



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD



SERVICIO CIVIL

CONVENIO DE DESEMPEÑO ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

**SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL LAS HIGUERAS
SR. JOSE MIGUEL IBAR ROJAS**

CONVENIO DE DESEMPEÑO SERVICIO SALUD TALCAHUANO

I. ANTECEDENTES GENERALES

Nombre: José Miguel Ibar Rojas

Cargo: Subdirector Administrativo GR 4 E.U.S.

Institución: Hospital Las Higueras

Dependencia directa del cargo: Director Hospital Las Higueras

Período de desempeño del cargo: 18 de agosto del 2008 al 17 de agosto del 2011

II. FECHAS DE EVALUACIÓN

Primera Evaluación: 17 de agosto 2009

Segunda Evaluación: 17 de agosto 2010

Tercera Evaluación: 17 de agosto 2011

EVALUACIÓN FINAL: 17 de agosto 2011

Metodología de Evaluación: El resultado obtenido en la evaluación de cada Objetivo de Resultado, será igual a la suma de (los) resultados de la evaluación de cada indicador definido. A su vez, el resultado para un indicador específico, será el porcentaje de cumplimiento, multiplicado por el ponderador del indicador respectivo.

AÑO 1: 18 de agosto de 2008 al 17 de agosto del 2009

Área: DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
I.1 Aumentar la protección de la salud de los trabajadores, según lo establecido en el Compromiso de Gestión N° 8 (año 2008), meta N° 3	15%	Reducir en 5 puntos la tasa de siniestralidad derivada de accidentes laborales sobre la base del año 2007 en el Hospital Las Higueras.	Tasa de siniestralidad derivada de accidentes laborales durante el año 2008/Tasa de siniestralidad derivada de accidentes laborales durante al año 2007	15%	Informes trimestrales de las acciones de implementación del Programa de Prevención Informe trimestral de tasa de siniestralidad derivadas de accidentes del trabajo Programa de prevención de accidentes Programa de prevención de siniestralidad derivadas de accidentes de trabajo enviado a la D.S.S.I.	1. Intervenciones de las áreas críticas de accidentabilidad 2. Difusión de procedimientos de trabajo seguro 3. Existencia Comités Paritarios
I.2 Detectar los factores de riesgo que afecten la salud de los trabajadores/as del Hospital Las Higueras, mediante el Examen Médico Preventivo del Adulto, de acuerdo a lo indicado en el Compromiso de Gestión N° 8 (año 2008), Meta N° 2	10%	20 % anual de funcionarios/s del Hospital Las Higueras con EMPA vigente (para llegar en los tres años a un 60 % del personal)	N° de funcionarios con EMPA vigente / Total de funcionarios del Hospital Las Higueras	10%	Informe trimestral de EMPAS realizados a los funcionarios del Hospital Las Higueras	1. Existencia Unidad de Salud del Trabajador 2. Registro actualizado y confiable de EMPAS realizados y sus respectivas derivaciones
I.3 Generar y socializar políticas de Gestión de las Personas que permitan fortalecer las funciones de reclutamiento y selección, inducción, desarrollo, mantención y desvinculación durante los años 2008-2009, en concordancia con los lineamientos estratégicos de la Red Asistencial	30%	Política generada en conjunto con las jefaturas de CR. y representantes gremiales Socializar política de Gestión de las Personas a toda la comunidad hospitalaria	S/NO N° de trabajadores (as) del Hospital informado / N° total de trabajadores (as) del Hospital = 20%	5%	Documento oficial enviado desde el Hospital Las Higueras a la Dirección del Servicio de Salud Listados de asistentes a distintas charlas y reuniones sobre difusión de la política N° de trabajadores (as) con documento de la política sobre esta materia	Política aprobada

AÑO 1: 18 de agosto de 2008 al 17 de agosto del 2009

Área: DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
1.3 Generar y socializar políticas de Gestión de las Personas que permitan fortalecer las funciones de reclutamiento y selección, inducción, desarrollo, mantenimiento y desvinculación durante los años 2008-2009, en concordancia con los lineamientos estratégicos de la Red Asistencial		Cumplir con las políticas de ciclo de vida laboral	N° de trabajadores (as) contratados cumpliendo con lo indicado en política de selección y reclutamiento / N° de trabajadores (as) contratados = 100% N° de trabajadores contratados y con política de inducción / N° trabajadores (as) contratados > o = 60% N° de trabajadores (as) alejados de la institución de acuerdo a políticas de desvinculación / N° de trabajadores (as) desvinculados = al 100%	6% 6% 3%	Informes del Hospital y las actas de la comisión Informe Hospital Las Higueras Informe Hospital Las Higueras	Vigencia de esta política de salud para toda la red asistencial del Servicio de Salud

