



RESUMEN

FORMULACIÓN CONVENIO DE
DESEMPEÑO COLECTIVO 2018

SUBSECRETARIA DE REDES
ASISTENCIALES

FORMULACIÓN CONVENIO DE DESEMPEÑO COLECTIVO 2018 (Subsecretaría de Redes Asistenciales)

a) Equipos de Trabajo

Identificación Equipo Trabajo (Centros de Responsabilidad)	Cantidad Personas Componen el Equipo año 2018	N° Metas Comprometidas por Equipo para el año 2018
División de Gestión de la Red Asistencial	73	10
División de Atención Primaria	38	8
División de Gestión y Desarrollo de las Personas	69	10
División de Inversiones	43	6
División de Presupuesto	19	7
Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales	30	6
Total general de personas de la institución 2017 (Dotación Efectiva al 31 de diciembre de 2017)		272

b) Nombre del Equipo: División de Gestión de la Red Asistencial

N°	Nombre Indicador 2018	Fórmula 2018	Unidad de Medida 2018	Meta 2018			Nota Técnica 2018 (según corresponda)
				Meta	Numerador	Denominador	
1	Porcentaje de Consejos Macro Regionales en los cuales participó uno de los Departamentos de la Subsecretaria de Redes Asistenciales.	(Número de Consejos de Coordinación Macro Regionales en los cuales participó uno de los Departamentos de la Subsecretaría de Redes año t/ Número de Consejos de Coordinación Macro Regionales) *100	%	100%	4	4	El medio de verificación son las actas de los consejos de coordinación macro regionales nombrando la participación de un integrante del Depto. de GES- Redes de Alta complejidad y/o el Depto. De procesos clínicos integrados en los consejos de coordinación macro regional a lo largo del año 2018, del total los consejos programados. - Entrega de informes con las actas de 3 consejos macro regionales en el corte de junio. - Entrega de informes con las actas de consejos macro regionales en el corte de diciembre..
2	Porcentaje de informes de visitas de coordinación a hospitales "construidos" en etapa ejecución de obra que tengan un avance por sobre el 40% (según informe de monitoreo de obra)	(Número de informes realizadas al año t / Número de Informes programados de realizar en el año t) * 100	%	100%	3	3	Los cortes corresponden a los meses de marzo, junio y septiembre, entregando via email o memo el informe a más tardar 20 días hábiles después del corte programado a la Jefatura DIGERA.

3	<p>Porcentaje de cumplimiento de las etapas del Plan de Trabajo de implementación de estándares de la Norma ISO 9001-2015, que permita obtener un Manual de Procesos y Funcionamiento de la Unidad de Control de Gestión.</p>	<p>(Número de Etapas ejecutadas al año t / Numero de Etapas planificadas al año t) * 100</p>	%	100%	3	3	No Aplica
4	<p>Porcentaje de etapas de plan de trabajo para la evaluación y desarrollo en líneas específicas de las redes de alta complejidad de neurocirugía y oncología, que incorpore diagnósticos de funcionamiento, brechas e inversiones.</p>	<p>(Número de Etapas ejecutadas al año t / Numero de Etapas planificadas al año t) * 100</p>	%	100%	3	3	No Aplica

5	Porcentaje de cumplimiento de etapas de proceso de control y evaluación de programación y agendamiento de consultas de especialidad médica.	(Número de Etapas ejecutadas al año / Numero de Etapas planificadas al año t) * 100	%	100%	4	4	No Aplica
6	Porcentaje de etapas cumplidas del proceso de implementación del modelo de atención Intervención voluntaria del embarazo (IVE) en el año t	((N° de etapas cumplidas del proceso de implementación del modelo de atención IVE/ N° de etapas del proceso de implementación del modelo de atención IVE programadas para el año t)*100	%	100%	3	3	No Aplica
7	Porcentaje de etapas cumplidas del proceso de implementación de la actualización del modelo de atención VIH/SIDA..	(N° de etapas cumplidas del proceso de implementación de la actualización de modelo de atención VIH/SIDA/ N° de etapas del proceso de implementación de la actualización de modelo de atención VIH/SIDA programadas para el año t)*100	%	100%	3	3	No Aplica

8	<p>Porcentaje de fases cumplidas y validadas por el/la coordinador/a ministerial de programas y/o iniciativas sociales con información oportuna y completa para los procesos de seguimiento del año t</p>	<p>(Número de Etapas ejecutadas al año t / Numero de Etapas planificadas al año t) * 100</p>	%	100%	4	4	No Aplica
9	<p>Porcentaje de hitos ejecutados sobre los hitos programados para mantener, mejorar y asegurar el proceso de gestión de riesgos en la Subsecretaria de Redes Asistenciales en el año 2018.</p>	<p>(Número de Etapas ejecutadas al año t / Numero de Etapas planificadas al año t) * 100</p>	%	100%	3	3	<p>Hito 1: Nombramiento de referente y Verificación de la ejecución del plan de tratamiento. A más tardar al 29 de marzo 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 2018. A más tardar el 23 de abril 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 junio, 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</p>

							<p>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 septiembre, 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>Hito 4 “Identificación de señales de alerta” A más tardar en el mes de octubre, el referente técnico debe identificar las señales de alerta de delitos asociadas a los riesgos por proceso priorizado y remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p> <p>Hito 5: Elaboración y envío del 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>
10	<p>Porcentaje de reportes del plan operativo 2018 aprobados por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud</p>	<p>(Número de Etapas ejecutadas al año t / Numero de Etapas planificadas al año t) * 100</p>	%	100%	4	4	<p>PRIMER CORTE: Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2018 del primer trimestre (enero-marzo). Cada equipo de trabajo a más tardar el 31 de enero del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar al correo estrategia.salud@minsal.cl, cuáles serán los resultados inmediatos seleccionados que incorporarán en los Planes Operativos y que serán parte de la META. • Contar con el POA ideal aprobado en el SIMPO, el plan debe contar con la correspondiente

