



MINISTERIO DE SALUD
 GABINETE MINISTRA
 SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
 DIVISIÓN JURÍDICA
 Depto. Estudio Innovación e Información para la Gestión



ACC/MBM/AGR/SCC/EAR/NAC

APRUEBA CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO PARA EL OTORGAMIENTO DE LA ASIGNACIÓN ESPECIAL DEL ARTÍCULO 5º DE LA LEY Nº 19.490 ENTRE LA SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES Y EL EQUIPO DIVISIÓN DE PRESUPUESTO

EXENTA Nº 1395

Santiago, **15 DIC. 2016**

VISTOS

El artículo 5º de la ley Nº 19.490, el decreto supremo Nº 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 5º de la ley nº 19.490”; El decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763, de 1979, y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; el decreto supremo Nº 136, de 2004, que aprueba Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; la Resolución Nº 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, la Subsecretaria de Redes Asistenciales y el equipo División de Presupuesto, 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 5º de la ley Nº 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 Presupuesto, visado por la Sra. Ministra de Salud, y su anexo Nº 1 “Listado de integrantes de Equipos de Trabajo”, y Anexo Nº 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.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

DR. GISELA ALARCÓN ROJAS
 SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

DISTRIBUCIÓN:

- Gabinete Ministra de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Asociación de Funcionarias/os AFUMINSAL
- División de Presupuesto
- 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 Presupuesto

En Santiago con fecha 30 de noviembre de 2016, entre la Subsecretaría de Redes Asistenciales, representada por la Subsecretaria, Dra. Gisela Alarcón Rojas y el Jefe de División de Presupuesto, representado por Don Erick Vargas Soto, 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 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 Presupuesto viene a suscribir los siguientes compromisos, con sus respectivos indicadores, ponderadores y medios de verificación, para su ejecución en el período comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2017.

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N° 1	Asegurar la distribución del programa de Contingencias Operacionales mediante la asignación presupuestaria oportuna.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	3
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento Gestión Presupuestaria
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de etapas informadas que evidencien distribución del programa de contingencias operacionales en los Servicios de Salud en el año t
TIPO DE INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Eficacia
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	$(N^{\circ} \text{ de etapas cumplidas e informadas que evidencien la distribución del programa de contingencias operacionales en los Servicios de Salud en el año t} / N^{\circ} \text{ de etapas programadas para el año t}) * 100$
META ANUAL	100% (3/3)
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	20%
MEDIOS DE VERIFICACIÓN	<p>Medio de Verificación Etapa N°1: Resumen de Cumplimiento de meta, con un mínimo de 50% de envío a distribución del programa de contingencias, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes asistenciales por vía tradicional o medio electrónico a más tardar el: 31-05-2017.</p> <p>Medio de Verificación Etapa N°2: Resumen de Cumplimiento de meta, con un mínimo de 75% de envío a distribución del programa de contingencias, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes asistenciales por vía tradicional o medio electrónico a más tardar el: 29-09-2017.</p> <p>Medio de Verificación Etapa N°3: Resumen de Cumplimiento de meta, con un mínimo de 95% de envío a distribución del programa de contingencias, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes asistenciales por vía tradicional o medio electrónico a más tardar el: 30-11-2017.</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	<p>Resumen de Cumplimiento de las respectivas etapas (3 etapas), que detallan el porcentaje de avance, enviado por vía tradicional o medio electrónico a Subsecretaría de Redes Asistenciales.</p> <p>Se distribuirá el 100%, siempre que no se provisionen recursos por instrucciones de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para ser usados el siguiente año presupuestario</p>