AÑO 1: 18 de agosto de 2008 al 17 de agosto del 2009

Área: DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
1.4 Elaborar y socializar política de capacitación para los trabajadores (as) del Hospital que incluya enfoque de género	20%	Política de capacitación que incluya enfoque de género generado en el comité bipartito y en concordancia con los lineamientos estratégicos de la Red Asistencial y del Hospital Socializar política de capacitación a toda la comunidad hospitalaria	S/NO N° de trabajadores (as) del Hospital informados de la política de Capacitación / N° total de trabajadores (as) del Hospital = 20%	5%	Documento oficial enviado desde el Hospital Las Higueras a la Dirección del Servicio de Salud	Política aprobada
		Dar cumplimiento al Programa de Capacitación	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas	10%	Listados de asistentes a distintas charlas y reuniones sobre difusión de la política N° de trabajadores (as) con documento de la política sobre esta materia	Presupuesto de capacitación aprobado
1.5 Mayor control sobre el ausentismo laboral originado por licencias médicas curativas	25%	Existencia de un plan para gestionar el ausentismo Fijar tasas de ausentismo por Centro de Responsabilidad Retroalimentación a los jefes (as) de Centro de Responsabilidad sobre el ausentismo en forma mensual	Documento que fija el plan de gestión informado al Servicio de Salud N° de centros de Responsabilidad con tasa fijadas de ausentismo / total de Centros de Responsabilidad del Hospital N° de centros de Responsabilidad con retroalimentación de ausentismo / Total de CR del Hospital	10%	N° de Ord. De informe al Servicio de Salud Documentos de comunicación interna Documentos de comunicación interna	Plan aprobado

AÑO 1: 18 de agosto de 2008 al 17 de agosto de 2009

Área: GESTIÓN DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
2.1 Cumplir con los compromisos de gestión suscritos por el Servicio de Salud Talcahuano y el Ministerio de Salud que involucran al establecimiento y de responsabilidad del Subdirector administrativo (COMGE 8, 9 y 10)	20%	Obtener un 100 % de cumplimiento a la evaluación 2008 y 2009	Nota final obtenida para el Cuarto trimestre del 2008, primer y segundo trimestre del año 2009	20%	Informe de Evaluación del MINSAL (escala notas 1 - 5).	Definir las metas específicas del Hospital Las Higueras.
2.2 Lograr el cumplimiento de las metas de desempeño colectivo de la Ley N° 19.664 y la Ley de estatuto administrativo (Ley N° 18.834) en las metas pertinentes a la SDA	20%	Se exige un 100% de cumplimiento para las metas 4.2 y 4.3, asociadas a pago de bonificación por desempeño institucional, Ley 19.664	Promedio de cumplimiento entre los compromisos asociados a pago de bonificación por desempeño colectivo institucional, Ley N°19.664 (Médicos, odontólogos, químicos farmacéuticos, bioquímicos)	10%	Informe MINSAL/DIPRES de cumplimiento de Metas profesionales funcionarios Ley 19.664.	Presupuesto de capacitación aprobado Contar con el recurso humano para el registro SIGGES funcionando
		Se exige un 100% de cumplimiento de las metas 8 y 9, asociadas a la Ley N° 18.834	Porcentaje de cumplimiento de las metas asociadas.	10%	Informes SEREMIS de cumplimiento de Metas personal Ley N°18.834.	Presupuesto de capacitación aprobado Contar con el recurso humano para el registro SIGGES funcionando