						<p>formulación presupuestaria según corresponda a las actividades establecidas.</p> <p>Cada equipo de trabajo al 31 de marzo del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar ajuste de actividades en el POA ideal, según corresponda, teniendo en cuenta el marco presupuestario y aspectos técnicos, generando con esto el POA real. <p>Cada equipo de trabajo a más tardar el 20 de abril del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none">• Informar en el SIMPO avance de las actividades establecidas en el plan real para el periodo enero-marzo. <p>Terminado el primer corte, 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 2018 del segundo trimestre (abril-junio). Con fecha tope de reportar hasta el 20 de julio.</p> <p>Terminado el segundo corte 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 2018 del tercer trimestre (julio-septiembre). Con fecha tope de reportar hasta el 19 de octubre.</p>
--	--	--	--	--	--	---

						<p>Terminado el tercer corte 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 2018 del cuarto trimestre (octubre-diciembre). Con fecha tope de reportar hasta el 28 de diciembre.</p> <p>Además cada equipo de trabajo debe elaborar y reportar al correo de la estrategia.salud@minsal.cl, a más tardar el 28 de diciembre del 2018 un:</p> <ul style="list-style-type: none">• Informe de evaluación de los Resultados Inmediatos pertenecientes a la o las temáticas definidas por los equipos de trabajo. <p>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 2019.</p> <p>Posterior al 28 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>
--	--	--	--	--	--	--

c) Nombre del Equipo: División de Gestión y Desarrollo de las Personas

N°	Nombre Indicador 2018	Fórmula 2018	Unidad de Medida 2018	Meta 2018			Nota Técnica 2018 (según corresponda)
				Meta	Numerador	Denominador	
1	Porcentaje de Informes de Implementación del Plan Central de Intervención del Ausentismo con foco en Calidad de Vida Laboral	(N° Informes de Implementación del Plan Central de Intervención del Ausentismo con foco en Calidad de Vida Laboral elaborados en el año t / N° Informes de Implementación Plan Central de Intervención del Ausentismo con foco en Calidad de Vida Laboral Regionales) *100	%	100%	4	4	No aplica
2	Porcentaje de reportes del plan operativo 2018 aprobados por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud	(N° Informes de Implementación del Plan Central de Intervención del Ausentismo con foco en Calidad de Vida Laboral elaborados en el año t / N° Informes de Implementación Plan Central de Intervención del Ausentismo con foco en Calidad de Vida Laboral	%	100%	4	4	No Aplica
3	Porcentaje de hitos ejecutados sobre los hitos programados para mantener, mejorar y asegurar el proceso de	(N° de hitos ejecutados en el año t/N° de hitos programados en el año t)*100%	%	100%	3	3	Hito 1: Nombramiento de referente y Verificación de la ejecución del plan de tratamiento. A más tardar al 29 de marzo el Jefe equipo debe enviar un Memorándum al Departamento Control de Gestión Ministerial indicando el referente técnico con el cual se trabajará el

	gestión de riesgos en la Subsecretaría de Redes Asistenciales en el año 2018.					<p>proceso de gestión de riesgos año 2018.</p> <p>A más tardar el 23 de abril 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.</p> <p>A más tardar en el mes de junio, 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.</p> <p>A más tardar en el mes de septiembre, 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.</p> <p>Se debe remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p>
--	---	--	--	--	--	---

							<p>Hito 4: Identificación de señales de alerta. A más tardar en el mes de octubre, el referente técnico debe identificar las señales de alerta de delitos (LA/FT/DF) asociadas a los riesgo por proceso priorizado. Se debe remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p> <p>Hito 5: 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> <p>*La Encargada de Riesgos emite certificado de validación o eximición según corresponda para cada equipo de trabajo, al mes siguiente del término de cada hito.</p>
4	Porcentaje de fases cumplidas y validadas por el Coordinador Ministerial de	(N° de fases cumplidas y validadas por el coordinador ministerial en el año t/ N° de fases planificadas a cumplir en el año t) * 100	%	100%	2	2	<p>Fase N°1: Proceso de Revisión de Oferta Social Durante el mes de mayo el responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace), deberá informar</p>

	Programas Sociales respecto de las fases planificadas para el año t					<p>vía memorándum o vía correo electrónico dirigido a la Contraparte Técnica de Programas Sociales (CTPS) a nivel de Subsecretaría (o quien lo reemplace), con copia a el/la Coordinador(a) Ministerial de Programas Sociales (CMPS), la propuesta de oferta social de programas e iniciativas identificada por el equipo de trabajo. Dentro de la oferta social, se deberán considerar al menos aquellos programas e iniciativas que participan de los procesos de seguimiento informados por Ministerio de Desarrollo Social (MDS).</p> <p>Durante el mes de junio, la oferta social de programas e iniciativas deberá ser validada por la CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo reemplace), informando mediante un memorándum o correo electrónico su aprobación o rechazo con observaciones, dirigido al responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace). En el caso que la oferta sea rechazada, el responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace) deberá corregir y devolver la propuesta a la CTPS vía memorándum o correo electrónico. La CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo reemplace), deberá informar a el/la CMPS, a más tardar el 13/07/2018, la propuesta final de la oferta social de programas e</p>
--	---	--	--	--	--	--

						<p>iniciativas, validada a nivel de Subsecretaría, vía memorándum o correo electrónico.</p> <p>El/la CMPS, por su parte, revisará la propuesta final presentada, teniendo hasta el 27/07/2018 para informar vía memorándum o correo electrónico la oferta social final validada de la Subsecretaría. A más tardar el mes de agosto él/la CMPS emite certificado de cumplimiento y validación de la fase.</p> <p>Por último, si luego del proceso de definición de la oferta social, el equipo de trabajo no tiene definido ningún programa iniciativa bajo su responsabilidad, este quedará eximido del proceso de seguimiento (fase n° 2), lo cual será formalizado a más tardar en el mes de agosto mediante certificado de eximición elaborado por él/la Coordinador/a Ministerial de Programas Sociales.</p> <p>Fase N°2: Seguimiento Primer Semestre año 2018</p> <p>A más tardar el 28/09/2018 él/la responsable del equipo de trabajo (o quien lo reemplace) deberá entregar información respecto del desempeño de programas e iniciativas al primer semestre 2018, siguiendo el formato utilizado para reportar el seguimiento del primer semestre del año t-1. Esta información deberá ser remitida a él/la Coordinador/a Ministerial de</p>
--	--	--	--	--	--	---