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N° 2	Mejorar la aplicación de Procedimientos de Recaudación de Ingresos Propios por percibir en 6 Servicios de Salud seleccionados, para avanzar hacia la regla de equilibrio financiero.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	3
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento Gestión Presupuestaria
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de etapas cumplidas en la aplicación de Procedimientos de Recaudación de ingresos propios por percibir en 6 Servicios de Salud seleccionados a través de un estado de situación a realizar en Etapa N°1.
TIPO DE INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Eficacia
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	$(N^{\circ} \text{ de etapas cumplidas en la aplicación de Procedimientos de Recaudación de ingresos por percibir en 6 Servicios de salud seleccionados en el año } t / N^{\circ} \text{ de etapas programadas en el año } t) * 100$
META ANUAL	100% (3/3)
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	20%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Medio de Verificación Etapa N°1: Informe de resultados 2015/2016 y selección de Servicios de Salud identificados con mayor potencial de mejora, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes asistenciales por vía tradicional o medio electrónico a más tardar el 28-04-2017.</p> <p>Medio de Verificación Etapa N°2: Informe de monitoreo de los seis Servicios de Salud seleccionados, incluyendo plan de trabajo a seguir, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes asistenciales por vía tradicional o medio electrónico a más tardar el 31-08-2017.</p> <p>Medio de Verificación Etapa N°3: Informe final de avance de aplicación de los procedimientos de recaudación de ingresos por percibir, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes asistenciales por vía tradicional o medio electrónico, a más tardar al 30-11-2017.</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	Envío de Informe de cumplimiento de las respectivas etapas en las fechas programadas, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales por vía tradicional o medio electrónico.

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N° 3	Mejorar la planificación de compras donde se incorporen criterios de Economía de escala y Agregación de Compras en 6 Servicios de Salud seleccionados.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	3
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento Asignación de Recursos
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de etapas cumplidas en el análisis de la planificación de compras con criterios de economía de escala y agregación de compras en 6 Servicios de Salud seleccionados a través de un estado de situación a realizar en Etapa N°1.
TIPO DE INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Eficacia
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	$(N^{\circ} \text{ de etapas cumplidas que evidencien el análisis de la planificación de compras con criterios de economía de escala y agregación de compras en 6 Servicios de Salud seleccionados en el año } t / N^{\circ} \text{ de etapas comprometidas en el año } t) * 100$
META ANUAL	100% (3/3)
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	20%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Medio de Verificación Etapa N°1: Informe inicial realizado y enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes Asistenciales por vía tradicional o medio electrónico a más tardar el: 28-04-2017.</p> <p>Medio de Verificación Etapa N°2: Informe de monitoreo de los seis Servicios de Salud seleccionados en la primera etapa, incluyendo plan de trabajo a seguir, enviado por vía tradicional o medio electrónico a la Subsecretaría de Redes Asistenciales a más tardar el: 31-08-2017.</p> <p>Medio de Verificación Etapa N°3: Informe final de avance de la aplicación de estrategias en la planificación de compras con criterios de Economía de Escala y Agregación de Compras de los 6 Servicios de Salud seleccionados, enviado a Subsecretaría de Redes Asistenciales, por vía tradicional o medio electrónico a más tardar al: 30-11-2017.*</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	Envío de Informe de cumplimiento de las respectivas etapas a la Subsecretaría de Redes Asistenciales por vía tradicional o medio electrónico. (* con información actualizada a octubre de 2017)

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N° 4	Elaboración de un indicador de producción hospitalaria que permita cuantificar, de acuerdo a áreas productivas priorizadas, la evolución del conjunto de Servicios de Salud y sus Establecimientos Autogestionados en Red (E.A.R.) dependientes.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	3
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento Asignación de Recursos
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de etapas cumplidas e informadas sobre la elaboración de un indicador de producción hospitalaria.
TIPO DE INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Eficacia
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	$(N^{\circ} \text{ de etapas cumplidas que evidencien la elaboración del indicador de producción hospitalaria en el año } t / N^{\circ} \text{ de etapas comprometidas en el año } t) * 100$
META ANUAL	100% (3/3)
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Medio de Verificación Etapa N°1: Informe inicial de producción hospitalaria, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes Asistenciales por vía tradicional o medio electrónico a más tardar el 28-04-2017.</p> <p>Medio de Verificación Etapa N°2: Informe de series productivas con mayor representatividad de las actividades de producción hospitalaria, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes asistenciales por vía tradicional o medio electrónico a más tardar el 31-08-2017.</p> <p>Medio de Verificación Etapa N°3: Informe final con resultados del indicador de producción hospitalaria, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes asistenciales por vía tradicional o medio electrónico, a más tardar al *29-12-2017.</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	Envío de Informe de cumplimiento de las respectivas etapas, en las fechas programadas por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes asistenciales por vía tradicional o medio electrónico. (* con información actualizada a octubre de 2017)