AÑO 1: 18 de agosto de 2008 al 17 de agosto de 2009

Área: GESTIÓN DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
2.3 Desarrollar un modelo de control de gestión para la evaluación de Planificación Estratégica de Hospital Las Higueras	20%	Existencia de un Modelo de control de gestión para la evaluación de Planificación Estratégica	Existe un Modelo de Control de gestión. SI/NO Reportes trimestrales a la Dirección del Hospital Reportes generados / N° de trimestres del año	10%	Plan desarrollado para aplicación de Modelo de Control de Gestión Informes internos	Modelo de gestión aprobado
2.4 Mejorar la gestión de la Subdirección administrativa en los aspectos de Apoyo a la Atención	10%	Implementar el área de apoyo a la atención	Nombramiento de jefatura área SI/NO	10%	Resolución exenta que estructura el cargo y nombre responsable	Existencia de dotación de expansión durante el 2009.
2.5 Fortalecer la implementación y registro de las patologías GES y no GES incluidas en el Programa de Prestaciones Valoradas (PPV) año 2008 y 2009	30%	Registro oportuno de prestaciones valoradas al sistema SIGGES Existencia de registros consistentes entre REM V y SIGGES para los meses de septiembre a diciembre 2008 y enero a agosto 2009	N° de prestaciones registradas en SIGGES/ N° de prestaciones realizadas = 90% N° de prestaciones registradas en SIGGES / N° de prestaciones del REM V	20%	Evaluación 2008 y 2009 del convenio de prestaciones valoradas Evaluación trimestral de convenio de prestaciones valoradas	Solo deben considerarse las prestaciones valoradas que se registran en SIGGES. Sistema SIGGES operativo y confiable Mantener contrato personal SIGGES
Sub total Meta 2	100%					

AÑO 1: 18 de agosto de 2008 al 17 de agosto de 2009						
Área: GESTIÓN EFICIENTE DE LOS RECURSOS						
Ponderación: 30%						
Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
3.1 Cumplir con los requisitos establecidos en la Autogestión Hospitalaria en lo referido a los aspectos de responsabilidad de la Subdirección Administrativa	40%	Obtener un 100 % de cumplimiento de los requisitos establecidos en el instrumento de evaluación de la autogestión Existencia de una política de gestión comercial	N° de requisitos cumplidos / N° de requisitos establecidos	40%	Informe de Evaluación del MINSAL	Contar con el presupuesto programado
3.2 Definir nueva política de gestión comercial del Hospital en términos de generar mayores ingresos propios y mejorar políticas de recuperación de cuentas por cobrar	20%	Aumentar los ingresos propios devengados del Hospital en el subtitulo 07 Aumentar la recuperación de las cuentas por cobrar	Documento que fija la política informado al Servicio de Salud Ingresos propios año t + 1 (corte agosto 2009) / ingresos propios año t (corte agosto 2008) = 105% Establecer línea basal agosto 2008 Ingresos percibidos / ingresos devengados año 2009 > en un 5% línea basal	5% 7% 8%	N° de ORD. de informe al Servicio de Salud Registro SIGFE, devengado. Registro SIGFE	Política aprobada Informe de base fidedigna y confiable
3.3 Mejorar la gestión de recuperación de recursos de licencias médicas	10%	Mejorar la recuperación de los ingresos por concepto del licencias médicas	Establecer línea basal agosto 2008 Establecer procedimiento de cobro.	10%	Registros SIGFE Otros registros internos	Oportunidad y veracidad de los registros

AÑO I: 18 de agosto de 2008 al 17 de agosto de 2009

Área: GESTIÓN EFICIENTE DE LOS RECURSOS

Ponderación: 30%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
3.4 Distribución y seguimiento del presupuesto por Centro de Responsabilidad	30%	Lograr que el 100% de los Centros de Responsabilidad gestione sus presupuestos	N° de CR con Presupuestos / Total de CR del Hospital Σ Nivel de ejecución de gasto por CR / Σ Nivel gasto programado por CR, sea menor o igual al 67% (agosto 2009)		Registro SIGFE Registros por Centros de Responsabilidad	Se constituyen los centros de responsabilidad, fórmula opera sobre número de centros efectivamente constituidos.