							Programas Sociales vía memorándum o correo electrónico. Él/la Coordinador/a Ministerial de Programas Sociales emitirá certificado de cumplimiento a más tardar el mes siguiente del término de la misma.
5	Porcentaje de informe de ejecución de Pasantías 2018 para el personal afecto a la Ley 18.834 de los Servicios de Salud.	(Número de informes de pasantías ejecutadas en el año 2018 para el personal afecto a la Ley 18.834 de los Servicios de Salud elaborados en año t/Número de informes de pasantías ejecutadas en el año 2018 para el personal afecto de la Ley 18.834 de los Servicios de Salud programados en el año t) *100	%	100%	3	3	No aplica
6	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	(Nº de informes entregados que den cuenta del avance del proceso de evaluación externa en el año t / Nº de informes programados en el año t) * 100	%	100%	3	3	No Aplica

	marco del proceso de acreditación de calidad.						
7	Porcentaje de Informes de Control y Monitoreo de Médicos y Odontólogos que inician Programas de Especialización Subespecialización año 2018, y Médicos Ingresados por Artículo 8 de la Etapa de Destinación y Formación de la Ley 19.664.	(Número de Informes de Control y Monitoreo de Médicos y Odontólogos que inician Programas de Especialización Subespecialización emitidos en el año t / N° Informes de Control y Monitoreo de Médicos y Odontólogos que inician Programas de Especialización Subespecialización Planificados en el año t) * 100	%	100%	3	3	No Aplica
8	Porcentaje de hitos cumplidos respecto a los programados con respecto a la estandarización de instrumentos técnicos de registro prioritario y crítico, utilizados en materias de Prevención de Riesgos y Salud Ocupacional.	(N° hitos cumplidos en el año t/N° hitos programados año t)*100	%	100%	4	4	No Aplica

9	Porcentaje de informes entregados a la Subsecretarías de Redes Asistenciales referidos al avance del proceso de encasillamiento en los 29 Servicios de Salud en el marco de los nuevos DFL.	(N° de informes entregados que den cuenta del avance de la ejecución del proceso de encasillamiento en el año t/N° de informes programados en el año t)*100	%	100%	4	4	No Aplica
10	Porcentaje de Hitos realizados y validados por la Jefatura de DIGEDEP para la elaboración de Guía Metodológica para la normalización de dotaciones de los Servicios de Salud	(N° de hitos realizados y validados por la Jefatura de DIGEDEP en el año t para la Elaboración de Guía Metodológica para la normalización de dotaciones de los Servicios de Salud / N° de Hitos programados en el año t)*100	%	100%	3	3	No Aplica

d) Nombre del Equipo: División de Atención Primaria

N°	Nombre Indicador 2018	Fórmula 2018	Unidad de Medida 2018	Meta 2018			Nota Técnica 2018 (según corresponda)
				Meta	Numerador	Denominador	
1	Porcentaje de hitos cumplidos correspondientes al proceso de evaluación del Índice de Actividad de Atención Primaria de Salud (IAAPS).	$(\text{N}^\circ \text{ hitos cumplidos en el año } t / \text{N}^\circ \text{ de hitos comprometidos en el año } t) * 100$	%	100%	3	3	<p>HITO 1: A más tardar el 29 de marzo de 2018, se realizará el envío vía correo electrónico a DIPLAS (DEIS), a la DIGERA (Dpto. de Estudios, Innovación e Información para la Gestión) y a la División de Presupuesto de SRA del documento de Coordinación del proceso intraministerial del IAAPS. Dicho documento establece y define las funciones de los Departamentos de la DIVAP, considerando hitos y fechas correspondientes a la evaluación, y los lineamientos del trabajo junto a las Divisiones de la SRA y el DEIS.</p> <p>HITO 2: A más tardar el 30 de abril de 2018 se enviará vía correo electrónico la planilla de diseño y difusión de instrumento de evaluación del IAAPS, a los Jefes de Atención Primaria para conocimiento de la Red, la cual contendrá la nómina de comunas y el listado de indicadores, incluyendo las fuentes de información y definiciones para cada corte, cumplimiento y porcentaje de rebaja para cada comuna.</p> <p>HITO 3: A más tardar el 31 de diciembre de 2018 se enviará a la Subsecretaría de Redes Asistenciales el informe correspondiente a la evaluación preliminar del IAAPS 2018, la cual considerará la información hasta agosto del 2018, contendrá los hallazgos obtenidos en el proceso, considerando categorización de cumplimiento por comunas e indicadores.</p>

2	Porcentaje de hitos cumplidos correspondientes al monitoreo del proceso de fijación y evaluación de metas sanitarias Ley 19.813.	(N° de hitos cumplidos correspondientes al monitoreo del proceso de fijación y evaluación de las metas sanitarias Ley 19.813 en el año t/ N° de hitos comprometidos correspondientes al monitoreo del proceso de fijación y evaluación de las metas sanitarias Ley 19.813 comprometidos en el año t) *100.	%	100%	3	3	<p>HITO 1: A más tardar el 30 de abril 2018 se informará a la Subsecretaría de Redes Asistenciales la definición de la metodología y criterios para realizar monitoreo al proceso de fijación y evaluación de las metas sanitarias ley 19.813 en los Servicios de Salud.</p> <p>HITO 2: A más tardar el 31 de julio 2018 se realizará un informe con información de corte al mes de junio, el cual será enviado a la Subsecretaría de Redes Asistenciales con los hallazgos del monitoreo del cumplimiento de las metas sanitarias en los establecimientos APS y/o comunas.</p> <p>HITO 3: A más tardar el 31 de diciembre 2018 se enviará el informe preliminar con los hallazgos resultantes del monitoreo del cumplimiento de metas sanitarias ley 19.813, con información corte al mes de noviembre a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.</p>
3	Porcentaje de cumplimiento de las etapas definidas en el monitoreo del Programa de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que pertenecen a los programas de la Red SENAME	(N° de etapas cumplidas del Plan de seguimiento /N° de etapas programadas en el año t) *100	%	100%	2	2	<p>HITO 1: A más tardar el 30 de abril de 2018 se enviará a la Subsecretaria de Redes Asistenciales un informe sobre la planificación anual del monitoreo del Programa de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que pertenecen a los programas de la Red SENAME, identificando las metas a conseguir, comunas e instituciones SENAME a intervenir, así como otras estrategias propias de la planificación.</p> <p>HITO 2: A más tardar el 31 de diciembre de 2018 se enviará a la Subsecretaria de Redes Asistenciales el Informe de la evaluación del cumplimiento del plan de trabajo del Programa de salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que pertenecen a los programas de la Red SENAME, identificando áreas críticas para su mejora.</p>

