



MINISTERIO DE SALUD  
GABINETE MINISTRA  
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISIÓN JURÍDICA

Depto. Estudio Innovación e Información para la Gestión

MT/MBM/ACR/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  
INVERSIONES**

EXENTA N° **1394**

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 Subsecretaría de Redes Asistenciales y el equipo División de Inversiones, 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 Subsecretaría de Redes Asistenciales y el equipo División de Inversiones, 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.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**DRA. GISELA ALARCÓN ROJAS**  
**SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES**

DISTRIBUCIÓN:  
- Gabinete Ministra de Salud

- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Asociación de Funcionarias/os AFUMINSAL
- División de Inversiones
- División Jurídica
- Depto. de Control de Gestión Ministerial
- Depto. de Auditoría Ministerial
- Depto. de Recursos Humanos (DIGEDEP)
- Depto. Estudio, Innovación e Información para la Gestión (DIGERA)
- Oficina de Partes



## CONVENIO DE DESEMPEÑO

### Subsecretaría de Redes Asistenciales

Y

### División de Inversiones

En Santiago con fecha 30 de Noviembre del 2016, entre la Subsecretaría de Redes Asistenciales, representada por la Subsecretaria, Dra. Gisela Alarcón Rojas y el Jefe de División de Inversiones, representado por el Sr. Ignacio Canales Molina 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 resolutivez de la red asistencial	Generar las definiciones de políticas y estrategias que fortalezcan la gestión y por ende, la resolutivez 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 Nº 19.490, introducida por el numeral segundo de la Ley Nº 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 es 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 Inversiones 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 DESEMPEÑO N°1	DE	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		División de Inversiones: Departamento de Estudios Pre inversiones Hospitalarios, Departamento de Arquitectura, Departamento de Monitoreo, Departamento de Finanzas, Unidad de Coordinación MOP
NOMBRE DEL INDICADOR	DEL	Porcentaje de reportes del plan operativo 2017 aprobados por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud
TIPO DEL INDICADOR		Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	DEL	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	DEL	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN		Medio de verificación: -Primer/ segundo y tercer corte: -Reporte de POA en sistema de información -Certificado de cumplimiento  Cuarto corte: -Reporte de POA en sistema de información -Certificado de cumplimiento -Informe de evaluación resultados inmediatos
NOTAS EXPLICATIVAS		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. 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 <a href="mailto:estrategia.salud@minsal.cl">estrategia.salud@minsal.cl</a> <b>Primer corte:</b> 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. <b>Segundo Corte:</b> 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. <b>Tercer Corte:</b> Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2017 (POA) del tercer trimestre (julio-septiembre). Con fecha tope de reportar hasta el 20 de octubre. 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. <b>Cuarto Corte:</b> Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2017 (POA) del cuarto trimestre (octubre-diciembre). Con fecha tope de reportar hasta el 27 de diciembre. 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@minsa.cl

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.



<b>COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°2</b>	<b>Seguir, Controlar y supervisar el avance de las iniciativas de inversión en etapa de estudio - diseño y ejecución de obras de Hospitales y APS</b>
<b>PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO</b>	4
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b>	División de Inversiones: Departamento de Finanzas
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	Porcentaje de informes entregados a la Comisión Mixta de Presupuesto, Referido al avance en la inversión pública subtítulos 29 (activos no financieros) y subtítulo 31 (iniciativas de Inversión)
<b>TIPO DEL INDICADOR</b>	Absoluto
<b>DIMENSION DEL INDICADOR</b>	Economía
<b>FORMULA DE CALCULO INDICADOR</b>	(Número de informes trimestrales respecto del avance en inversión pública subtítulos 29 (activos no financieros) y subtítulo 31 (iniciativas de Inversión) entregados en el año t / número total de informes trimestrales planificados para el año t) x 100
<b>META ANUAL</b>	3/3 100%
<b>PONDERACIÓN DEL INDICADOR</b>	25%
<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	Oficios con informe trimestral enviado a la Comisión Mixta
<b>NOTAS EXPLICATIVAS</b>	Dentro de los 30 días corridos siguientes al término del periodo;  <b>1.- Corte 30 de marzo</b> , entrega 28 de abril. <b>2.- Corte 30 de junio</b> , entrega 31 de Julio. <b>3.- 30 de Septiembre</b> , entrega 30 de Octubre.