AÑO 2: 18 de agosto de 2009 al 17 de agosto del 2010

Área: DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
1.1 Aumentar la protección de la salud de los trabajadores, según lo establecido en el Compromiso de Gestión específico a Recursos Humanos	15%	Reducir en 5 puntos la tasa de siniestralidad derivada de accidentes laborales sobre la base del año 2008 en el Hospital Las Higueras.	Tasa de siniestralidad derivada de accidentes laborales durante el año 2009/Tasa de siniestralidad derivada de accidentes laborales durante el año 2008	15%	Informes trimestrales de las acciones de implementación del Programa de Prevención Informe trimestral de tasa de siniestralidad derivadas de accidentes del trabajo Programa de prevención de accidentabilidad enviado a la D.S.S.T	1. Intervenciones de las áreas críticas de accidentabilidad 2. Difusión de procedimientos de trabajo seguro 3. Existencia Comités Paritarios
1.2 Detectar los factores de riesgo que afecten la salud de los trabajadores/as del Hospital Las Higueras, mediante el Examen Médico Preventivo del Adulto, de acuerdo a lo indicado en el Compromiso de Gestión específico	10%	20 % anual de funcionarios/s del Hospital Las Higueras con EMPA vigente en los tres años a un 60 % del personal	Nº de funcionarios con EMPA vigente / Total de funcionarios del Hospital Las Higueras	10%	Informe trimestral de EMPAS realizados a los funcionarios del Hospital Las Higueras	1. Existencia Unidad de Salud del Trabajador 2. Registro actualizado y confiable de EMPAS realizados y sus respectivas derivaciones
1.3 Generar y socializar políticas de Gestión de las Personas que permitan fortalecer las funciones de reclutamiento y selección, inducción, desarrollo, mantención y desvinculación durante los años 2008-2009, en concordancia con los lineamientos estratégicos de la Red Asistencial	30%	Socializar política de Gestión de las Personas a toda la comunidad hospitalaria	Nº de trabajadores (as) del Hospital informado / Nº total de trabajadores (as) del Hospital = 50% (acumulado)	10%	Listados de asistentes a distintas charlas y reuniones sobre difusión de la política Nº de trabajadores (as) con documento de la política sobre esta materia	Política aprobada

AÑO 2: 18 de agosto de 2009 al 17 de agosto del 2010

Área: DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
1.3 Generar y socializar políticas de Gestión de las Personas que permitan fortalecer las funciones de reclutamiento y selección, inducción, desarrollo, mantención y desvinculación durante los años 2008-2009, en concordancia con los lineamientos estratégicos de la Red Asistencial		Cumplir con las políticas de ciclo de vida laboral	<p>N° de trabajadores (as) contratados cumpliendo con lo indicado en política de selección y reclutamiento / N° de trabajadores (as) contratados = 100%</p> <p>N° de trabajadores contratados y con política de inducción / N° trabajadores (as) contratados > o = 80%</p> <p>N° de trabajadores (as) alejados de la institución de acuerdo a políticas de desvinculación / N° de trabajadores (as) desvinculados = al 100%</p>	<p>5%</p> <p>10%</p> <p>5%</p>	<p>Informes del Hospital y las actas de la comisión</p> <p>Informe Hospital Las Higueras</p> <p>Informe Hospital Las Higueras</p>	Vigencia de esta política de salud para toda la red asistencial del Servicio de Salud

AÑO 2: 18 de agosto de 2009 al 17 de agosto del 2010

Área: DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
1.4 Elaborar y socializar política de capacitación para los trabajadores (as) del Hospital que incluya enfoque de género	20%	Socializar política de capacitación a toda la comunidad hospitalaria	N° de trabajadores (as) del Hospital informados de la política de Capacitación / N° total de trabajadores (as) del Hospital = 50% (acumulado)	10%	Listados de asistentes a distintas charlas y reuniones sobre difusión de la política N° de trabajadores (as) con documento de la política sobre esta materia	Política aprobada
1.5 Mayor control sobre el ausentismo laboral originado por licencias médicas curativas	25%	Dar cumplimiento al Programa de Capacitación Fijar tasas de ausentismo por Centro de Responsabilidad Disminuir las tasas de ausentismo por Centros de Responsabilidad Retroalimentación a los jefes (as) de Centro de Responsabilidad sobre el ausentismo en forma mensual	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas N° de centros de Responsabilidad con tasa fijadas de ausentismo / total de Centros de Responsabilidad del Hospital Días ausentismo año 2009 / días ausentismo año 2008 > o = 95% N° de centros de Responsabilidad con retroalimentación de ausentismo / Total de CR del Hospital	10% 5% 10%	Documentos de comunicación interna Reportes internos Documentos de comunicación interna	Plan aprobado en conjunto con los gremios