4	Porcentaje de cumplimiento del Plan de Trabajo para la realización del decreto de desempeño difícil.	(N° etapas del Plan de Trabajo para la realización del decreto de desempeño difícil cumplidas en el año t / N° etapas del Plan de Trabajo para la realización del decreto de desempeño difícil programadas en el año t) *100.	%	100%	3	3	<p>HITO 1: Elaboración y distribución de instrumentos (Manual de instrucciones y planilla Excel para informar la dotación de RRHH en la APS Municipal) de recolección de información de los antecedentes para el proceso de desempeño difícil. Dicha distribución será realizada a más tardar el 31 de agosto de 2018, por medio del envío de un Ordinario a los Servicios de Salud dando el inicio oficial al proceso de desempeño difícil, incluyendo el cronograma de trabajo, anexo e instructivo.</p> <p>HITO 2: A más tardar el 31 de octubre de 2018 se elaborará un informe que contenga la sistematización de la información de dotación del recurso humano consolidada por cada unidad de análisis, el cual será enviado vía Memorándum al Jefe de la DIVAP y a la Subsecretaria de Redes Asistenciales.</p> <p>HITO 3: A más tardar el 30 de noviembre 2018 se enviará a la División de Jurídica el documento oficial con planillas con los cálculos definitivos de financiamiento del desempeño difícil por comunas para la incorporación al decreto per cápita.</p>
5	Porcentaje de cumplimiento de las etapas definidas en el plan de monitoreo del proceso de evaluación de los PRAPS odontológicos	(N° de etapas cumplidas del plan de monitoreo del proceso de evaluación de los PRAPS odontológicos/ N° de etapas programadas en el Plan de Monitoreo del proceso de evaluación de los PRAPS odontológicos) *100	%	100%	2	2	<p>HITO 1: A más tardar el 31 de agosto 2018, se debe informar el monitoreo del cumplimiento de los PRAPS odontológicos efectuado hasta el 31 de julio con información del avance de los indicadores y/o metas según corresponda a lo alcanzado de enero a junio.</p> <p>HITO 2: A más tardar el 31 de octubre de 2018, se debe enviar el Informe de evaluación de PRAPS odontológicos 2018 al Departamento de Programación Financiera Atención Primaria de Salud de la División de Presupuestos, para la reliquidación de los programas.</p>

							*Mes de evaluación, ponderadores y cumplimiento obtenido de la base de datos del DEIS. Sujeto a la disponibilidad de información publicada en el DEIS.
6	Porcentaje de hitos ejecutados sobre los hitos programados para mantener, mejorar y asegurar el proceso de gestión de riesgos en la Subsecretaría de Redes Asistenciales en el año 2018.	(N° de hitos ejecutados en el año t/N° de hitos programados en el año t)*100%	%	100%	3	3	<p>Hito 1: Nombramiento de referente y Verificación de la ejecución del plan de tratamiento. A más tardar al 29 de marzo 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 2018. A más tardar el 23 de abril 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 junio, 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 septiembre, 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. Se debe remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p> <p>Hito 4: Identificación de señales de alerta. A más tardar en el mes de octubre, el referente técnico debe identificar las señales de alerta de delitos (LA/FT/DF) asociadas a los riesgo por proceso priorizado. Se debe remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p>

							<p>Hito 5: 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> <p>*La Encargada de Riesgos emite certificado de validación o eximición según corresponda para cada equipo de trabajo, al mes siguiente del término de cada hito.</p>
7	Porcentaje de reportes del plan operativo 2018 aprobados por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud	N° de reportes aprobados en el año t / N° de reportes comprometidos en el año t)*100	%	100%	4	4	<p>PRIMER CORTE: Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2018 del primer trimestre (enero-marzo). Cada equipo de trabajo a más tardar el 31 de enero del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar al correo estrategia.salud@minsal.cl, cuáles serán los resultados inmediatos seleccionados que incorporarán en los Planes Operativos y que serán parte de la META. • Contar con el POA ideal aprobado en el SIMPO, el plan debe contar con la correspondiente formulación presupuestaria según corresponda a las actividades establecidas. <p>Cada equipo de trabajo al 31 de marzo del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar ajuste de actividades en el POA ideal, según corresponda, teniendo en cuenta el marco presupuestario y aspectos técnicos, generando con esto el POA real. <p>Cada equipo de trabajo a más tardar el 20 de abril del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar en el SIMPO avance de las actividades establecidas en el plan real para el periodo enero-marzo. <p>Terminado el primer corte, el Depto. de Estrategia Nacional de Salud, validará la información entregada y remitirá</p>

						<p>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 2018 del segundo trimestre (abril-junio). Con fecha tope de reportar hasta el 20 de julio.</p> <p>Terminado el segundo corte 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 2018 del tercer trimestre (julio-septiembre). Con fecha tope de reportar hasta el 19 de octubre.</p> <p>Terminado el tercer corte 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 2018 del cuarto trimestre (octubre-diciembre). Con fecha tope de reportar hasta el 28 de diciembre.</p> <p>Además cada equipo de trabajo debe elaborar y reportar al correo de la estrategia.salud@minsal.cl, a más tardar el 28 de diciembre del 2018 un :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe de evaluación de los Resultados Inmediatos pertenecientes a la o las temáticas definidas por los equipos de trabajo. <p>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</p>
--	--	--	--	--	--	---