<b>COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°3</b>	<b>Informar mensualmente, por parte de la Unidad de Monitoreo de las obras de la División de Inversiones, respecto del avance físico de los proyectos en etapa de ejecución de obras civiles.</b>
<b>PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO</b>	4
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b>	División de Inversiones: Departamento de Monitoreo de Obras
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	Porcentaje de informes mensuales de monitoreo de obras entregados respecto del avance de los proyectos en la ejecución de obras civiles
<b>TIPO DEL INDICADOR</b>	Acumulativo
<b>DIMENSION DEL INDICADOR</b>	Eficiencia
<b>FORMULA DE CALCULO INDICADOR</b>	$(N^{\circ} \text{ de informes entregados en el año } t / N^{\circ} \text{ de informes planificados en el año } t) \times 100$
<b>META ANUAL</b>	11/ 11 100%
<b>PONDERACIÓN DEL INDICADOR</b>	15%
<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	Memorándum con informe enviado a la Subsecretaria de Redes Asistenciales.
<b>NOTAS EXPLICATIVAS</b>	Memorándum con informe enviado a la Subsecretaria de Redes Asistenciales dentro de los 11 primeros días hábiles del mes siguiente al corte. Comenzando en enero con el reporte de diciembre del año t-1.



<b>COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°4</b>	<b>Elaborar Norma de Mantenimiento Hospitalario de equipos médicos e Infraestructura de los Establecimientos de Salud.</b>
<b>PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO</b>	4
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b>	División de Inversiones: Departamento de Estudios
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	Porcentaje de cumplimiento de las etapas programadas para la Elaborar de la Norma de Mantenimiento Hospitalario de equipos médicos e Infraestructura de los Establecimientos de Salud.
<b>TIPO DEL INDICADOR</b>	Absoluto
<b>DIMENSION DEL INDICADOR</b>	Eficiencia
<b>FORMULA DE CALCULO INDICADOR</b>	(Número de etapas realizados en el año t / Número total de etapas programadas para el año t) x 100
<b>META ANUAL</b>	3/3 100%
<b>PONDERACIÓN DEL INDICADOR</b>	15%
<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>	<p><b>1.- Etapa de Organización;</b> Acta de Reunión firmada donde se establece Mesa de Trabajo.</p> <p><b>2.- Etapa de Elaboración;</b> Norma de Mantenimiento Hospitalario de equipos médicos e Infraestructura de los Establecimientos de Salud con V°B° Jefe de División.</p> <p><b>3.- Etapa de Formalización;</b> (memorándum) a la División Jurídica del Minsal para formalizar Norma de Mantenimiento Hospitalario de equipos médicos e Infraestructura de los Establecimientos de Salud con V°B° Jefe de División.</p>
<b>NOTAS EXPLICATIVAS</b>	<p><b>1.- Etapa de Organización;</b> Establecer Mesa de Trabajo a más tardar el 28 de abril.</p> <p><b>2.- Etapa de Elaboración;</b> Norma de Mantenimiento Hospitalario de equipos médicos e Infraestructura de los Establecimientos de Salud con V°B° Jefe de División a más tardar el 30 de noviembre, o al día hábil siguiente</p> <p><b>3.- Etapa de Formalización;</b> <b>Solicitud de resolución</b> vía memorándum a la División Jurídica del Ministerio de Salud solicitando Resolución que aprueba Norma de Mantenimiento Hospitalario de equipos médicos e Infraestructura de los Establecimientos de Salud, a más tardar el 29 de diciembre</p>



<b>COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°5</b>	<b>Mantener, mejorar y asegurar el proceso de gestión de riesgos en la Subsecretaría.</b>
<b>PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO</b>	1. Fortalecer la función de Rectoría del Ministerio de Salud. 6. Fortalecer la Gestión y Financiamiento de la Red Asistencial Pública.
<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	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
<b>EQUIPO DE TRABAJO</b>	División de Inversiones: Departamento de Estudios Pre inversiones Hospitalarios, Departamento de Arquitectura, Departamento de Monitoreo, Departamento de Finanzas, Unidad de Coordinación MOP
<b>TIPO DEL INDICADOR</b>	Absoluto
<b>DIMENSION DEL INDICADOR</b>	Eficacia
<b>FORMULA DE CALCULO INDICADOR</b>	$(N^{\circ} \text{ de hitos ejecutados en el año } t / N^{\circ} \text{ de hitos programados en el año } t) * 100\%$
<b>META ANUAL</b>	100% (4/4)
<b>PONDERACIÓN DEL INDICADOR</b>	10%
<b>Medio de verificación</b>	<p>Hito 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memo designa referente técnico por equipo de trabajo.</li> <li>- Medios de verificación de la ejecución del plan de - tratamiento por equipo de trabajo.</li> </ul> <p>Hito 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Matriz con procesos identificados por equipo de trabajo.</li> <li>- Certificado exime del hito 2, si corresponde.</li> </ul> <p>Hito 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Matriz con Identificación y/o actualización de riesgos por equipo de trabajo</li> <li>- Certificado exime hito 3, si corresponde.</li> </ul> <p>Hito 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan de tratamiento elaborado por equipo de trabajo.</li> </ul>
<b>Nota explicativa</b>	<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 <b>marzo</b> el referente técnico debe enviar a correo <a href="mailto:consultasgestionderiesgos@minsal.cl">consultasgestionderiesgos@minsal.cl</a>, 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 <b>mayo</b>, 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: <a href="mailto:consultasgestionderiesgos@minsal.cl">consultasgestionderiesgos@minsal.cl</a></p> <p>Hito 3: Elaboración y envío de matriz riesgos: A más tardar en el mes de <b>agosto</b>, 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: <a href="mailto:consultasgestionderiesgos@minsal.cl">consultasgestionderiesgos@minsal.cl</a></p>



