



Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales

N°	Institución	Nombre Equipo de trabajo	Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Nota Técnica	Unidad de medida	Numerador Estimado	Denominador Estimado	Meta 2017
1	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de Redes Asistenciales	Porcentaje de etapas cumplidas para la implementación de una adecuada programación	$(\text{Número de Etapas ejecutadas al año } t / \text{Numero de Etapas planificadas al año } t) * 100$	No tiene	porcentaje	4	4	100%
2	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de Redes Asistenciales	Porcentaje de etapas cumplidas del plan de mejora de la atención en los servicios de urgencia	$(\text{Número de Etapas ejecutadas al año } t / \text{Numero de Etapas planificadas al año } t) * 100$	El plan se basa en el trabajo realizado entre octubre 2016 y enero 2017, esto fue instruido por la subsecretaria y ejecutado por el jefe del departamento según correo electrónico del 14 de octubre 2016. El plan del 2017 que contiene medidas de corto, mediano y largo plazo.	porcentaje	4	4	100%
3	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de Redes Asistenciales	Porcentaje de etapas de plan de trabajo de dichas líneas específicas de cada red relevante mencionada	$(\text{Número de Etapas ejecutadas al año } t / \text{Numero de Etapas planificadas al año } t) * 100$	1º Etapa: Difusión del Plan de trabajo de Depto. GES enviado a los Servicios de Salud. 2º Etapa: Calendarización de actividades enviadas a los Servicios de Salud 3º Etapa: Informe de estado de avance del Plan de trabajo, Cumplimiento de un 50% de las actividades calendarizadas en el Plan de trabajo 4º Etapa: Informe de ejecución anual del Plan de trabajo GES	porcentaje	4	4	100%



Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales

4	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de Redes Asistenciales	Porcentaje de Consejos Macro Regionales en los cuales participó el Depto. de GES de Redes de Alta Complejidad y/o el Depto. de Procesos Clínicos Integrados	(Número de Consejos de Coordinación Macro Regionales en los cuales participó el Depto. de GES- Redes de Alta Complejidad y/o el Depto. de Procesos Clínicos Integrados año t/ N° de Consejos de Coordinación Macro Regionales en los cuales se programó la participación del Depto. de GES y Redes de Alta Complejidad año t) *100	Los cortes corresponden a junio y diciembre. Se entregará un informe con 3 actas de Consejos en los cuales participó el Depto de GES-Redes de Alta Complejidad y/o el Depto. de Procesos Clínicos Integrados, a más tardar 10 días hábiles después del corte programado en junio a la Jefatura DIGERA. Asimismo se entregará un informe con 3 actas de Consejos en los cuales participó el Depto de GES-Redes de Alta Complejidad y/o el Depto. de Procesos Clínicos Integrados, a más tardar 10 días hábiles después del corte programado en diciembre a la Jefatura DIGERA.	porcentaje	2	2	100%
5	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de Redes Asistenciales	Porcentaje de informes de visitas de coordinación a proyectos "construidos" en etapa ejecución de obra que tengan un avance por sobre el 40% (según informe de monitoreo de obra)	(Número de informes realizados al año t / Número de Informes programados de realizar en el año t) * 100	Los cortes corresponden a los meses de marzo, junio y septiembre, entregando el informe a más tardar 20 días hábiles después del corte programado a la Jefatura DIGERA.	porcentaje	3	3	100%



Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales

6	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de Redes Asistenciales	Porcentaje de cumplimiento de las etapas del Plan de Trabajo que permita mejorar la comunicación y coordinación entre los Departamentos de Control de Gestión de los Servicios de Salud y la Unidad de Control de Gestión de DIGERA en las 4 áreas específicas: COMGES; Glosa 04; Autogestión Hospitalaria; CMI.	(Número de Etapas ejecutadas al año t / Numero de Etapas planificadas al año t) * 100	1º Etapa: Formación de la mesa de trabajo y diagnóstico de situación. 2º Etapa: Formulación y presentación de la propuesta. 3º Etapa: Entrega y Difusión de documento final.	porcentaje	3	3	100%
7	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de Redes Asistenciales	Porcentaje de cumplimiento de las etapas de un Plan Comunicacional para fortalecer la TM en las Redes Asistenciales	(Número de Etapas ejecutadas al año t / Numero de Etapas planificadas al año t) * 100	"1º Etapa: Elaboración de Plan Comunicacional sobre desarrollo y funcionamiento de telemedicina en las Redes Asistenciales. Fecha Corte 02 mayo de 2017. 2º Etapa: Cumplimiento de las Actividades comprometidas en Plan hasta fecha de corte, de acuerdo al Cronograma. Fecha de Corte: 31 de julio de 2017. 3º Etapa: Cumplimiento de las Actividades comprometidas en Plan hasta fecha de corte, de acuerdo a cronograma. Fecha de Corte: 30 de Noviembre de 2017 4º Etapa: Evaluación del Plan Comunicacional: Fecha de corte: 29 de Diciembre.	porcentaje	4	4	100%



## Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales

8	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de Redes Asistenciales	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	(N° de hitos ejecutados/N° de hitos programados)*100%	<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 <a href="mailto:consultasgestionderiesgos@minsal.cl">consultasgestionderiesgos@minsal.cl</a>, el plan de tratamiento elaborado el año t-1 con los medios de verificación que respalden las actividades ejecutadas de acuerdo a lo planificado.</p> <p>Hito 2: Elaboración y envío de matriz de procesos: A más tardar en el mes de 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: <a href="mailto:consultasgestionderiesgos@minsal.cl">consultasgestionderiesgos@minsal.cl</a></p> <p>Hito 3: Elaboración y envío de matriz riesgos: A más tardar en el mes de 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: <a href="mailto:consultasgestionderiesgos@minsal.cl">consultasgestionderiesgos@minsal.cl</a></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</p>	Porcentaje	4	4	100%
---	--------------------------------------	--	--	---	--	------------	---	---	------



## Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales

					<p>técnico debe elaborar y enviar su plan de tratamiento, y remitir por correo electrónico a <a href="mailto:consultasgestionderiesgos@minsal.cl">consultasgestionderiesgos@minsal.cl</a>.</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>				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--



### Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales

9	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de Redes Asistenciales	Porcentaje de reportes del plan operativo 2017 aprobados por el Departamento de Estrategia Nacional de Salud.	(nº de reportes aprobados en el año t/ nº de reportes comprometidos en el año t ) *100	<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.</p> <p>A su vez para efectos de reportar sobre qué temas se procederá a realizar una evaluación de los Resultados Inmediatos, estos serán informados al 6 de febrero. Tanto lo informado al 15 de diciembre y lo correspondiente de informar al 6 de febrero, deberá hacerse al correo <a href="mailto:estrategia.salud@minsal.cl">estrategia.salud@minsal.cl</a></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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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>	Porcentaje	4	4	100%
---	--------------------------------------	--	---	--	---	------------	---	---	------



## Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales

					<p>Tercer Corte: Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2017 (POA) del tercer trimestre (julio-septiembre). Con fecha tope de reportar hasta el 20 de octubre.</p> <p>Posterior al 20 de octubre el Depto. de Estrategia Nacional de Salud, validará la información entregada y remitirá durante los siguientes 10 días hábiles, certificados dando cuenta del estado de cumplimiento del corte.</p> <p>Cuarto Corte: Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2017 (POA) del cuarto trimestre (octubre-diciembre). Con fecha tope de reportar hasta el 27 de diciembre.</p> <p>A su vez este corte contendrá la elaboración de un informe de evaluación de los Resultados Inmediatos pertenecientes a la o las temáticas definidas previamente por los equipos de trabajo.</p> <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 2018.</p> <p>Esta información deberá estar reportada al 27 de diciembre al correo de la <a href="mailto:estrategia.salud@minsal.cl">estrategia.salud@minsal.cl</a></p> <p>Posterior al 27 de diciembre el Depto. de Estrategia Nacional de Salud, validará la información entregada y remitirá durante los siguientes 8 días hábiles, certificados dando cuenta del estado de cumplimiento del corte.</p>				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--



### Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales

10	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de Redes Asistenciales	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	<p>Para el cumplimiento de la meta, se establecen las siguientes fases a cumplir por el equipo de trabajo.</p> <p>I. Fase de identificación y validación de oferta social: A más tardar el 05/05/2017, 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 remplace), 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 aquellos programas e iniciativas que participan de los procesos de seguimiento informado al Ministerio de Desarrollo Social (MDS), aun cuando su levantamiento no podrá ser comprometido en las fases siguientes (dado que ya se encuentran levantadas).</p> <p>La oferta social de programas e iniciativas deberá ser validada por la CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo remplace), a más tardar el 12/05/2017, 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) tendrá plazo hasta el 24/05/2017 para corregir y devolver la propuesta a la CTPS, de lo contrario, aquellos programas o iniciativas que hayan sido rechazados con observaciones, no podrán ser contemplados en las siguientes fases.</p>	porcentaje	3	3	100%
----	--------------------------------------	--	--	---	--	------------	---	---	------



## Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales

					<p>La CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo remplace), deberá informa a el/la CMPS, a más tardar el 31/05/2017, 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 07/06/2017 para informar vía memorándum o correo electrónico la validación final de la propuesta, o en caso contrario, entregar observaciones a la propuesta, para que éstas sean subsanadas por la CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo remplace).</p> <p>II. Fase de priorización y compromiso levantamiento: A más tardar el 26/06/2017, el responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace), deberá informar vía memorándum o correo electrónico dirigido a la CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo remplace), el listado de programas y/o iniciativas que compromete levantar durante el año t.</p> <p>El responsable del equipo de trabajo sólo podrá comprometer aquellos programas o iniciativas que hayan sido validados en la fase anterior, o aquellos cuyas observaciones hayan sido subsanadas (lo cual constará en un memorándum o correo electrónico emitido por el/la CMPS).</p> <p>Cada equipo de trabajo deberá comprometer el levantamiento de al menos tres programas o iniciativas a trabajar durante el año t. En el caso que el equipo de trabajo, identifique un número inferior de programas o</p>				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--



## Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales

					<p>iniciativas a levantar (en la fase I), este deberá comprometer el máximo.</p> <p>Por último, en el caso que el equipo de trabajo no tenga programas para levantar, quedará eximido de esta fase y de las fases siguientes, lo cual será ratificado mediante la emisión de un certificado de eximición de las fases (II, III y IV), elaborado por el/la CMPS, el cual será remitido al responsable del equipo de trabajo (o quien lo reemplace), con copia a la CTPS, a más tardar el 07/07/2017 vía memorándum o correo electrónico.</p> <p>III. Fase de levantamiento: A más tardar el 02/10/2017, el responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace), deberá remitir vía memorándum o vía correo electrónico dirigido a el/la CMPS, la versión final de las fichas de programas e iniciativas sociales comprometidas.</p> <p>El/la CMPS, deberá remitir, a más tardar el 20/10/2017, su respuesta respecto si la ficha cumple, junto al certificado de validación de la ficha aprobada, vía memorándum o correo electrónico, dirigido al responsable de equipo de trabajo. En caso que ésta no cumpliera, enviará las respectivas observaciones en la ficha presentada, las que deberán ser subsanadas por el responsable del equipo técnico y devueltas a el/la CMPS, a más tarde el 17/11/2017.</p> <p>El/ la CMPS tendrá hasta el 11/12/2017 para emitir su aprobación final (o rechazo, si las observaciones no hubiesen sido subsanadas), junto al certificado de validación (o rechazo) de la ficha presentada, vía</p>				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--





Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales



Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División de Gestión de Redes Asistenciales

**Detalle Equipos de Trabajo Subsecretaría de Redes Asistenciales**

La tabla a continuación presentada, contiene el detalle de los equipos de trabajo que componen la Institución, incluyendo el N° de Funcionarios que componen los equipos y el N° de metas que comprometen para el año 2017:

N°	Institución	Nombre Equipo de trabajo	N° de personas que Componen el equipo de trabajo	N° de Metas comprometidas por el Equipo de Trabajo
1	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de las personas	60	10
2	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Gestión de Redes Asistenciales	56	10
3	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Inversiones	28	7
4	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División de Atención Primaria	28	8
5	Subsecretaría de Redes Asistenciales	Gabinete de la Subsecretaria de Redes Asistenciales	21	5
6	Subsecretaría de Redes Asistenciales	División Presupuesto	15	7