							<p>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 2019.</p> <p>Posterior al 28 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>
8	<p>Porcentaje de fases cumplidas y validadas por la Coordinadora Ministerial de Programas Sociales respecto de las fases planificadas para el año t</p>	<p>(Número de fases cumplidas y validadas por la Coordinadora Ministerial en el año t/ Número de fases planificadas a cumplir en el año t) * 100</p>	%	100%	4	4	<p>Fase N°1: Proceso de Revisión de Oferta Social</p> <p>Durante el mes de mayo el responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace), deberá informar vía memorándum o vía correo electrónico dirigido a la Contraparte Técnica de Programas Sociales (CTPS) a nivel de Subsecretaría (o quien lo reemplace), con copia a el/la Coordinador(a) Ministerial de Programas Sociales (CMPS), la propuesta de oferta social de programas e iniciativas identificada por el equipo de trabajo. Dentro de la oferta social, se deberán considerar al menos aquellos programas e iniciativas que participan de los procesos de seguimiento informados por Ministerio de Desarrollo Social (MDS).</p> <p>Durante el mes de junio, la oferta social de programas e iniciativas deberá ser validada por la CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo reemplace), informando mediante un memorándum o correo electrónico su aprobación o rechazo con observaciones, dirigido al responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace). En el caso que la oferta sea rechazada, el responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace) deberá corregir y devolver la propuesta a la CTPS vía memorándum o correo electrónico. La CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo reemplace), deberá informar a el/la CMPS, a más tardar el 13/07/2018, la propuesta final de la oferta social de programas e iniciativas, validada a nivel de Subsecretaría, vía memorándum o correo electrónico.</p>

						<p>El/la CMPS, por su parte, revisará la propuesta final presentada, teniendo hasta el 27/07/2018 para informar vía memorándum o correo electrónico la oferta social final validada de la Subsecretaría. A más tardar el mes de agosto él/la CMPS emite certificado de cumplimiento y validación de la fase.</p> <p>Por último, si luego del proceso de definición de la oferta social, el equipo de trabajo no tiene definido ningún programa iniciativa bajo su responsabilidad, este quedará eximido del proceso de seguimiento (fase n° 2), lo cual será formalizado a más tardar en el mes de agosto mediante certificado de eximición elaborado por él/la Coordinador/a Ministerial de Programas Sociales.</p> <p>Fase N°2: Seguimiento Primer Semestre año 2018</p> <p>A más tardar el 28/09/2018 él/la responsable del equipo de trabajo (o quien lo reemplace) deberá entregar información respecto del desempeño de programas e iniciativas al primer semestre 2018, siguiendo el formato utilizado para reportar el seguimiento del primer semestre del año t-1. Esta información deberá ser remitida a él/la Coordinador/a Ministerial de Programas Sociales vía memorándum o correo electrónico.</p> <p>Él/la Coordinador/a Ministerial de Programas Sociales emitirá certificado de cumplimiento a más tardar el mes siguiente del término de la misma.</p>
--	--	--	--	--	--	---

e) Nombre del Equipo: División de Inversiones

N°	Nombre Indicador 2018	Fórmula 2018	Unidad de Medida 2018	Meta 2018			Nota Técnica 2018 (según corresponda)
				Meta	Numerador	Denominador	
1	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)	$(\text{Número de informes trimestrales respecto del avance en inversión pública subtítulos 29 (activos no financieros) y subtítulo 31 (iniciativas de Inversión) entregados en el año t} / \text{número total de informes trimestrales planificados para el año t}) \times 100$	%	100%	3	3	Dentro de los 30 días corridos siguientes al término del periodo; 1.- Corte 30 de Marzo, entrega 30 de Abril, o al día hábil siguiente 2.- Corte 30 de Junio, entrega 30 de Julio, o al día hábil siguiente 3.- 30 de Septiembre, entrega 30 de Octubre, o al día hábil siguiente
2	Porcentaje de informes mensuales de monitoreo de obras entregados respecto del avance de los proyectos en la ejecución	$(\text{Nº de informes mensuales de monitoreo de obras entregados} / \text{Nº de informes planificados}) \times 100$	%	100%	11	11	Memorándum con informe enviado a la Subsecretaría de Redes Asistenciales dentro de los 11 primeros días hábiles del mes siguiente al corte. Comenzando en enero con el reporte de Diciembre.

	de obras civiles						
3	Porcentaje de cumplimiento de las etapas programadas para elaborar Directrices Técnicas de Equipos Críticos en el marco del Plan de Acreditación de Calidad de Prestadores de Salud	(Número de etapas realizadas en el año t / Número total de etapas programadas para el año t) x 100	%	100%	4	4	<p>1.- Etapa de Organización; Establecer Mesa de Trabajo Interna con referentes ministeriales inter Divisiones los que quedaran estipulados en el acta de reunión de Organización a más tardar el 30 de mayo. (Medio de Verificación: Acta de Reunión firmada donde se establece).</p> <p>2.- Etapa de Elaboración; Elaborar Directrices Técnicas de Equipos Críticos en el marco del Plan de Acreditación de Calidad de Prestadores de Salud, a más tardar el 30 de octubre. Este trabajo se efectuara en conjunto por la mesa de trabajo establecida en la etapa de Organización y con la colaboración de las Redes mediante la realización de dos Jornadas de trabajo en la que participaran profesionales de los Servicios de Salud, (Medio de Verificación: Directrices Técnicas de Equipos Críticos en el marco del Plan de Acreditación de Calidad de Prestadores de Salud con V°B° Jefe de División).</p> <p>3.- Etapa de Formalización; Envío de documento con Directrices Técnicas de Equipos Críticos en el marco del Plan de Acreditación de Calidad de Prestadores de Salud para aprobación por parte de la Subsecretaría de Redes</p>

