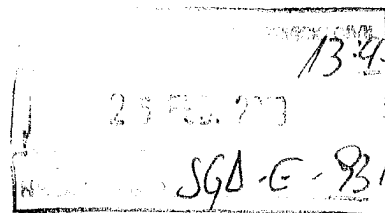


GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL. CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO  
SECRETARIA DIRECCION



ORD. Nº 379 /

ANT. : Oficio Nº 83, de 2010.

MAT. : Convenio de Desempeño.

COYHAIQUE, 25 FEB 2010

DE : DR. RICARDO SAAVEDRA MAFFET  
DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD AYSÉN

A : SRA. ROSSANA PÉREZ FUENTES /  
DIRETORA DEL SERVICIO CIVIL

En atención al requerimiento efectuado en el  
oficio de antecedentes, adjunto envío los siguientes Convenios de  
Desempeño:

- Sr. Juan Carlos Garrido Alarcón, Subdirector Administrativo Servicio de Salud de Aysén.
- Sr. Mauricio Brunetti Labrin, Director del Hospital de Puerto Aysén.
- Sr. Max Aguilar Belmar, Director del Hospital Regional de Coyhaique.

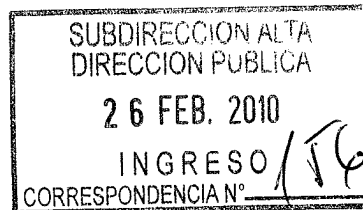
En cuanto, al Convenio del Sr. Claudio Riquelme Javia, Director de Atención Primaria del Servicio de Salud de Aysén, será suscrito dentro del más breve plazo.

Saluda atentamente a Ud.

  
DR. RICARDO SAAVEDRA MAFFET  
DIRECTOR DE SERVICIO SALUD AYSÉN

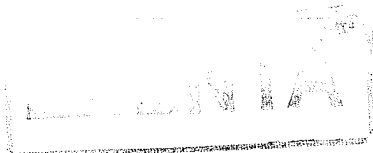
DR. RSM/JAV/sal.  
DISTRIBUCION:

- ❖ SRA. ROSSANA PEREZ FUENTES
- ❖ SECRETARIA DIRECCION
- ❖ OFICINA DE PARTES
- ❖ ARCHIVO.-





GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
DEL GRAL. CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO  
SECRETARIA DIRECCION



APRUEBA CONVENIO DE DESEMPEÑO DEL CARGO DE  
JEFE DEPTO. SUBDIRECCION RR.FF. Y FINANCIEROS.

RESOLUCION EXENTA N° 227 /

COYHAIQUE, 22 FEB 2010

**VISTOS:** El artículo sexagésimo primero de la Ley N° 19.882, el Decreto Supremo N° 52 de 25 de junio de 2008, del Ministerio de Salud, que me designa como Director del Servicio de Salud de Aysén, a contar del 1° de julio de 2008, la Resolución Exenta N° 387, de 8 de abril de 2009, del Ministerio de Salud, que aprueba el Convenio de Desempeño de este Director y comunicado a esa Jefatura.

**TENIENDO PRESENTE:** Las facultades que me confiere el DFL N° 1/2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2.763/1979, de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469 y su Reglamento Orgánico aprobado por el D.S N° 140/04 del Ministerio de Salud; lo dispuesto por la Resolución Afecta N° 1.600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

#### R E S O L U C I O N :

1.- **APRUEBASE** el Convenio de Desempeño suscrito entre D. JUAN CARLOS GARRIDO ALARCON, Jefe del Departamento Subdirección de Recursos Físicos y Financieros y el Director de Servicio de Salud de Aysén, Dr. Ricardo Saavedra Maffet, que se adjunta, formando parte integral de esta Resolución.

2.- Al término de cada año de la gestión y dentro de los 60 días siguientes al término de los mismos, don Juan Carlos Garrido Alarcón, deberá elevar un informe por escrito, respecto del grado de cumplimiento de los objetivos anuales contenidos en él, a la Dirección del Servicio de Salud de Aysén, con copia al Contralor Interno del Servicio de Salud de Aysén.

3.- La evaluación final del cumplimiento del Convenio de Desempeño; así como, del cumplimiento de los objetivos anuales de éste, corresponderá al Director del Servicio de Salud de Aysén, para cuyo efecto designa a la Comisión Ad-hoc, nombrada para estos efectos, como responsable técnica de dicho proceso.