AÑO 2: 18 de agosto de 2009 al 17 de agosto de 2010

Área: GESTIÓN DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
2.1 Cumplir con los compromisos de gestión suscritos por el Servicio de Salud Talcahuano y el Ministerio de Salud que involucran al establecimiento y de responsabilidad del Subdirector administrativo	20%	Obtener un 100 % de cumplimiento a la evaluación 2009 y 2010	Nota final obtenida para el Cuarto trimestre del 2009, primer y segundo trimestre del año 2010	20%	Informe de Evaluación del MINSAL (escala notas 1 - 5).	Definir las metas específicas del Hospital Las Higueras
2.2 Lograr el cumplimiento de las metas de desempeño colectivo de la Ley N° 19.664 y la Ley de estatuto administrativo (Ley N° 18.834) en las metas pertinentes a la SDA	20%	Se exige un 100% de cumplimiento para las metas 4.2 y 4.3, asociadas a pago de bonificación por desempeño institucional, Ley 19.664 Se exige un 100% de cumplimiento de las metas 8 y 9, asociadas a la Ley N° 18.834	Promedio de cumplimiento entre los compromisos asociados a pago de bonificación por desempeño colectivo institucional, Ley N° 19.664 (Médicos, odontólogos, químicos farmacéuticos, bioquímicos) Porcentaje de cumplimiento de las metas asociadas.	10%	Informe MINSAL/DIPRES de cumplimiento de Metas profesionales funcionarios Ley 19.664. Informes SEREMIS de cumplimiento de Metas personal Ley N° 18.834.	Presupuesto de capacitación aprobado Contar con el recurso humano para el registro SIGGES funcionando Presupuesto de capacitación aprobado Contar con el recurso humano para el registro SIGGES funcionando

AÑO 2: 18 de agosto de 2009 al 17 de agosto de 2010

Área: GESTIÓN DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
2.3 Desarrollar un modelo de control de gestión para la evaluación de Planificación Estratégica de Hospital Las Higueras	20%	Existencia de un Modelo de control de gestión para la evaluación de Planificación Estratégica	Existe un Modelo de Control de gestión. SI/NO Reportes trimestrales a la Dirección del Hospital Reportes generados / N° de trimestres del año	10%	Plan desarrollado para aplicación de Modelo de Control de Gestión Informes internos	Modelo de gestión aprobado
2.4 Mejorar la gestión de la Subdirección Administrativa en los ámbitos del Apoyo a la Atención	10%	Avanzar en la instalación de las fichas clínica electrónicas de acuerdo al plan de trabajo del SIDRA	N° de actividades ejecutadas del Plan del SIDRA / N° de actividades programadas	10%	Reporte equipo de trabajo SIDRA	Plan aprobado y consensuado
2.5 Fortalecer la implementación y registro de las patologías GES y no GES incluidas en el Programa de Prestaciones Valoradas (PPV) año 2009 y 2010	30%	Registro oportuno de prestaciones valoradas al sistema SIGGES Existencia de registros consistentes entre REM V y SIGGES para los meses de septiembre a diciembre 2009 y enero a agosto 2010	N° de prestaciones registradas en SIGGES/ N° de prestaciones realizadas = 95% N° de prestaciones registradas en SIGGES / N° de prestaciones del REM V	20%	Evaluación 2009 y 2010 del convenio de prestaciones valoradas Evaluación trimestral de convenio de prestaciones valoradas	Solo deben considerarse las prestaciones valoradas que se registran en SIGGES. Sistema SIGGES operativo y confiable Mantener contrato personal SIGGES
Sub total Meta 2	100%					

AÑO 2: 18 de agosto de 2009 al 17 de agosto de 2010

Área: GESTIÓN EFICIENTE DE LOS RECURSOS

Ponderación: 30%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
3.1 Cumplir con los requisitos establecidos en la Autogestión Hospitalaria en lo referido a los aspectos de responsabilidad de la Subdirección Administrativa	40%	Obtener un 100 % de cumplimiento de los requisitos establecidos en el instrumento de evaluación de la autogestión Existencia de una política de gestión comercial	N° de requisitos cumplidos / N° de requisitos establecidos	40%	Informe de Evaluación del MINSAL	Contar con el presupuesto programado
3.2 Definir nueva política de gestión comercial del Hospital en términos de generar mayores ingresos propios y mejorar políticas de recuperación de cuentas por cobrar	20%	Aumentar los ingresos propios devengados del Hospital en el subtitulo 07 Aumentar la recuperación de las cuentas por cobrar	Documento que fija la política informado al Servicio de Salud Ingresos propios año t + 1 (corte agosto 2010) / ingresos propios año t (corte agosto 2010) = 105% Ingresos percibidos / ingresos devengados año 2010 > en un 5% línea basal del año 2008	5% 7% 8%	N° de ORD. de informe al Servicio de Salud Registro SIGFE Registro SIGFE	Política aprobada Informe de base fidedigna y confiable
3.3 Mejorar la gestión de recuperación de recursos de licencias médicas	10%	Mejorar la recuperación de los ingresos por concepto del licencias médicas	Ingresos por licencias recuperadas / ingresos estimados por licencias médicas año 2010 > en un 5% línea basal	10%	Registros SIGFE Otros registros internos	Oportunidad y veracidad de los registros