							<p>Asistenciales con el fin de formalizarlas. El envío debe ser a más tardar el 30 de noviembre (Medio de Verificación: Memorándum firmado por el Jefe de la División de Inversiones dirigido a la Subsecretaría de Redes Asistenciales).</p> <p>4.- Etapa de difusión: Envío de Ordinario firmado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales a los distintos Servicios de Salud informando respecto de las Directrices Técnicas de Equipos Críticos en el marco del Plan de Acreditación de Calidad de Prestadores de Salud, a más tardar el 28 de diciembre (Medio de Verificación: Ordinario firmado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales a los Servicios de Salud informando sobre las Directrices Técnicas de Equipos Críticos en el marco del Plan de Acreditación de Calidad de Prestadores de Salud).</p>
4	Porcentaje de informes trimestrales respecto de los inicios de obras.	(Nº de informes entregados / Nº de informes planificados) x 100	%	100%	3	3	<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>1.- Corte 31 de marzo, el informe deberá ser entregado dentro de los 15 primeros días hábiles del mes siguiente al corte.</p>

							<p>2.- Corte 30 de junio, el informe deberá ser entregado dentro de los 15 primeros días hábiles del mes siguiente al corte.</p> <p>3.- Corte 30 de septiembre, el informe deberá ser entregado 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>
5	<p>Porcentaje de reportes del plan operativo 2018 aprobados por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud</p>	<p>(Número de Etapas ejecutadas al año t / Numero de Etapas planificadas al año t) * 100</p>	%	100%	4	4	<p>PRIMER CORTE: Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2018 del primer trimestre (enero-marzo). Cada equipo de trabajo a más tardar el 31 de enero del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar al correo estrategia.salud@minsal.cl, cuáles serán los resultados inmediatos seleccionados que incorporarán en los Planes Operativos y que serán parte de la META. • Contar con el POA ideal aprobado en el SIMPO, el plan debe contar con la correspondiente formulación presupuestaria según corresponda a las actividades establecidas. <p>Cada equipo de trabajo al 31 de marzo del 2018, debe:</p>

						<ul style="list-style-type: none">• Realizar ajuste de actividades en el POA ideal, según corresponda, teniendo en cuenta el marco presupuestario y aspectos técnicos, generando con esto el POA real. Cada equipo de trabajo a más tardar el 20 de abril del 2018, debe:• Informar en el SIMPO avance de las actividades establecidas en el plan real para el periodo enero-marzo. <p>Terminado el primer corte, 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 2018 del segundo trimestre (abril-junio). Con fecha tope de reportar hasta el 20 de julio.</p> <p>Terminado el segundo corte 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 2018 del tercer trimestre (julio-</p>
--	--	--	--	--	--	--

						<p>septiembre). Con fecha tope de reportar hasta el 19 de octubre.</p> <p>Terminado el tercer corte 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 2018 del cuarto trimestre (octubre-diciembre). Con fecha tope de reportar hasta el 28 de diciembre.</p> <p>Además cada equipo de trabajo debe elaborar y reportar al correo de la estrategia.salud@minsal.cl, a más tardar el 28 de diciembre del 2018 un :</p> <ul style="list-style-type: none">• Informe de evaluación de los Resultados Inmediatos pertenecientes a la o las temáticas definidas 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
--	--	--	--	--	--	---

							<p>correctivas a considerar para el año 2019.</p> <p>Posterior al 28 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>
6	<p>Porcentaje de hitos ejecutados sobre los hitos programados para mantener, mejorar y asegurar el proceso de gestión de riesgos en la Subsecretaría de Redes Asistenciales en el año 2018.</p>	<p>(Número de Etapas ejecutadas al año t / Numero de Etapas planificadas al año t) * 100</p>	%	100%	3	3	<p>Hito 1: Nombramiento de referente y Verificación de la ejecución del plan de tratamiento.</p> <p>A más tardar al 29 de marzo 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 2018.</p> <p>A más tardar el 23 de abril 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.</p> <p>A más tardar en el mes de junio, 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</p>

						<p>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 septiembre, 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. Se debe remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p> <p>Hito 4: Identificación de señales de alerta. A más tardar en el mes de octubre, el referente técnico debe identificar las señales de alerta de delitos (LA/FT/DF) asociadas a los riesgo por proceso priorizado. Se debe remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p> <p>Hito 5: 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> <p>*La Encargada de Riesgos emite certificado de validación o eximición según corresponda para cada equipo de trabajo, al mes siguiente del término de cada hito.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

f) Nombre del Equipo: División de Presupuesto

N°	Nombre Indicador 2018	Fórmula 2018	Unidad de Medida 2018	Meta 2018			Nota Técnica 2018 (según corresponda)
				Meta	Numerador	Denominador	
1	Porcentaje de etapas informadas que evidencien distribución del programa de contingencias operacionales en los Servicios de Salud en el año t.	(Nº de etapas cumplidas e informadas que evidencien la distribución del programa de contingencias operacionales en los Servicios de Salud en el año t / Nº de etapas programadas para el año t) * 100	%	100%	3	3	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. 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
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	(Nº de etapas cumplidas en la aplicación de Procedimientos de Recaudación de ingresos por percibir en 6 Servicios de salud seleccionados en el año t / Nº de etapas programadas en el año t) * 100	%	100%	3	3	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.

	estado de situación a realizarse en etapa N°1						
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 realizado en Etapa N°1	(Nº 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 / Nº de etapas comprometidas en el año t) * 100	%	100%	3	3	Envío de Informe de cumplimiento de las respectivas etapas a la Subsecretaría de Redes Asistenciales por vía tradicional o medio electrónico
4	Porcentaje de etapas cumplidas e informadas que evidencien el monitoreo de la ejecución presupuestaria de los Servicios de Salud	(Nº de etapas cumplidas e informadas que evidencien el monitoreo de la ejecución presupuestaria de los Servicios de Salud en el año t / Nº de etapas programadas para el año t) * 100	%	100%	3	3	Envío de Informe de monitoreo 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.