4.- Una vez aprobado el informe final de evaluación de las metas estratégicas y objetivos anuales de gestión comprometidos en el Convenio de Desempeño, éste será informado por el Director del Servicio de Salud de Aysén, a la Dirección Nacional de Servicio Civil.

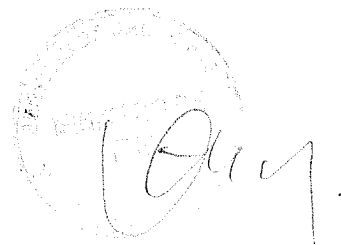


ANOTESE, COMUNIQUE Y ARCHIVESE.

DR. RICARDO SAAVEDRA MAFFET  
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD AYSÉN

DR.RSM/JAV/sal.  
DISTRIBUCION:

- ❖ JEFE DEPTO. SUBDIRECCION RR.FF. Y FINANCIEROS
- ❖ JEFE DEPTO. SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
- ❖ JEFE DEPTO. SUBDIRECCION DE CALIDAD
- ❖ SECRETARIA DIRECCION
- ❖ OFICINA DE PARTES
- ❖ ARCHIVO.-





## CONVENIO DE DESEMPEÑO SERVICIO DE SALUD AYSÉN

### 1. ANTECEDENTES GENERALES

Nombre: Juan Carlos Garrido Alarcón

Cargo: Subdirector Administrativo Servicio de Salud  
Grado 3 E.U.S.

Institución : Servicio de Salud Aysén

Dependencia directa del cargo: Director Servicio de Salud Aysén

Período de desempeño del cargo: 1 de Junio de 2007 al 31 de Mayo de 2010

### II. FECHAS DE EVALUACIÓN DEL CONVENIO DE DESEMPEÑO

Primera Evaluación: 31 de Mayo de 2008

Segunda Evaluación: 31 de Mayo de 2009

Tercera Evaluación : 31 de Mayo de 2010

Evaluación Final: 31 de Mayo de 2010

**Metodología de Evaluación:** El resultado obtenido en la evaluación de cada Objetivo de Resultado, será igual a la suma del(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: 1 de Junio de 2007 al 31 de Mayo de 2008**

**META 1.- Gestión Financiera**

**Ponderación: 50%**

	<b>Objetivos de Resultados</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos Básicos</b>
1.1	Desarrollar una gestión financiera eficiente de acuerdo a los recursos disponibles, gestionando la formulación, programación y evaluación del presupuesto.	10%	Ingresos operacionales año n / gastos operacionales año n / gastos operacionales año n	Informe de ejecución presupuestaria. Meta = -3% al 31 de Diciembre de 2008	Se mantiene presupuesto desde MINSAL.
1.2	Controlar la antigüedad de la deuda total, entre 0 y 50 días.	10%	Deuda total concentrada entre 0 y 50 días en el periodo/deuda total en el periodo.	Ejecución presupuestaria Servicio de Salud e Informe de antigüedad de la deuda en el periodo a evaluar	El flujo de transferencias de parte de MINSAL es óptimo y acorde.
1.3	Optimizar y controlar el gasto en los Subtítulos 21, 22 y 29	10%	((Marco Comprometido-Gasto Real Devengado en cada subtitulo)* 100)/Gasto Real Devengado en cada subtitulo.	Ejecución Presupuestaria y Balance de Comprobación y Saldos.	El Servicio conocerá el Presupuesto Vigente 2008 (con distribución por programas) a más tardar el 31 de Marzo de 2008.
1.4	Formulación del Programa Financiero Consolidado del Servicio de Salud Aysén, a partir de los Programas Financieros de la Dirección del Servicio y sus establecimientos dependientes.	10%	Programas Financieros de la Dirección del Servicio y sus establecimientos entregados dentro del plazo requerido.	Ejecución presupuestaria SIGFE. Meta 90%	Sujeto a contingencias e imponderables para su cumplimiento, como inversiones y gastos no programados y autorizados por el Gestor de Red, catástrofes o alzas imprevistas en insumos estratégicos.
1.5	Gestionar en forma eficiente los recursos del Servicio, manteniendo un control sobre los saldos de caja.	10%	Informe de disponibilidad neta de caja entregado en los plazos requeridos	Ejecución Presupuestaria y Balance de Comprobación y Saldos. Meta 100%	Sujeto a contingencias e imponderables para su cumplimiento, como inversiones y gastos no programados y autorizados por el Gestor de Red, catástrofes o alzas imprevistas en insumos estratégicos.
<b>Sub total Meta 1.-</b>		<b>50%</b>			

