



Gobierno de
CHILE

SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

N° 367.-.- 31-03-2010

DRA. ESV/EN/vjc

12:30
6 ABR. 2010
N° DE REGISTRO 865-E-1308

ORD. N° 1180 /

ANT.: Ley 19.882/03

MAT.: Adjunta Resoluciones exentas y
Convenios Altos Directivos Públicos.

PUERTO MONTT, 5 ABR 2010

DE : DIRECTORA SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI

**A : SRA. ROSSANA PEREZ FUENTES
DIRECTORA NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL**

Adjunto a la presente envío a Ud., resoluciones y convenios de desempeño de Gladys Marcela Cárcamo Hemmelmann, Subdirectora Administrativa Gr. 4° del Hospital de Puerto Montt y de D. Bárbara Del Pino Villarreal, Subdirectora Administrativa Gr. 3° de la Dirección Servicio Salud Del Reloncaví.

Saluda atentamente a Ud.,



DRA. EUGENIA SCHNAKE VALLADARES

DIRECTORA SERVICIO SALUD DEL RELONCAVI

DISTRIBUCION:

- Sra. Directora Nacional Servicio Civil
- Subdirección Administrativa D.S.S.
- Sra. Gabriela Lissi A., Jefe Depto. Gestión de la Información
- Depto. Auditoría D.S.S
- Subdirección Administrativa Hospital de Puerto Montt
- Subdirección Recursos Humanos
- Oficina de Partes.

SUBDIRECCION ALTA
DIRECCION PUBLICA
06 ABR. 2010
INGRESO 228
CORRESPONDENCIA N°

PUERTO MONTT, *20 de octubre 2009*



VISTOS : Ley N° 19.882 de 2003, que regula nueva política de personal a los funcionarios públicos que indica; Decreto N°1580 de 2005, que aprueba el Reglamento que regula la formulación y funcionamiento de los convenios de desempeño para los altos directivos públicos establecidos en el párrafo 5° del título VI de la Ley 19.882; Resolución N°1.600 de la Contraloría General de la República; D.F.L. 29 de 2004, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834 sobre Estatuto Administrativo; D.F.L. N°1 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763 de 1979 y otros cuerpos legales; D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicio de Salud y D.S. N° 552 de 2008, dicto la siguiente

R E S O L U C I O N

1°.- **APRUÉBASE** Convenio de Desempeño de **D. BÁRBARA ANDREA DEL PINO VILLARREAL**, RUN N°13.121.872-9, Grado 3°, Titular, Subdirectora Administrativa (901) del Servicio de Salud Del Reloncaví, correspondiente al periodo 19 de octubre de 2009 al 18 de octubre de 2012, cuyas fechas de evaluación son las siguientes:

- Fecha Evaluación 1er. Año de gestión : 18 de octubre de 2010.
- Fecha Evaluación 2do. Año de gestión : 18 de octubre de 2011.
- Fecha Evaluación 3er. Año de gestión : 18 de octubre de 2012.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DRA. EUGENIA SCHNAKE VALLADARES
DIRECTORA SERVICIO SALUD
DEL RELONCAVÍ

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE



Distribución

- 1 Subdirección RR. HH. D.S.S.
- 1 Depto. Gestión de la Información
- 1 Depto. Gestión de las Personas
- 1 Subdirección Administrativa D.S.S.
- 1 Auditoría D.S.S.
- 1 Dirección Servicio de Salud
- 1 Oficina Partes D.S.S.
- 1 Interesada (SDA D.S.S.)-

CONVENIO DESEMPEÑO

I. ANTECEDENTES GENERALES

Nombre	SRA. BARBARA DEL PINO VILLARREAL
Cargo	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
Institución	SERVICIO DE SALUD RELONCAVÍ
Fecha nombramiento	Octubre 19 de 2009
Dependencia directa del cargo	Directora Servicio de Salud del Reloncaví
Período de desempeño del cargo	19/10/09 al 18/10/12
Fecha evaluación 1er año de gestión	18/10/10
Fecha evaluación 2do año de gestión	18/10/11
Fecha evaluación final	18/10/12

Objetivo N° 1: Desempeño Global Eficiente

Ponderación: 40%

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Indicadores			Medios de Verificación	Supuestos
		Meta/ Ponderador Año 1	Meta/ Ponderador Año 2	Meta/ Ponderador Año 3		
1.1. Porcentaje de etapas de implementación para el funcionamiento de procesos del Sistema Operativo de Control en el ámbito de la gestión administrativo/financiera ¹	(N° implementadas para el funcionamiento del Sistema de Control de Gestión Operativo en el año t / N° Total de etapas comprometidas a implementar) ² para el funcionamiento del Sistema de Control de Gestión Operativo)*100.	33%	66%	100%	Informe del Servicio de Salud con procesos a implementar en cada etapa definidos a nivel local con fecha anterior al inicio de ejecución de las etapas.	Condiciones de financiamiento y recursos entregados anualmente en relación a las etapas programadas para cada año.
1.2. Porcentaje de informes financieros mensuales entregados dentro del plazo establecido ³	(N° de informes entregados dentro del plazo establecido en el año t/12)*100	100%	100%	100%	Memorándums de la directiva a la Directora del Servicio de Salud, que adjunte los Informes financieros mensuales dentro de los plazos establecidos.	Permanencia en el cargo de la Subdirectora Administrativa

¹ El sistema de Control de Gestión Operativo incluye: Seguimiento Financiero, Presupuestario.

