Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División Prevención y Control de enfermedades

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	División Prevención y Control de enfermedades	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	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, 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	Porcentaje	4	4	100%

Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División Prevención y Control de enfermedades

					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 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	División Prevención y Control de enfermedades	Porcentaje de hitos ejecutados sobre los hitos programados para mantener, mejorar y asegurar el proceso de gestión de riesgos en la Subsecretaria en el año 2017	(N° de hitos ejecutados/N° de hitos programados)*100%	Hito 1: Nombramiento de referente y Verificación de la ejecución del plan de tratamiento: A más tardar al 31 de enero el Jefe equipo debe enviar un Memorándum al Departamento Control de Gestión Ministerial indicando el referente técnico con el cual se trabajará el proceso de gestión de riesgos año 2017. A más tardar el mes de Marzo el referente técnico debe enviar a correo consultasgestionderiesgos@minsal.cl, el plan de tratamiento elaborado el año t-1 con los medios de verificación que respalden las actividades ejecutadas de acuerdo a lo planificado. Hito 2: Elaboración y envío de matriz de procesos: A más tardar en el mes de Mayo, el referente técnico debe identificar los procesos, subprocesos, etapas y objetivos estratégicos, es decir aquellos procesos que contribuyan de manera directa a cumplir el rol u objetivos encomendados y remitir por correo a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl 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	Porcentaje	4	4	100%

					de Riesgos, y remitir por correo electrónico a: consultasgestionderiesgos@minsal.cl A más tardar en el mes de septiembre el Comité de Riesgos emite certificado que exime hito 3. Hito 4: Elaboración y envío de Plan de tratamiento: A más tardar en el mes de Noviembre, el referente técnico debe elaborar y enviar su plan de tratamiento, y remitir por correo electrónico a consultasgestionderiesgos@minsal.cl. *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.				
3	Subsecretaría de Salud Pública	División Prevención y Control de enfermedades	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	Para el cumplimiento de la meta, se establecen las siguientes fases a cumplir por el equipo de trabajo. I. Fase de identificación y validación de oferta social: A más tardar el 31/03/2017, 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). 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 17/04/2017, 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 24/04/2017 para corregir y devolver la propuesta a la CTPS, de lo contrario, aquellos programas o iniciativas que hayan sido rechazados con observaciones, no	Porcentaje	4	4	100%

					podrán ser contemplados en las siguientes fases. La CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo remplace), deberá informa a el/la CMPS, a más tardar el 28/04/2017, la propuesta final de la oferta social de programas e iniciativas, validada a nivel de Subsecretaría, vía memorándum o correo electrónico. El/la CMPS, por su parte, revisará la propuesta final presentada, teniendo hasta el 05/05/2017 para informar vía memorándum o correo electrónico la validación final de la propuesta, o en caso contrario, entregar observaciones a la propuesta, para que estás sean subsanadas por la CTPS a nivel de Subsecretaría (o quien lo remplace). II. Fase de priorización y compromiso levantamiento: A más tardar el 15/05/2017, 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. 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). 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 iniciativas a levantar (en la fase I), este deberá comprometer el máximo. 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 remito al responsable del equipo de trabajo (o quien lo reemplace), con copia a la CTPS, a más tardar el 29/05/2017 vía memorándum o correo electrónico. III. Fase de levantamiento – primer grupo: A más tardar el 01/09/2017, 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 al menos el 50% de las fichas de programas e iniciativas sociales comprometidas. El/la CMPS, deberá remitir, a más tardar el 15/09/2017, 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 cumpliese, 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 26/09/2017. El/ la CMPS tendrá hasta el 29/09/2017 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 memorándum o correo electrónico dirigido al responsable de equipo de trabajo. En el caso que el equipo de trabajo haya obtenido la aprobación del 100% de las fichas comprometidas a levantar en el año t, quedará eximido de la fase siguiente, mediante un certificado elaborado por el/la CMPS, dirigido al responsable del equipo de trabajo (o quien lo reemplace), con copia a la CTPS, vía memorándum o correo electrónico, a más tardar el 05/10/2016. IV. Fase de levantamiento – segundo grupo: A más tardar el 30/11/2017, el responsable del equipo de trabajo (o quién lo reemplace), deberá remitir la versión final del 50% restante de las fichas de programas e iniciativas sociales pendientes, vía memorándum o vía correo electrónico dirigido a la CMPS. En esta fase, se podrán incluir aquellas fichas que fueron rechazadas en la fase anterior. El/la Coordinador/a Ministerial de Programas Sociales, deberá remitir, a más tardar el 15/12/2017, 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 cumpliese, 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 22/12/2017.				

Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División Prevención y Control de enfermedades

					El/ la CMPS tendrá hasta el 28/12/2017 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 memorándum o correo electrónico dirigido al responsable de equipo de trabajo.				
4	Subsecretaría de Salud Pública	División Prevención y Control de enfermedades	Porcentaje de actividades realizadas para el desarrollo Orientación técnica: atención integral del paciente con Cáncer "Continuidad del cuidado".	(N° de actividades realizadas para el desarrollo de orientación técnica en el año t/ N° de actividades programadas para el desarrollo del documento en el año t) * 100	Para el desarrollo de este documento se requerirá del trabajo colaborativo de distintos Departamentos y programas de la DIPRECE, y representantes de la Subsecretaria de Redes Asistenciales de la DIGERA y DIVAP. Se planificaron 6 actividades para desarrollo de la Orientación Técnica: Actividad Nº1 : Conformación de grupo de trabajo A más tardar el 31 de marzo 2017, se enviara una invitación a los participantes de los distintos Departamentos y programas de la DIPRECE, y representantes de la Subsecretaria de Redes Asistenciales de la DIGERA y DIVAP, para realizar la primera reunión, donde se establecerá el Cronograma del año, la distribución de las tareas a realizar. Actividad Nº2: Búsqueda de Evidencia Los participantes de este grupo de trabajo realizaran la búsqueda de evidencia, para dar el marco conceptual del documento, a más tardar 30 de abril 2017. Actividad Nº3 Envió Primer Borrador Se enviara a consulta un Primer Borrador de la Orientación Técnica, para opiniones de los participantes que tendrán un plazo al 30 de junio para las observaciones. Actividad Nº4: Reunión Revisión Borrador Nº1 Se invita a reunión para revisión del Primer borrador y consensuar las observaciones, y generar el Segundo borrador plazo máximo es el 30 de julio 2017. Actividad Nº5 Envió Segundo Borrador A más tardar el 31 de agosto se envía a los participantes del grupo un Segundo borrador para revisión y opinión, cuyo plazo máximo para opinión es el 30 de septiembre 2017 Actividad Nº6 Envió Propuesta Final de documento para revisión y respaldo	Porcentaje	6	6	100%

Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División Prevención y Control de enfermedades

					por parte de Jefatura de División Se remite a la Jefa de Division de Prevención y Control de Enfermedades, para su revisión y sanción, como fecha máxima el 30 de noviembre 2017				
5	Subsecretaría de Salud Pública	División Prevención y Control de enfermedades	Porcentaje de hitos realizados para el levantamiento del proceso de elaboración y actualización de Guías de Práctica Clínica.	(N° de hitos realizados para el levantamiento del proceso de elaboración y actualización de guías de práctica clínica en el año t/ N° de hitos comprometidos en el año t)*100	Para el levantamiento del proceso de elaboración y actualización de guías de práctica clínica a cargo de la DIPRECE, se planificaron los siguientes hitos: Hito 1: Conformación del equipo de trabajo y planificación temporal de las actividades del plan de trabajo para el levantamiento del proceso de elaboración/ actualización de GPC. Primer trimestre. Hito 2: Realización del diagnóstico del proceso actual de elaboración/ actualización de GPC en DIPRECE. Segundo trimestre Hito 3: Elaboración 1er borrador que describa el proceso estandarizado de elaboración/ actualización y envío Departamentos de la DIPRECE para su revisión y aportes. Tercer trimestre. Hito 4: Consolidación de aportes de revisión, elaboración del documento final y Socialización de documento final con los Departamentos de la DIPRECE, vía memo, mail o reunión de presentación. Cuarto trimestre.	Porcentaje	4	4	100%
6	Subsecretaría de Salud Pública	División Prevención y Control de enfermedades	Porcentaje de hitos cumplidos para la elaboración y desarrollo del programa de Salud Sexual y Reproductiva para la Autoridad.	(N° de hitos cumplidos para el desarrollo para la elaboración y desarrollo del programa de Salud Sexual y Reproductiva en el año t/ N° de hitos planificados para la elaboración y desarrollo del programa de Salud Sexual y Reproductiva en el año t) *100	Hito 1 Envío de documento de avance del “Programa de salud sexual y salud reproductiva a consulta pública. A más tardar el 31 de marzo. Hito 2 Elaboración de documento con informe de sistematización de observaciones recibidas en periodo de consulta pública. A más tardar el 30 de junio. Hito 3 Se prepara propuesta de Orientación Técnica en salud sexual asociadas al programa de Salud Sexual y Salud Reproductiva A más tardar el 30 de septiembre. Hito 4 Elaboración de propuestas de documentos (“Programa de salud sexual y salud reproductiva” y “Orientación Técnica en salud sexual”) y envío de Memorándum al Subsecretario de Salud Pública para su conocimiento. A más tardar el 30 de noviembre	Porcentaje	4	4	100%

Convenio de Desempeño Colectivo (CDC), Formulación 2017, Equipo de Trabajo: División Prevención y Control de enfermedades

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