**AÑO 1: 1 de Junio de 2007 al 31 de Mayo de 2008**

**META 2.- Administrar eficientemente el proceso de generación y evaluación de Proyectos de Inversión**

**Ponderación: 30%**

	<b>Objetivos de Resultados</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos Básicos</b>
2.1	Proyecto Reposición Hospital de Puerto Aysén: Etapa Estudio Pre inversional	10%	Porcentaje de avance según cronograma 2008-2009, validado por el Dpto. de Planificación de Inversiones.	Informe de la División de Presupuestos e Inversiones. Meta 100%	Contar con los recursos financieros para la ejecución del proyecto. El MINSAL compromete que os períodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio.
2.2	Proyecto de Normalización del Hospital de Chile Chico y Cochrane. Etapa Estudio de Preinversión.	10%	Porcentaje de avance según cronograma 2008-2009, validado por el Dpto. de Planificación de Inversiones.	Informe de la División de Presupuestos e Inversiones. Meta 100%	Contar con los recursos financieros para la ejecución del proyecto. El MINSAL compromete que os períodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio.
2.3	Centro de Salud La Junta: Etapa Estudio Pre Inversional.	10%	Porcentaje de avance según cronograma 2008-2009, validado por el Dpto. de Planificación de Inversiones.	Informe de la División de Presupuestos e Inversiones. Meta 100%	Contar con los recursos financieros para la ejecución del proyecto. El MINSAL compromete que os períodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio.
<b>Sub total Meta 2.-</b>		<b>30%</b>			

**AÑO 2: 1 de Junio de 2008 al 31 de Mayo de 2009**

**META 1.- Gestión Financiera**

**Ponderación: 50%**

Objetivos de Resultados		Ponderación	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
1.1	Desarrollar una gestión financiera eficiente de acuerdo a los recursos disponibles, gestionando la formulación, programación y evaluación del presupuesto.	10%	Ingresos operacionales año n - gastos operacionales año n/ gastos operacionales año n	Informe de ejecución presupuestaria. Meta = -2,07 al 31 de Diciembre de 2008	Se mantiene presupuesto desde MINSAL.
1.2	Controlar la antigüedad de la deuda total, entre 0 y 50 días.	10%	Deuda total concentrada entre 0 y 50 días en el periodo/deuda total en el periodo.	Ejecución presupuestaria Servicio de Salud e Informe de antigüedad de la deuda en el período a evaluar	El flujo de transferencias de parte de MINSAL es óptimo y acorde.
1.3	Optimizar y controlar el gasto en los Subtítulos 21, 22 y 29	10%	((Marco Comprometido-Gasto Real Devergado en cada subtítulo)*100)/Gasto Real Devergado en cada subtítulo.	Ejecución Presupuestaria y Balance de Comprobación y Saldos.	El Servicio conocerá el Presupuesto Vigente 2008 (con distribución por programas) a más tardar el 31 de Marzo de 2008.
1.4	Formulación del Programa Financiero Consolidado del Servicio de Salud Aysén, a partir de los Programas Financieros de la Dirección del Servicio y sus establecimientos dependientes.	10%	Programas Financieros de la Dirección del Servicio y sus establecimientos entregados dentro del plazo requerido.	Ejecución presupuestaria SIGFE. Meta 90%	Sujeto a contingencias e imponderables para su cumplimiento, como inversiones y gastos no programados y autorizados por el Gestor de Red, catástrofes o alzas imprevistas en insumos estratégicos.
1.5	Gestionar en forma eficiente los recursos del Servicio, manteniendo un control sobre los saldos de caja.	10%	Informe de disponibilidad neta de caja entregado en los plazos requeridos	Ejecución Presupuestaria y Balance de Comprobación y Saldos. Meta 100%	Sujeto a contingencias e imponderables para su cumplimiento, como inversiones y gastos no programados y autorizados por el Gestor de Red, catástrofes o alzas imprevistas en insumos estratégicos.
<b>Sub total Meta 1.-</b>		<b>50%</b>			



