mediana y baja complejidad, en el marco del proceso de acreditación de calidad.
TIPO DEL INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Producto
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	(N° de informes entregados que den cuenta del avance del proceso de evaluación externa en el año t / N° de informes programados en el año t) * 100
META ANUAL	3/3 = 100%
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Informes de estado de avance, remitidos formalmente o vía correo electrónico a la Subsecretaría de Redes asistenciales con copia a la DIGERA, respecto de las evaluaciones externas realizadas a Establecimientos Autogestionados en Red (EAR) , hospitales base y establecimientos hospitalarios de mediana y baja complejidad, donde se dará cuenta de la realización de al menos 32 evaluaciones durante el año 2017.</p> <p>La entrega de los informes se realizará según el siguiente detalle: Informe 1: a más tardar el 21 de Abril del 2017 Informe 2: a más tardar el 21 de julio del 2017 Informe 3: a más tardar el 23 de octubre del 2017"</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	<p>Durante el año 2015 y 2016 se ha hecho un exhaustivo trabajo para asesorar y apoyar a establecimientos de todo tipo, con énfasis en los establecimientos de alta complejidad para que logren acreditar, de modo de estar alineado con la gradual implementación de la garantía GES de calidad. De esta forma, durante el año 2017 se debe trabajar con énfasis en los restantes establecimientos de mediana y baja complejidad, para que puedan lograr su acreditación durante el año. Se considera como evaluación externa todo tipo de evaluación, tales como las evaluaciones cruzadas (realizadas por otros establecimientos), las evaluaciones lideradas o realizadas por el Departamento, las evaluaciones coordinadas o supervisadas por el Departamento y las evaluaciones realizadas por los Servicios de Salud. Por lo tanto, se excluyen las autoevaluaciones (evaluaciones realizadas por los propios establecimientos).</p> <p>- La evaluación externa liderada por el Departamento incluye al menos actividades de coordinación, planificación, visita en terreno, evaluación de los resultados y elaboración de informe.</p>

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°9	Contribuir al cierre de brechas de médicos en la APS y de especialistas y sub-especialistas (médicos y dentistas) de los SS durante el año 2017.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	2
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento de Formación, Perfeccionamiento y Educación Continua
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de Informes de Control y Monitoreo de Médicos y Odontólogos que inician programas de especialización y sub especialización año 2017 y médicos ingresados por el Art. 8 de la Etapa de Destinación Y formación de la Ley 19.664
TIPO DEL INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Producto
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	(N° de informes de control y monitoreo de médicos y odontólogos que inician programas de especialización y sub especialización, emitidos en el año t / N° de informes planificados en el año t) * 100
META ANUAL	3/3 = 100%
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Informe de control y monitoreo de los programas de especialización y sub especialización para médicos y odontólogos, emitidos y enviados a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, mediante vía tradicional o correo electrónico.</p> <p>El primer informe será de control sobre los resultados de los Concursos Públicos de ingreso de profesionales a APS vía ciclo de destinación y de los profesionales asignados al Programa de especialización y sub especialización para el año 2017.</p> <p>El segundo informe incluirá el monitoreo del estado de avance de los programas de destinación y de especialización y sub especialización más la Planificación de cupos y su proyecto de financiamiento para ambos programas entorno a la Formulación del Presupuesto 2018.</p> <p>El tercer informe incluirá un resumen ejecutivo de las principales acciones que el Depto. de Calidad y Formación ha desarrollado a fin de contribuir al cierre de brecha de especialistas durante el 2017. Además deberá indicar el % de contribución de cierre de brecha por las acciones desarrolladas.</p> <p>Fechas de Entrega: 1° Informe: a más tardar el 30 de Junio 2017 2° Informe: a más tardar el 30 de Octubre 2017 3° Informe: a más tardar el 29 de Diciembre 2017</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°10	Diseñar Orientaciones Programáticas para la Gestión Ambiental de Redes Asistenciales, según normativa legal vigente y la Agenda Global de Hospitales Verdes y Saludables.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	2
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de hitos cumplidos respecto a los programados en el Diseño de las Orientaciones Programáticas de Gestión Ambiental, el plazo comprometido.
TIPO DEL INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Producto
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	(Nº hitos cumplidos en el año t para la elaboración de las Orientaciones Programáticas de Gestión Ambiental para la Red Asistencial/Nº hitos programados año t)*100
META ANUAL	3/3 = 100%
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	Hito 1: Constitución mesas de trabajo de Gestión ambiental, medio de verificación: Acta de constitución (31 de marzo 2017). Hito 2: Orientaciones Programáticas para la Gestión Ambiental de Redes Asistenciales, medio de verificación: Oficio conductor y documento a los SS (31 julio 2017). Hito 3: Herramienta de Reporte, medio de verificación: Correo a los Servicios de Salud con planilla de registro adjunta (28 de diciembre 2017).
NOTAS EXPLICATIVAS	Se entenderá por Herramienta de Reporte: La herramienta de reporte es una planilla Excel de elaboración propia y pre-formateada del Departamento, que se envía a los Servicios de Salud a fin de recoger la información básica para el monitoreo de la implementación y desarrollo de la Gestión Ambiental en los Servicios de Salud y su red de Establecimientos.

QUINTO: El monitoreo y seguimiento de los compromisos se realizará por periodos trimestrales a contar del 01 de enero y por todo el periodo 2017.

SEXTO: Los integrantes del equipo de trabajo conformado por la División de Gestión y Desarrollo de las Personas, se encuentra en el anexo N° 1.

SÉPTIMO: Las modificaciones a los integrantes de los equipos de trabajo y /o precisiones metodológicas que no alteren la esencia del compromiso y que emergieren durante el periodo de ejecución de las metas, se realizará mediante resolución exenta de la Institución.

OCTAVO: El anexo N° 2, "Medio de verificación de Participación Gremial", forma parte integrante del presente Convenio.




V°B°



DRA. CARMEN CASTILLO TAUCHER
MINISTRA DE SALUD



SRA. NATALIA OLTRA HIDALGO
JEFA (S) DIVISIÓN DE GESTIÓN
Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS



DRA. GISELA ALARCÓN ROJAS
SUBSECRETARIA DE REDES
ASISTENCIALES