5	Avance de ejecución de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria	(Número de etapas ejecutadas/número de etapas planificadas) *100	Número	100%	3	3	Se elaborarán informes con el estado de avance de la ejecución.
6	Porcentaje de informes aprobados del proceso de planificación operacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década (ENS)	(N° de informes aprobados en el año t / n° de informes comprometidos en el año t)* x 100	Número	100%	4	4	<p>PRIMER CORTE: Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2018 del primer trimestre (enero-marzo).</p> <p>Cada equipo de trabajo a más tardar el 31 de enero del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar al correo estrategia.salud@minsal.cl, cuáles serán los resultados inmediatos seleccionados que incorporarán en los Planes Operativos y que serán parte de la META. • Contar con el POA ideal aprobado en el SIMPO, el plan debe contar con la correspondiente formulación presupuestaria según corresponda a las actividades establecidas. <p>Cada equipo de trabajo al 31 de marzo del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar ajuste de actividades en el POA ideal, según corresponda, teniendo en cuenta el marco presupuestario y aspectos técnicos, generando con esto el POA real. <p>Cada equipo de trabajo a más tardar el 20 de abril del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar en el SIMPO avance de las actividades establecidas en el plan real para el periodo enero-marzo.

						<p>Terminado el primer corte, 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 2018 del segundo trimestre (abril-junio). Con fecha tope de reportar hasta el 20 de julio.</p> <p>Terminado el segundo corte 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 2018 del tercer trimestre (julio-septiembre). Con fecha tope de reportar hasta el 19 de octubre.</p> <p>Terminado el tercer corte 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</p>
--	--	--	--	--	--	--

							<p>Anual 2018 del cuarto trimestre (octubre-diciembre). Con fecha tope de reportar hasta el 28 de diciembre.</p> <p>Además cada equipo de trabajo debe elaborar y reportar al correo de la estrategia.salud@minsal.cl, a más tardar el 28 de diciembre del 2018 un :</p> <ul style="list-style-type: none"> Informe de evaluación de los Resultados Inmediatos pertenecientes a la o las temáticas definidas 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 2019. <p>Posterior al 28 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>
7	Porcentaje de hitos validados por referente	(Nº de hitos validados por Encargado/a Riesgo Ministerial en	%	100%	3	3	Hito 1: Nombramiento de referente y Verificación de la ejecución del plan de tratamiento.

	<p>técnico de gestión de riesgos sobre los hitos programados en 2016</p>	<p>2016/ N° de hitos programados en el año 2016)* 100</p>				<p>A más tardar al 29 de marzo 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 2018.</p> <p>A más tardar el 23 de abril 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.</p> <p>A más tardar en el mes de junio, 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.</p> <p>A más tardar en el mes de septiembre, el referente técnico debe identificar los riesgos de las etapas de los procesos estratégicos priorizados (riesgo; probabilidad: impacto y</p>
--	--	---	--	--	--	--

						<p>descripción del control), por el Comité de Riesgos. Se debe remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p> <p>Hito 4: Identificación de señales de alerta. A más tardar en el mes de octubre, el referente técnico debe identificar las señales de alerta de delitos (LA/FT/DF) asociadas a los riesgo por proceso priorizado. Se debe remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p> <p>Hito 5: 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> <p>*La Encargada de Riesgos emite certificado de validación o eximición según corresponda para cada equipo</p>
--	--	--	--	--	--	--

							de trabajo, al mes siguiente del término de cada hito.
--	--	--	--	--	--	--	--

g) Nombre del Equipo: Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales

N°	Nombre Indicador 2018	Fórmula 2018	Unidad de Medida 2018	Meta 2018			Nota Técnica 2018 (según corresponda)
				Meta	Numerador	Denominador	
1	Porcentaje de informes de avance entregados a la Subsecretaría de Redes Asistenciales	$(\text{N}^\circ \text{ de informes entregados que dan cuenta del avance del proceso de resolución de LE en el año t} / \text{N}^\circ \text{ de informes programados en el año t}) * 100$	%	100%	3	3	No Aplica

	respecto de la resolución de LE casos VALECH PRAIS de CNE e IQ por Servicios de Salud						
2	Porcentaje de cumplimiento de las etapas del seguimiento al funcionamiento de mesas de gobernanza en los servicios de salud.	(Nº de etapas realizadas del plan de trabajo para el monitoreo de mesas de gobernanza en servicios de salud durante el año t / Nº de etapas planificadas del plan de trabajo para el monitoreo de mesas de gobernanza en servicios de salud durante el año t) * 100	%	100%	3	3	<p>El programa tiene como objetivo promover y monitorear el funcionamiento de las mesas de gobernanza en los 29 servicios de salud, contribuyendo con la instalación del modelo RISS.</p> <p>MV etapa 1: Informe que indica estado de funcionamiento de las mesas de gobernanza de los Servicios de Salud. Resumen nacional del estado de la materia.</p> <p>MV etapa 2: Informe que indica estado de funcionamiento de las mesas de gobernanza en los Servicios de Salud. Resumen nacional del estado de la materia.</p> <p>MV etapa 3: Informe que indica estado de funcionamiento de las mesas de gobernanza en Servicios de Salud. Resumen nacional del estado de la materia.</p>
3	Porcentaje de informe de monitoreo de gasto y proyecciones del subtítulo 21, 22, 24 (PARN), 29	(Nº de informes enviados a la subsecretaría de redes asistenciales en el año t / Nº de informes programados para el año t)*100	%	100%	11	11	<p>Los informes deben contener</p> <ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento del gasto y proyecciones del subtítulo 21, 22 y 24 (PARN) y 29 del programa 01 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales. • Del subtítulo 24, se exceptúa Campaña de Invierno, ya que funciona bajo sistema de anticipo que se decreta en el último periodo del año. • Los informes deben ser enviados vía tradicional o electrónica a más tardar los primeros 12 días hábiles de cada mes.