<b>AÑO 3: 1 de Junio de 2009 al 31 de Mayo de 2010</b>					
<b>META 1.- Gestión Financiera</b>					
<b>Ponderación: 15%</b>					
<b>Objetivos de Resultados</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos Básicos</b>	
1.1 Desarrollar una gestión financiera eficiente de acuerdo a los recursos disponibles, gestionando la formulación, programación y evaluación del presupuesto.	5%	Ingresos operacionales año n - gastos operacionales año n/ gastos operacionales año n	Informe de ejecución presupuestaria. Meta = -3% al 31 de Diciembre de 2008	Se mantiene presupuesto desde MINSAL.	
1.2 Controlar la antigüedad de la deuda total, entre 0 y 50 días.	5%	Deuda total concentrada entre 0 y 50 días en el período/deuda total en el período.	Ejecución presupuestaria Servicio de Salud e Informe de antigüedad de la deuda en el período a evaluar	El flujo de transferencias de parte de MINSAL es óptimo y acorde.	
1.3 Optimizar y controlar el gasto en los Subtítulos 21, 22 y 29	5%	((Marco Comprometido-Gasto Real Devengado en cada subtítulo)*100)/Gasto Real Devengado en cada subtítulo.	Ejecución Presupuestaria y Balance de Comprobación y Saldos.	El Servicio conocerá el Presupuesto Vigente 2008 (con distribución por programas) a más tardar el 31 de Marzo de 2008.	
1.4					
1.5					
<b>Sub total Meta 1.-</b>	<b>15%</b>				

<b>AÑO 3: 1 de Junio de 2009 al 31 de Mayo de 2010</b>					
<b>META 2.- Administrar eficientemente el proceso de generación y evaluación de Proyectos de Inversión</b>					
<b>Ponderación: 20%</b>					
<b>Objetivos de Resultados</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos Básicos</b>	
2.1 Proyecto de Normalización del Hospital de Chile Chico y Cochrane. Etapa Diseño de Arquitectura e Ingeniería.	8%	Porcentaje de avance según cronograma 2008-2009, validado por el Dpto. de Planificación de Inversiones.	Informe de la División de Presupuestos e Inversiones. Meta 100%	Contar con los recursos financieros para la ejecución del proyecto. El MINSAL compromete que os periodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio.	
2.2 Proyecto de Reposición Hospital Puerto Aysén: Etapa de Término Etapa de Diseño de Arquitectura e Ingeniería e Inicio Ejecución de Obras Civiles.	8%	Porcentaje de avance según cronograma 2008-2009, validado por el Dpto. de Planificación de Inversiones.	Informe de la División de Presupuestos e Inversiones. Meta 100%	Contar con los recursos financieros para la ejecución del proyecto. El MINSAL compromete que los periodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio.	
2.3 Centros de Salud Familiar; Término Etapa de Diseño y Construcción La Junta e Islas Huichas. Normalización Centros de Salud Coyhaique: Etapa d e Diseño	4%	Porcentaje de avance según cronograma 2008-2009, validado por el Dpto. de Planificación de Inversiones.	Informe de la División de Presupuestos e Inversiones. Meta 100%	Contar con los recursos financieros para la ejecución del proyecto. El MINSAL compromete que los periodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio.	
<b>Sub total Meta 2.-</b>	<b>20%</b>				

**AÑO 3: 1 de Junio de 2009 al 31 de Mayo de 2010**

**META 4.- Desarrollo de la Red Asistencial**

**Ponderación: 20%**

<b>Objetivos de Resultados</b>		<b>Ponderación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos Básicos</b>
4.1	Mejorar de forma continua la calidad y trato a las personas usuarias.	5%	(N° total de funcionarios del Depto. Subdirección de Recursos Físicos y Financieros capacitados en trato al usuario/N° total de funcionarios del Depto. Subdirección de Recursos Físicos y Financieros)*100	Informes DIGEDEF (Informe módulo de capacitación SIRH), señalando % de funcionarios que participan en actividades del PAC que incluyen capacitación en trato al usuario. Meta 100%	Existencia de sistema de monitoreo que verifique cumplimiento de la cobertura. Existencia de estándares mínimos para capacitación de 20 horas.
4.2	Desarrollar una gestión de Recursos Humanos moderna y eficiente.	5%	(N° de cargos provistos (o declarados desiertos) dentro de 20 días desde notificación de temas por Servicio Civil/N° total de cargos con terna presentada por Servicio Civil)*100	Resoluciones emitidas hasta 20 días después de la fecha de notificación de procesos de concursos del II Nivel Jerárquico realizados. Meta 100% de cargos provistos dentro de 20 días.	Notificaciones de temas enviadas por la Dirección del Servicio Civil.
4.3	Cumplir con los Compromisos de Gestión suscritos por el Servicio de Salud y el Ministerios de Salud, que son de competencia de la SDA del Servicio	5%	Nota Final obtenida para el año 2007, de competencia de la SDA	Informe de Evaluación Minsal, (escala de notas de 1 a 5)	El proceso de evaluación de los Compromisos de Gestión toma 60 días.
4.4	Lograr una adecuada coordinación de la Red Asistencial integrando la APS y los establecimientos autogestionados, en el marco del mejoramiento de la coordinación regional.	5%	(N° de establecimientos que cumplen con plan de mejoras / N° de establecimientos evaluados)*100	Informe de Evaluación del Servicio de Salud respecto del cumplimiento de su Plan de Mejora validado por la DIGERA.	Establecimientos evaluados presentan y logran aprobación por parte de DIGERA del Plan de Mejoras.
<b>Sub total Meta 4.-</b>		<b>20%</b>			