A más tardar en el mes de septiembre el Comité de Riesgos emite certificado que exime hito 3.

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](mailto:consultasgestionderiesgos@minsal.cl).

\*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.

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°6	Actualizar Orientaciones técnicas para el diseño de anteproyectos de establecimientos de salud en hospitales complejos” (versión 2016)
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	4
EQUIPO DE TRABAJO	División de Inversiones: Departamento de Arquitectura
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de cumplimiento de las etapas programadas para la actualización del documento "Orientaciones técnicas para el diseño de anteproyectos de establecimientos de salud en hospitales complejos" (versión 2016)
TIPO DEL INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Eficiencia
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	(Número de etapas realizados en el año t / Número total de etapas programadas para el año t) x 100
META ANUAL	4/4 100%
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p><b>1.- Etapa de Organización;</b> Acta de Reunión firmada donde se establece los integrantes de la mesa</p> <p><b>2.- Etapa de Elaboración;</b> Informe con consolidado de observaciones al documento Orientaciones Técnicas, y lista del taller de recolección de observaciones.</p> <p><b>3.- Etapa de Formalización;</b> Oficio de envío de Reedición Corregida de Orientaciones Técnicas a los Servicios de Salud con V°B° Jefe de División</p> <p><b>4.- Etapa de Difusión;</b> Acta de Asistencia de talleres o grabación video conferencias</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	<p><b>1.- Etapa de Organización;</b> Establecer Mesa de Trabajo a más tardar el 30 de mayo, o al día hábil siguiente.</p> <p><b>2.- Etapa de Elaboración;</b> Taller de recolección de observaciones a documento de Orientaciones, a más tardar el 31 de julio</p> <p><b>3.- Etapa de Formalización;</b> envío de oficio con propuesta de Reedición Corregida de Orientaciones Técnicas a los Servicios de Salud a más tardar el 30 de octubre, o al día hábil siguiente.</p> <p><b>4.- Etapa de Difusión;</b> Realizar Talleres o videos Conferencia con al menos 70% de los Servicios de Salud para difundir documento que actualiza las Orientaciones técnicas para el diseño de anteproyectos de establecimientos de salud en hospitales complejos a más tardar el 29 de diciembre.</p>



COMPROMISO DE DESEMPEÑO N°7	Informar trimestralmente, por parte de la Unidad de Monitoreo de las obras de la División de Inversiones, respecto de los inicios de obras.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	4
EQUIPO DE TRABAJO	División de Inversiones: Departamento de Monitoreo de Obras
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de informes trimestrales respecto de los inicios de obras.
TIPO DEL INDICADOR	Acumulativo
DIMENSION DEL INDICADOR	Eficiencia
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	$(N^{\circ} \text{ de informes entregados en el año } t / N^{\circ} \text{ de informes planificados en el año } t) \times 100$
META ANUAL	3/3 =100%
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	15%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	Email y / o Memorándum con informe enviado a la Subsecretaria de Redes Asistenciales.
NOTAS EXPLICATIVAS	<p>E mail y / o Memorándum con informe enviado a la Subsecretaria de Redes Asistenciales dentro de los 15 primeros días hábiles del mes siguiente al corte.</p> <p><b>1.- Corte 30 de marzo</b>, dentro de los 15 primeros días hábiles del mes siguiente al corte.</p> <p><b>2.- Corte 30 de junio</b>, dentro de los 15 primeros días hábiles del mes siguiente al corte.</p> <p><b>3.- Corte 30 de septiembre</b>, dentro de los 15 primeros días hábiles del mes siguiente al corte.</p> <p>En el informe se señalará, solo de corresponder, las obras que se encuentran con retraso y las acciones tomadas para subsanar dicha situación.</p>

**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 que conforman la División de Inversiones se encuentran 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.



VºBº



**DRA. CARMEN CASTILLO TAUCHER**  
**MINISTRA DE SALUD**



**SR. IGNACIO CANALES MOLINA**  
**JEFE**  
**DIVISION DE INVERSIONES**



**DRA. GISELA ALARCÓN ROJAS**  
**SUBSECRETARIA DE REDES**  
**ASISTENCIALES**