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N° 5	Elaborar informe periódico de la situación de recepción de las resoluciones aprobatorias de convenios y comportamiento de las órdenes de transferencias asociadas a cada PRAPS.
PRODUCTO ESTRATEGICO ASOCIADO	1
EQUIPO DE TRABAJO	Departamento Programación Financiera APS
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de etapas cumplidas sobre estado de situación de la recepción de convenios y órdenes de transferencias de cada PRAPS.
TIPO DE INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Eficacia
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	(N° Etapas cumplidas sobre estado de situación de la recepción de convenios y órdenes de transferencias de cada PRAPS entregados / N° de Etapas programados de estado de situación de la recepción de convenios y órdenes de transferencias de cada PRAPS) * 100
META ANUAL	100% (3/3)
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	10%
MEDIO DE VERIFICACIÓN	<p>Medio de Verificación Etapa N°1: Primer Informe: Informe inicial con la distribución del marco presupuestario, convenios recibidos y órdenes de transferencia con corte al 28 de febrero 2017, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes Asistenciales por vía tradicional o medio electrónico a más tardar el 06-03-2017</p> <p>Medio de Verificación Etapa N°2: Segundo Informe: Informe con la distribución del marco presupuestario, convenios recibidos y órdenes de transferencia con corte al 31 de mayo 2017, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes Asistenciales por vía tradicional o medio electrónico a más tardar el 05-06-2017</p> <p>Medio de Verificación Etapa N°3: Tercer Informe: Informe con la reliquidación de la segunda cuota de los programas de reforzamiento, enviado por Jefe División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales a la Subsecretaría de Redes Asistenciales por vía tradicional o medio electrónico a más tardar el 06-11-2017</p>
NOTAS EXPLICATIVAS	Se elaborarán memos con informes de estado de situación de la recepción de convenios y Ordenes de transferencias de cada PRAPS entregado a los encargados técnicos programáticos de cada PRAPS.

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N° 6	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 Asignación de Recursos
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de reportes del plan operativo 2017 aprobados por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud
TIPO DE INDICADOR	Absoluto
DIMENSION DEL INDICADOR	Eficacia
FORMULA DE CALCULO INDICADOR	$(N^{\circ} \text{ de reportes aprobados}^* \text{ en el año } t / N^{\circ} \text{ de reportes comprometidos en el año } t) * 100$
META ANUAL	100% (4/4)
PONDERACIÓN DEL INDICADOR	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	<p>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 estrategia.salud@minsa.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. 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>

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

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.

COMPROMISO DE DESEMPEÑO N° 7	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 Asignación de Recursos
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 DE 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>

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

SEXTO: Los integrantes del equipo de trabajo conformado por la División de presupuesto, 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.



