Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: SEREMI de Salud Región Metropolitana

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 Salud Pública	Seremi de Salud de la Región Metropolitana	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	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@minsal.cl 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. 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,	Porcentaje	4	4	100%

					validará la información entregada y remitirá durante los siguientes 10 días hábiles, certificados dando cuenta del estado de cumplimiento del corte. 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. 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. 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				

Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: SEREMI de Salud Región Metropolitana

					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.				
2	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región Metropolitana	Porcentaje de informes de las estrategias de intervención en lugares de trabajo y establecimientos educacionales	(N° de informes elaborados en año t/N° de informes planificados en el año t)*100.	El informe de reporte de avance y el informe final debe incorporar todos los puntos solicitados en el l Manual de Procedimiento, “Intervenir entornos saludables en base a los sistemas de reconocimiento”	Porcentaje	2	2	100%
3	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región Metropolitana	Capa cargada en el sistema MIDAS con las instalaciones de almacenamiento de sustancias peligrosas declaradas durante el primer semestre del 2017 conforme a lo establecido en el reglamento de almacenamiento	(N° de número de instalaciones de almacenamiento cargadas en el sistema por la SEREMI/ número de instalaciones declaradas por las empresas en el sistema de ventanilla única presentadas en el mes de junio 2017) * 100	Nivel Central: Habilitar el Sistema operativo para efectuar la declaración de instalaciones conforme a lo establecido en el reglamento operativo. SEREMIS: Capa cargada en el sistema MIDAS con las instalaciones de almacenamiento de sustancias peligrosas declaradas durante el primer semestre del 2017, conforme a lo establecido en el Reglamento de Almacenamiento de Sustancias Peligrosas	Porcentaje	No aplica	No aplica	90%
4	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región Metropolitana	Porcentaje de muertes maternas informadas al nivel central, que efectivamente tengan las auditorías ingresadas en plataforma DEIS durante el periodo	(N° de informes validados por el nivel central mediante certificados de cumplimiento, según los requerimientos establecidos año 2017/ N° de informes comprometidos en el año 2017) *100	Los informes emitidos por las SEREMIS, deben presentar la siguiente información: Identificación de la SEREMI; listado de defunciones maternas según formato para el informe, principales conclusiones y recomendaciones del comité regional de auditorías de mortalidad materna. Se remitirá formato. Los períodos de envío y certificación de cumplimiento por parte del nivel central corresponden a:	Porcentaje	4	4	100%

			establecido y en relación al total de muertes maternas ocurridas en ese período.		1° corte enero a marzo 2017: SEREMIS remiten informe a correo electrónico de referente nivel central, con la información correspondiente al período desde 01/01/2017 a 31/03/2017, con fecha máxima de envió el 17/04/2017. La referente del nivel central validará los informes y certificará cumplimiento durante los 7 días hábiles siguientes (hasta el 26/04/2017). 2° corte abril a junio 2017: SEREMIS remiten informe a correo electrónico de referente nivel central, con la información correspondiente al período desde 01/04/2017 a 30/06/2017, con fecha máxima de envió el 14/07/2017. La referente del nivel central validara los informes y certificará cumplimiento durante los 7 días hábiles siguientes (hasta el 25/07/2017). 3° corte julio a septiembre 2017: SEREMIS remiten informe a correo electrónico de referente nivel central, con la información correspondiente al período desde 01/07/2017 a 30/09/2017, con fecha máxima de envió el 16/10/2017. La referente del nivel central validara los informes y certificará cumplimiento durante los 7 días hábiles siguientes (hasta el 25/10/2017). 4° corte octubre a diciembre 2017: SEREMIS remiten informe a correo electrónico de referente nivel central, con la información correspondiente al período desde 01/10/2017 a 22/12/2017, con fecha máxima de envió el 29/12/2017. La referente del nivel central validará los informes y certificará cumplimiento durante los 5 días hábiles siguientes (hasta el 05/01/2018).				

					Las SEREMIS que no presenten casos durante cualquiera de los períodos establecidos, se emitirá certificado de cumplimiento haciendo mención a esta situación.				
5	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región Metropolitana	Porcentaje de actividades (Reuniones y Supervisiones) conjuntas incluidas en el Programa Anual de Coordinación SEREMI-Servicios del Programa Nacional de Inmunizaciones, realizadas.	(N° de actividades del Programa Anual de Coordinación SEREMI-Servicios del Programa Nacional de Inmunizaciones, realizadas / N° de actividades del Programa Anual de Coordinación SEREMI-Servicios del Programa Nacional de Inmunizaciones programadas) *100	Cada SEREMI deberá definir un Programa Anual de Coordinación SEREMI-Servicios del Programa Nacional de Inmunizaciones, el que deberá contemplar al menos: ü 5 Reuniones de coordinación Seremi-Servicios por cada SEREMI de Salud ü 5 Visitas de supervisión conjunta entre SEREMI y Servicio(s) de Salud para cada Seremi. El programa, suscrito por las encargadas del PNI de la SEREMI y Servicios involucrados, deberá ser remitido en el mes enero al Departamento de Inmunizaciones. El programa deberá contemplar reuniones y supervisiones alternadas, de manera que, en cada reunión de analice la supervisión realizada con anterioridad a la misma. En las regiones donde existen más de un SS, es suficiente que se encuentre presente a lo menos uno de ellos en cada reunión y en cada visita. En cada actividad (visitas y supervisiones) se debe contar con la participación de los referentes del Programa de Vacunas e Inmunizaciones de la SEREMI de Salud y del(os) Servicio (os) de Salud o su subrogante En estas reuniones se puede invitar al referente del Programa de Vacunas de la (las) corporaciones o departamentos municipales, no siendo obligatoria su participación.	Porcentaje	8	10	80%