AÑO 2: 18 de agosto de 2009 al 17 de agosto de 2010

Área: GESTIÓN EFICIENTE DE LOS RECURSOS

Ponderación: 30%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
3.4 Distribución y seguimiento del presupuesto por Centro de Responsabilidad	30%	Lograr que el 100% de los Centros de Responsabilidad gestione sus presupuestos	N° de CR con Presupuestos / Total de CR del Hospital Nivel de ejecución de gasto por CR / Nivel gasto programado por CR = 67% (agosto 2010)		Registro SIGFE Registros por Centros de Responsabilidad	Se constituyen los centros de responsabilidad, fórmula opera sobre número de centros efectivamente constituidos y operando

AÑO 3: 18 de agosto de 2010 al 17 de agosto del 2011

Área: DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
1.1 Aumentar la protección de la salud de los trabajadores, según lo establecido en el Compromiso de Gestión específico a Recursos Humanos	15%	Reducir en 3 puntos la tasa de siniestralidad derivada de accidentes laborales sobre la base del año 2009 en el Hospital Las Higueras.	Tasa de siniestralidad derivada de accidentes laborales durante el año 2010/Tasa de siniestralidad derivada de accidentes laborales durante al año 2009	15%	Informes trimestrales de las acciones de implementación del Programa de Prevención Informe trimestral de tasa de siniestralidad derivadas de accidentes del trabajo Programa de prevención de accidentabilidad enviado a la D.S.S.T	1. Intervenciones de las áreas críticas de accidentabilidad 2. Difusión de procedimientos de trabajo seguro 3. Existencia Comités Paritarios
1.2 Detectar los factores de riesgo que afecten la salud de los trabajadores/as del Hospital Las Higueras, mediante el Examen Médico Preventivo del Adulto, de acuerdo a lo indicado en el Compromiso de Gestión específico	10%	20 % anual de funcionarios/s del Hospital Las Higueras con EMPA vigente (para llegar en los tres años a un 60 % del personal)	Nº de funcionarios con EMPA vigente / Total de funcionarios del Hospital Las Higueras	10%	Informe trimestral de EMPAS realizados a los funcionarios del Hospital Las Higueras	1. Existencia Unidad de Salud del Trabajador 2. Registro actualizado y confiable de EMPAS realizados y sus respectivas derivaciones
1.3 Generar y socializar políticas de Gestión de las Personas que permitan fortalecer las funciones de reclutamiento y selección, inducción, desarrollo, mantención y desvinculación durante los años 2008-2009, en concordancia con los lineamientos estratégicos de la Red Asistencial	30%	Socializar política de Gestión de las Personas a toda la comunidad hospitalaria	Nº de trabajadores (as) del Hospital informado / Nº total de trabajadores (as) del Hospital = 70% (acumulado)	10%	Listados de asistentes a distintas charlas y reuniones sobre difusión de la política Nº de trabajadores (as) con documento de la política sobre esta materia	Política aprobada

AÑO 3: 18 de agosto de 2010 al 17 de agosto del 2011

Área: DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Ponderación: 35%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
1.4 Elaborar y socializar política de capacitación para los trabajadores (as) del Hospital que incluya enfoque de género	20%	Socializar política de capacitación a toda la comunidad hospitalaria	N° de trabajadores (as) del Hospital informados de la política de Capacitación / N° total de trabajadores (as) del Hospital = 70% (acumulado)	10%	Listados de asistentes a distintas charlas y reuniones sobre difusión de la política N° de trabajadores (as) con documento de la política sobre esta materia	Política aprobada Presupuesto capacitación aprobado de
1.5 Mayor control sobre el ausentismo laboral originado por licencias médicas curativas	25%	Dar cumplimiento al Programa de Capacitación Fijar tasas de ausentismo por Centro de Responsabilidad Disminuir las tasas de ausentismo por Centros de Responsabilidad Retroalimentación a los jefes (as) de Centro de Responsabilidad sobre el ausentismo en forma mensual	N° de actividades ejecutadas / N° de actividades programadas N° de centros de Responsabilidad con tasa fijadas de ausentismo / total de Centros de Responsabilidad del Hospital Días ausentismo año 2010 / días ausentismo año 2009 > 0 = 90% N° de centros de Responsabilidad con retroalimentación de ausentismo / Total de CR del Hospital	10% 5% 10% 10%	Reporte del PAC en SIRH Documentos de comunicación interna Reportes internos y SIRH Documentos de comunicación interna	Plan aprobado