DRA. CARMEN CASTILLO TAUCHER
MINISTRA DE SALUD



ERICK ARGAS SOTO
JEFE DIVISION DE PRESUPUESTO



DRA. GISELA ALARCÓN ROJAS
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

ANEXO N°1

Listado de Integrantes de Equipos de Trabajo

División de Presupuesto

RUT	DV	NOMBRE	COD_ESTAB	CAL_JUR	GRADO	LEY	ESTAMENTO
10238368	0	VARGAS SOTO ERICK EDGARDO	9708	CONTRATADOS	2	LEY 18.834	PROFESIONALES
10388222	2	DEL RIO BROMBLEY DANIEL PATRICIO	9708	CONTRATADOS	5	LEY 18.834	PROFESIONALES
9827558	4	MUÑOZ MUÑOZ NANCY ANDREA	9708	CONTRATADOS	14	LEY 18.834	ADMINISTRATIVOS
8570557	1	VALENZUELA ARROYO RENATO	9708	CONTRATADOS	5	LEY 18.834	PROFESIONALES
13134193	8	MUÑOZ PEREZ CRISTIAN	9708	CONTRATADOS	5	LEY 18.834	PROFESIONALES
15068679	2	VALLEJOS HERRERA CLAUDIO	9708	CONTRATADOS	5	LEY 18.834	PROFESIONALES
16227265	9	BECK QUINTANILLA ADOLFO CESAR	9708	CONTRATADOS	5	LEY 18.834	PROFESIONALES
10105652	K	PIZARRO ASTUDILLO DANIEL ALBERTO	9708	CONTRATADOS	5	LEY 18.834	PROFESIONALES
14133810	2	CARRASCO AGUILERA CRISTIAN ANDRES	9708	CONTRATADOS	5	LEY 18.834	PROFESIONALES
10985378	K	NAVARRO MADRID MARCELA FLORENCIA	9708	CONTRATADOS	5	LEY 18.834	PROFESIONALES
12106789	7	AGUILERA MADARIAGA MACARENA DEL PILAR	9708	CONTRATADOS	6	LEY 18.834	PROFESIONALES
8775778	1	FERRAN MORALES ARMINDA	9708	CONTRATADOS	7	LEY 18.834	PROFESIONALES
13560695	2	RODRIGUEZ PARDO VICTOR MANUEL	9708	CONTRATADOS	5	LEY 18.834	PROFESIONALES
9263943	6	TELLO CALDERON RODOLFO	9708	CONTRATADOS	6	LEY 18.834	PROFESIONALES
11638197	4	VALENZUELA LAURIE CAROLA ALEJANDRA	9708	CONTRATADOS	15	LEY 18.834	ADMINISTRATIVOS

ANEXO N°2

MEDIO DE VERIFICACION DE PARTICIPACION GREMIAL

Equipo de Trabajo : División de Presupuesto

Persona Responsable : Erick Vargas Soto

Acta de reunión con Asociación de Funcionarios sobre Compromisos de Desempeño Colectivo para el periodo 2017, para la División de Presupuesto.

Fecha : 04 noviembre de 2016.

Hora de Inicio : 15:00 Hrs.

Hora de Término : 16:00 Hrs.

Asistentes : Sra. María Isabel de Ferrari
Sra. Cristina Villavicencio
Sr. Camilo Rebolledo
Sr. Marcos Vasquez
Sra. Carolina Mendez
Sra. Maria victoria Poblete

Se exponen las metas de Equipo de Trabajo correspondientes a la División de Presupuesto, al Sr. Camilo Rebolledo Vargas Secretario General de AFUMINSAL, quien no manifiesta observacion a los CDC ni sus metas para el período 2017 de la División de Presupuesto.

CDC año 2017

Nº	Nombre del Indicador	Meta Anual 2017	Equipo Responsable
1	Porcentaje de etapas informadas que evidencien distribución del programa de contingencias operacionales en los Servicios de Salud en el año t.	3/3 = 100%	Departamento de Gestión Presupuestaria
2	Porcentaje de etapas cumplidas en la aplicación de Procedimientos de Recaudación de ingresos propios por percibir en 6 Servicios de Salud seleccionados a través de un estado de situación	3/3 = 100%	Departamento de Gestión Presupuestaria
3	Porcentaje de etapas cumplidas en el análisis de la planificación de compras con criterios de economía de escala y agregación de compras en 6 Servicios de Salud seleccionados a través de un estado de situación	3/3 = 100%	Departamento de Asignación de Recursos
4	Porcentaje de etapas cumplidas e informadas sobre la elaboración de un indicador de producción hospitalaria.	3/3 = 100%	Departamento de Asignación de Recursos
5	Porcentaje de informes de estado de situación de la recepción de convenios y órdenes de transferencias de cada PRAPS.	3/3 = 100%	Departamento Programación Financiera APS
6	Porcentaje de reportes del plan operativo 2017 aprobados por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud	4/4 = 100%	División de Presupuesto
7	Porcentaje de hitos validados por referente técnico de gestión de riesgos sobre los hitos programados en 2017	4/4 = 100%	División de Presupuesto

 <p>CAMILLO REBOLLEDO VARGAS SECRETARIO GENERAL AFUMINSAL</p>	 <p>ERIC WARGAS SOTO DIVISION DE PRESUPUESTO</p>
---	---