					Como resultado de cada reunión debe emitirse una acta, la cual debe contar con la firma de todos los participantes y los acuerdos tomados Las SEREMIS deberán enviar las pautas de visitas a terreno completadas y las actas de reuniones realizadas mediante correo electrónico a referente técnico del nivel central (marcela.avendano@minsal.cl, con copia a: marcia.nunez@minsal.cl)				
6	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región Metropolitana	Porcentaje de informes comprometidos aprobados por nivel central	(N° de informes aprobados en el año 2017 / N° de informes comprometidos en el año 2017) *100	Nivel Central remitirá Ordinario que considere directrices para la ejecución de la meta durante la primera quincena de enero 2017. Fecha de corte primer informe: Debe contener el número total de casos confirmados como VIH (+) por el ISP, de los meses de enero-febrero y marzo 2017. Fecha de envió a más tardar el 07 de abril 2017. Fecha de corte segundo informe: Debe contener el número de casos confirmados como VIH (+) por el ISP, en los meses de abril, mayo y junio 2017, y dar cuenta de los casos pendientes del trimestre anterior. Fecha de envió a más tardar el 07 de julio 2017. Fecha de corte tercer informe: Debe contener el número de casos confirmados como VIH (+) por el ISP, en los meses de julio, agosto y septiembre 2017 y dar cuenta de los casos pendientes del primer semestre 2017. Fecha de envió a más tarda 09 de octubre de 2017. Fecha de corte cuarto informe: Debe contener el Número de casos confirmados como VIH (+) por el ISP, en los meses de octubre, noviembre y diciembre 2017 y dar cuenta de los casos que hubieran pendientes del primer, segundo y tercer trimestre 2017. Fecha de envió a más tardar 22 de diciembre 2017. Nivel central emitirá certificado de cumplimiento, 3 días hábiles	Porcentaje	4	4	100%

Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: SEREMI de Salud Región Metropolitana

					posterior a la recepción de los informes vía correo electrónico.				
7	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región Metropolitana	Porcentaje de Informes de Gestión de Discapacidad Mensual cumplidos en el período t sobre comprometidos	(Número de "Informes de Discapacidad" enviados y certificados por el DCNC año 2017 / Número total de "Informes de Discapacidad" comprometidos en el año 2017) *100	El primer informe corresponderá a información del mes de enero y el último al del mes de noviembre.	Porcentaje	11	11	100%
8	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región Metropolitana	Porcentaje de informes de cuadratura aprobados en el año 2017 sobre los programados.	(Informes de cuadratura aprobados en el año 2017 / Informes de cuadratura programados en el año 2017) *100	Para que el informe mensual sea aprobado debe cumplir los siguientes requisitos: 1) Los ingresos devengados en SIGFE del mes deben coincidir con los ingresos informados en Sistema de Recaudación, más los realizados en forma manual. 2) Debe coincidir mensualmente la recaudación bancaria más el saldo de cuentas de cobrar con los ingresos devengados en SIGFE. 3) Debe coincidir la remesa enviada a nivel central con la recaudación bancaria de la SEREMI, en el mes de evaluación. 4) Presentación depurada de los depósitos no identificados, debe ser consistente con el saldo presentado en SIGFE y las transacciones bancarias reflejadas en la cartolas. El plazo máximo de entrega del informe por parte de regiones es el día 10 del mes posterior al mes analizado, o día hábil siguiente, vía oficial o electrónica a la DIFAI. Los certificados de validación del Nivel Central serán emitidos el último día hábil al plazo de recepción del informe.	Porcentaje	8	11	73%

Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: SEREMI de Salud Región Metropolitana

Detalle Equipos de Trabajo Subsecretaría de Salud Pública

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
1	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Arica y Parinacota	124	8
2	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Tarapacá	117	8
3	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Atacama	131	9
4	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Antofagasta	140	10
5	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Coquimbo	166	10
6	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Valparaíso	397	8
7	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de O'Higgins	179	10
8	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Maule	202	8
9	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Biobío	434	10
10	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Araucanía	221	10
11	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Los Ríos	101	10
12	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Los Lagos	218	10
13	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Aysén	99	8
14	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región de Magallanes	113	8
15	Subsecretaría de Salud Pública	Seremi de Salud de la Región Metropolitana	760	8
16	Subsecretaría de Salud Pública	Gabinete Señora Ministra	112	10
17	Subsecretaría de Salud Pública	División de Finanzas y Administración Interna	137	7
18	Subsecretaría de Salud Pública	División de Políticas Públicas Saludables y Promoción	87	5
19	Subsecretaría de Salud Pública	División Planificación Sanitaria	79	9
20	Subsecretaría de Salud Pública	División Prevención y Control de enfermedades	84	6
21	Subsecretaría de Salud Pública	Gabinete Subsecretaria de Salud Pública	26	6
Total			3.927	178