**AÑO 3: 1 de Junio de 2009 al 31 de Mayo de 2010**

**META 5.- Gestión Eficiente de los Recursos Físicos**

**Ponderación: 20%**

	<b>Objetivos de Resultados</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos Básicos</b>
5.1	Realizar un Plan Anual de Mantenimiento de los vehículos de la Red.	4%	Catastro actualizado de vehículos de la Red	Informe en Planilla Excel actualizado semestralmente de los vehículos de la Red.	Mantener sistemáticamente actualizado el inventario de vehículos para la gestión oportuna de su reposición.
5.2	Realizar un Plan Anual de Compras	2%	Compras realizadas/compras programadas en el año	Plan presentado y aprobado por la DSSA	El Plan debe reflejar la necesidad de recursos de los establecimientos y la Dirección del Servicio.
5.3	Evaluar semestralmente el Plan de Compras	4%	Informe semestral. (SI-NO)	Informe semestral con evaluación del Plan de Compras enviado a DSSA.	El proceso de compras es continua en el tiempo y debe desarrollarse acorde a las disposiciones de la Ley 19.886.
5.4	Efectuar una ejecución eficiente del programa anual de inversiones.	6%	Proyectos ejecutados/proyectos programados	Informe con estado de avance físico financiero de los proyectos de inversión.	Generar un procedimiento básico de ejecución de proyectos. Mantener carpeta actualizada de cada proyecto con toda la documentación de respaldo.
5.5	Realizar una Ejecución Eficiente de los Proyectos de Inversión	4%	Proyectos ejecutados/Proyectos programados para el año	Informe mensual de avance de proyectos de inversión	Generar un manual básico de ejecución de proyectos. Actualizar bases tipo por calidad de proyectos (ambulancias, equipos médicos, infraestructura, etc.). Mantener carpeta de cada proceso de ejecución actualizada, con toda la documentación correspondiente (proyecto inicial, resoluciones, bases, órdenes de compra, contratos, etc.), con índice donde exista un resumen general con las fechas hitos del proyecto.
<b>Sub total Meta 4.-</b>		<b>20%</b>			

### III.- APOYO DEL SUPERIOR

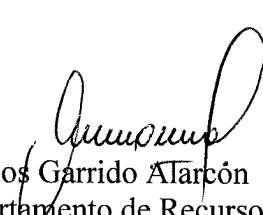
Indicar y describir los apoyos que el jefe del Directivo involucrado en el presente convenio se compromete a brindar y que son considerados claves para el cumplimiento satisfactorio de los resultados a alcanzar.

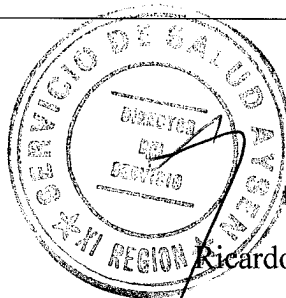
La autoridad superior del Directivo se compromete a entregar las orientaciones para el cumplimiento del presente convenio.


### IV.- FACTORES EXTERNOS

En la medida que sea relevante indicar y describir los principales factores externos que eventualmente pueden afectar el cumplimiento del Convenio de desempeño y que se consideran previsibles.

En casos en que el cumplimiento de los objetivos de resultado no puedan ser cumplidos parcial o totalmente por causales de Fuerza Mayor calificadas por el Director del Servicio de Salud Aysén a través de Resolución, se establecerá en la misma, el procedimiento a seguir para la evaluación del período correspondiente.

  
Juan Carlos Garrido Atarcón  
Jefe Departamento de Recursos  
Físicos y Financieros  
Servicio de Salud Aysén



  
Ricardo Saavedra Maffet  
Director  
Servicio de Salud Aysén