AÑO 3: 18 de agosto de 2010 al 17 de agosto de 2011						
Área: GESTIÓN DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL						
Ponderación: 35%						
Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
2.1 Cumplir con los compromisos de gestión suscritos por el Servicio de Salud Talcahuano y el Ministerio de Salud que involucran al establecimiento y de responsabilidad del Subdirector administrativo	20%	Obtener un 100 % de cumplimiento a la evaluación 2010 y 2011	Nota final obtenida para el Cuarto trimestre del 2010, primer y segundo trimestre del año 2011	20%	Informe de Evaluación del MINSAL (escala notas 1 - 5).	Definir las metas específicas del Hospital Las Higueras
2.2 Lograr el cumplimiento de las metas de desempeño colectivo de la Ley N° 19.664 y la Ley de estatuto administrativo (Ley N° 18.834) en las metas pertinentes a la SDA	20%	Se exige un 100% de cumplimiento para las metas 4.2 y 4.3, asociadas a pago de bonificación por desempeño institucional, Ley 19.664	Promedio de cumplimiento entre los compromisos asociados a pago de bonificación por desempeño colectivo institucional, Ley N° 19.664 (Médicos, odontólogos, químicos farmacéuticos, bioquímicos)	10%	Informe MINSAL/DIPRES de cumplimiento de Metas profesionales funcionarios Ley 19.664.	Presupuesto de capacitación aprobado Contar con el recurso humano para el registro SIGGES funcionando
		Se exige un 100% de cumplimiento de las metas 8 y 9, asociadas a la Ley N° 18.834	Porcentaje de cumplimiento de las metas asociadas.	10%	Informes SEREMIS de cumplimiento de Metas personal Ley N° 18.834.	Presupuesto de capacitación aprobado Contar con el recurso humano para el registro SIGGES funcionando

AÑO 3: 18 de agosto de 2010 al 17 de agosto de 2011						
Area: GESTIÓN DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL						
Ponderación: 35%						
Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
2.3 Desarrollar un modelo de control de gestión para la evaluación de Planificación Estratégica de Hospital Las Higueras	10%	Existencia de un Modelo de control de gestión para la evaluación de Planificación Estratégica	Reportes trimestrales a la Dirección del Hospital Reportes generados / N° de trimestres del año	10%	Plan desarrollado para aplicación de Modelo de Control de Gestión	Modelo de gestión aprobado
2.4 Mejorar la gestión de la Subdirección Administrativa en los ámbitos del Apoyo a la Atención	20%	Avanzar en la instalación de las fichas clínica electrónicas de acuerdo al plan de trabajo del SIDRA	N° de actividades ejecutadas del Plan del SIDRA / N° de actividades programadas	20%	Reporte equipo de trabajo SIDRA	Plan aprobado y consensuado
2.5 Fortalecer la implementación y registro de las patologías GES y no GES incluidas en el Programa de Prestaciones Valoradas (PPV) año 2009 y 2010	30%	Registro oportuno de prestaciones valoradas al sistema SIGGES Existencia de registros consistentes entre REM V y SIGGES para los meses de septiembre a diciembre 2009 y enero a agosto 2010	N° de prestaciones registradas en SIGGES/ N° de prestaciones realizadas = 95% N° de prestaciones registradas en SIGGES / N° de prestaciones del REM V	20%	Evaluación 2009 y 2010 del convenio de prestaciones valoradas Evaluación trimestral de convenio de prestaciones valoradas	Solo deben considerarse las prestaciones valoradas que se registran en SIGGES. Sistema SIGGES operativo y confiable
Sub total Meta 2	100%			10%		Mantener contrato personal SIGGES