4	Porcentaje de fases cumplidas y validadas por la Coordinadora Ministerial de Programas Sociales respecto de las fases planificadas para el año t	(Número de fases cumplidas y validadas por la Coordinadora Ministerial en el año t/ Número de fases planificadas a cumplir en el año t) * 100	%	100%	4	4	<p>Fase N°1: Proceso de Revisión de Oferta Social</p> <p>Durante el mes de mayo el responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace), deberá informar vía memorándum o vía correo electrónico dirigido a la Contraparte Técnica de Programas Sociales (CTPS) a nivel de Subsecretaría (o quien lo reemplace), con copia a el/la Coordinador(a) Ministerial de Programas Sociales (CMPS), la propuesta de oferta social de programas e iniciativas identificada por el equipo de trabajo. Dentro de la oferta social, se deberán considerar al menos aquellos programas e iniciativas que participan de los procesos de seguimiento informados por Ministerio de Desarrollo Social (MDS).</p> <p>Durante el mes de junio, la oferta social de programas e iniciativas deberá ser validada por la CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo reemplace), informando mediante un memorándum o correo electrónico su aprobación o rechazo con observaciones, dirigido al responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace). En el caso que la oferta sea rechazada, el responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace) deberá corregir y devolver la propuesta a la CTPS vía memorándum o correo electrónico.</p> <p>La CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo reemplace), deberá informar a el/la CMPS, a más tardar el 13/07/2018, la propuesta final de la oferta social de programas e iniciativas,</p>
---	--	---	---	------	---	---	--

						<p>validada a nivel de Subsecretaría, vía memorándum o correo electrónico.</p> <p>El/la CMPS, por su parte, revisará la propuesta final presentada, teniendo hasta el 27/07/2018 para informar vía memorándum o correo electrónico la oferta social final validada de la Subsecretaría. A más tardar el mes de agosto él/la CMPS emite certificado de cumplimiento y validación de la fase.</p> <p>Por último, si luego del proceso de definición de la oferta social, el equipo de trabajo no tiene definido ningún programa iniciativa bajo su responsabilidad, este quedará eximido del proceso de seguimiento (fase n° 2), lo cual será formalizado a más tardar en el mes de agosto mediante certificado de eximición elaborado por él/la Coordinador/a Ministerial de Programas Sociales.</p> <p>Fase N°2: Seguimiento Primer Semestre año 2018</p> <p>A más tardar el 28/09/2018 él/la responsable del equipo de trabajo (o quien lo reemplace) deberá entregar información respecto del desempeño de programas e iniciativas al primer semestre 2018, siguiendo el formato utilizado para reportar el seguimiento del primer semestre del año t-1. Esta información deberá ser remitida a él/la Coordinador/a Ministerial de Programas Sociales vía memorándum o correo electrónico.</p>
--	--	--	--	--	--	--

							<p>Él/la Coordinador/a Ministerial de Programas Sociales emitirá certificado de cumplimiento a más tardar el mes siguiente del término de la misma.</p>
5	<p>Porcentaje de hitos ejecutados sobre los hitos programados para mantener, mejorar y asegurar el proceso de gestión de riesgos en la Subsecretaría de Redes Asistenciales en el año 2017</p>	<p>(Nº hitos ejecutados en el año t/ Nº de hitos programados en el año t) * 100</p>	%	100%	3	3	<p>Hito 1: Nombramiento de referente y Verificación de la ejecución del plan de tratamiento. A más tardar al 29 de marzo 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 2018. A más tardar el 23 de abril 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 junio, 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 septiembre, el referente técnico debe identificar los riesgos</p>

						<p>de las etapas de los procesos estratégicos priorizados (riesgo; probabilidad: impacto y descripción del control), por el Comité de Riesgos.</p> <p>Se debe remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p> <p>Hito 4: Identificación de señales de alerta. A más tardar en el mes de octubre, el referente técnico debe identificar las señales de alerta de delitos (LA/FT/DF) asociadas a los riesgo por proceso priorizado. Se debe remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl</p> <p>Hito 5: 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> <p>*La Encargada de Riesgos emite certificado de validación o eximición según corresponda para cada equipo de trabajo, al mes siguiente del término de cada hito.</p>
--	--	--	--	--	--	---

6	Porcentaje de reportes del Plan Operativo 2017 aprobados por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud	(N° de reportes aprobados en el año t/ N° de reportes comprometidos en el año t) *100	%	100%	4	4	<p>PRIMER CORTE: Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2018 del primer trimestre (enero-marzo). Cada equipo de trabajo a más tardar el 31 de enero del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar al correo estrategia.salud@minsal.cl, cuáles serán los resultados inmediatos seleccionados que incorporarán en los Planes Operativos y que serán parte de la META. • Contar con el POA ideal aprobado en el SIMPO, el plan debe contar con la correspondiente formulación presupuestaria según corresponda a las actividades establecidas. <p>Cada equipo de trabajo al 31 de marzo del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar ajuste de actividades en el POA ideal, según corresponda, teniendo en cuenta el marco presupuestario y aspectos técnicos, generando con esto el POA real. <p>Cada equipo de trabajo a más tardar el 20 de abril del 2018, debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar en el SIMPO avance de las actividades establecidas en el plan real para el periodo enero-marzo. <p>Terminado el primer corte, 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 2018 del segundo</p>
---	--	---	---	------	---	---	---

						<p>trimestre (abril-junio). Con fecha tope de reportar hasta el 20 de julio.</p> <p>Terminado el segundo corte 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 2018 del tercer trimestre (julio-septiembre). Con fecha tope de reportar hasta el 19 de octubre.</p> <p>Terminado el tercer corte 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 2018 del cuarto trimestre (octubre-diciembre). Con fecha tope de reportar hasta el 28 de diciembre.</p> <p>Además cada equipo de trabajo debe elaborar y reportar al correo de la estrategia.salud@minsal.cl, a más tardar el 28 de diciembre del 2018 un :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe de evaluación de los Resultados Inmediatos pertenecientes a la o las temáticas definidas por los equipos de trabajo.
--	--	--	--	--	--	---

						<p>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 2019.</p> <p>Posterior al 28 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>
--	--	--	--	--	--	--