AÑO 3: 18 de agosto de 2010 al 17 de agosto de 2011

Área: GESTIÓN EFICIENTE DE LOS RECURSOS

Ponderación: 30%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
3.1 Cumplir con los requisitos establecidos en la Autogestión Hospitalaria en lo referido a los aspectos de responsabilidad de la Subdirección Administrativa	40%	Obtener un 100 % de cumplimiento de los requisitos establecidos en el instrumento de evaluación de la autogestión Existencia de una política de gestión comercial	N° de requisitos cumplidos / N° de requisitos establecidos	40%	Informe de Evaluación del MINSAL	Contar con el presupuesto programado
3.2 Definir nueva política de gestión comercial del Hospital en términos de generar mayores ingresos propios y mejorar políticas de recuperación de cuentas por cobrar	20%	Aumentar los ingresos propios devengados del Hospital en el subtitulo 07 Aumentar la recuperación de las cuentas por cobrar	Documento que fija la política informado al Servicio de Salud Ingresos propios año t + 1 (corte agosto 2010) / ingresos propios año t (corte agosto 2010) = 105% Ingresos percibidos / ingresos devengados año 2011 > en un 7% línea basal del año 2008	5% 7% 8%	N° de ORD. de informe al Servicio de Salud Registro SIGFE Registro SIGFE	Política aprobada Informe de base fidedigna y confiable
3.3 Mejorar la gestión de recuperación de recursos de licencias médicas	10%	Mejorar la recuperación de los ingresos por concepto del licencias médicas	Ingresos por licencias recuperadas / ingresos estimados por licencias médicas año 2011 > en un 5% del año anterior	10%	Registros SIGFE Otros registros internos	Oportunidad y veracidad de los registros

AÑO 3: 18 de agosto de 2010 al 17 de agosto de 2011

Área: GESTIÓN EFICIENTE DE LOS RECURSOS

Ponderación: 30%

Objetivos de Resultado	Ponderación	Metas	Indicadores	Ponderación	Medios de verificación	Supuestos Básicos
3.4 Distribución y seguimiento del presupuesto por Centro de Responsabilidad	30%	Lograr que el 100% de los Centros de Responsabilidad gestione sus presupuestos	N° de CR con Presupuestos / Total de CR del Hospital Nivel de ejecución de gasto por CR / Nivel gasto programado por CR = 67% (agosto 2011)		Registro SIGFE Registros por Centros de Responsabilidad	Se constituyen los centros de responsabilidad, fórmula opera sobre número de centros efectivamente constituidos y operando

III. APOYOS DEL SUPERIOR

Por su parte el Director del Hospital Las Higueras se compromete a:

- Una mayor flexibilidad a la estructura para abordar los cambios organizativos y de gestión
- Analizar la productividad hospitalaria
- Apoyar la administración mas eficiente de la infraestructura y la producción de los servicios, permitiendo la generación de convenios y la posible externalización de acuerdo a criterios técnicos de costo, oportunidad, calidad y pertinencia.
- Entregar las orientaciones y prioridades para cumplir este convenio
- Entregar las directrices de la Planificación estratégica del Hospital Las Higueras
- En resumen, se compromete a brindar el apoyo en los temas claves para el cumplimiento satisfactorio de este convenio

Asimismo el Director del Servicio de Salud Talcahuano se compromete a:

- Brindar a poyo permanente a través de de las dependencias del Servicio de Salud
- Acompañamiento para obtener el financiamiento adecuado
- Generar espacios de decisión en torno al análisis de temas de productividad y financiamiento
- Entregar las directrices de la Planificación estratégica de la Red Asistencial del Servicio de Salud
- Facilitar la interacción del Hospital con la red asistencial pública y privada
- En resumen, se compromete a brindar el apoyo en los temas claves para el cumplimiento satisfactorio de este convenio

IV. FACTORES EXTERNOS

Se establecen como los principales factores externos que eventualmente pueden afectar el cumplimiento del presente convenio y que se consideran previsibles, los siguientes:

- Modificaciones a las normas legales y reglamentarias que rigen al Sector
- Modificaciones de las prioridades sanitarias y de gestión
- Modificación de las pautas de evaluación de la condición de Hospitales Autogestionados en Red
- Solicitudes por escrito del Subsecretario de Redes Asistenciales que pudieren afectar el cumplimiento de este convenio
- Huelgas y catástrofes

V. FIRMA DEL CONVENIO

Se firma en cuatro (4) ejemplares



SR. JOSE MIGUEL IBAR ROJAS
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL LAS HIGUERAS



DR. JORGE RAMOS VARGAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD TALCAHUANO