² Los procesos a implementar consideran la ejecución de las siguientes etapas: Año 1: diseño de procesos. Año 2: instalación de procesos. Año 3: funcionamiento del Sistema.

³ DIFIC: División de Inversiones, Finanzas y Concesiones.

⁴ DADES: Departamento de Agenda Digital en Salud.

⁵ Los informes serán entregados a la Dirección de Servicio de Salud y al Hospital de Puerto Montt. El plazo establecido para la entrega de los informes corresponde al 5° día hábil de cada mes, fecha en que se entrega informe correspondiente al mes inmediatamente anterior.

Indicadores

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Meta/ Ponderador Año 1	Meta/ Ponderador Año 2	Meta/ Ponderador Año 3	Medios de Verificación	Supuestos
1.3. Resultado del Operacional Servicio Salud	$\left(\frac{\text{Ingresos operacionales año t} - \text{gastos operacionales año t}}{\text{gastos operacionales año t}} \right) * 100$	-4.5	-3.5	-2.5	Memorándums de la directiva a la Directora del Servicio de Salud, que adjunte Informe de ejecución Presupuestaria año 1, 2 y 3.	Se mantiene presupuesto desde MINSAL/FONASA.
1.4. Cumplimiento del 100% de las actividades PPV GES y NO comprometidas anualmente entre la Dirección del Servicio de salud y la Subsecretaría de Redes para el Hospital de Puerto Montt	$\left(\frac{\text{Total prestaciones realizadas/Total prestaciones programadas}}{\text{Total prestaciones programadas}} \right) * 100$	100%	100%	100%	Informe trimestral de las actividades realizadas (SIGGES y REM) y compras de servicio para prestaciones PPV GES y NO GES.	Se mantiene o aumenta Presupuesto negociado anualmente con FONASA.

⁶ PPV (Programa de Prestaciones Valoradas) GES (Garantías Explícitas en Salud)

Objetivo N° 2: Cumplimiento de Líneas y Productos Estratégicos del Sector

Ponderación: 30%

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Indicadores			Medios de Verificación	Supuestos
		Meta/ Ponderador Año 1	Meta/ Ponderador Año 2	Meta/ Ponderador Año 3		
2.1. Porcentaje de cumplimiento de las Notas Finales comprometidas en el Compromiso de Gestión del Servicio de Salud.	<p>Promedio de Notas finales obtenidas por Compromisos de Gestión correspondientes al año t / Promedio de Nota final comprometida a cumplir en el año t</p>	90%	95%	100%	<p>Memorándums de la directiva a la Directora del Servicio de Salud, que adjunte informe de Evaluación emitido por la DIREC de cumplimiento evaluación Año 1, 2 y 3.</p>	<p>Meta considera continuidad en el cargo del Subdirector del Servicio de Salud.</p>
2.2. Porcentaje de implementación de modelo de Gestión Administrativa en hospitales comunitarios y establecimientos de mediana complejidad	<p>N° de etapas ejecutadas en el año t / N° total de etapas programadas a implementar en el periodo) * 100</p>	33%	66%	100%	<p>Informe del Servicio de Salud con procesos a implementar en cada etapa con fecha anterior al inicio de ejecución de las etapas.</p> <p>Memorándums de la directiva a la Directora del Servicio de Salud, que adjunte Informe de avance con etapas implementados</p>	<p>Se mantienen las orientaciones del Modelo de Hospitales Comunitarios y establecimientos de mediana complejidad por parte del MINSAL.</p>
2.3. Porcentaje de Implementación del sistema de evaluación de funcionamiento de centros de responsabilidad del Hospital de Puerto Montt	<p>N° de etapas ejecutadas en el año t / N° total de etapas programadas a implementar en el periodo) * 100</p>	33%	66%	100%	<p>Memorándums de la directiva a la Directora del Servicio de Salud, que adjunte informe de avance con etapas implementadas.</p> <p>Informes de evaluación entregados por la directiva a la Directora del Servicio de Salud entregados en los plazos definidos</p>	<p>Permanencia en el cargo de la Subdirectora Administrativa</p>

⁷ La Nota Final comprometida para cada año t y que corresponde a la conversión de la meta porcentual a cumplir, se especifica en el Anexo respectivo.

⁸ Los procesos a implementar consideran la ejecución de las siguientes etapas: Año 1: diseño modelo de gestión administrativa. Año 2: Implementación del Modelo en dos establecimientos piloto Año 3: Modelo funcionando en todos los hospitales comunitarios y establecimientos de mediana complejidad

⁹ Los procesos a implementar consideran la ejecución de las siguientes etapas: Año 1: Diseño sistema de evaluación. Año 2: Aplicación sistema de evaluación, propuestas de mejoras. Año 3: Evaluación propuestas de mejora, aplicación sistema de evaluación y presentación de nuevas propuestas de mejora

Objetivo N° 3: Gestión y Desarrollo de la Red Institucional

Ponderación: 30%

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Indicadores			Medios de Verificación	Supuestos		
		Meta/ Ponderador Año 1	Meta/ Ponderador Año 2	Meta/ Ponderador Año 3				
3.1. Porcentaje de Cumplimiento en la Ejecución de Cartera de Inversiones Programada	(N° de actividades del cronograma de la cartera de inversiones año t ejecutadas ¹⁰ / n° total de actividades contempladas en el cronograma año t)*100	90%	95%	100%	15%	15%	Plan de Inversiones con cronograma 2009 – 2012. Informe de cumplimiento emitido por el Dpto. de Planificación de Inversiones año 1, 2 ó 3.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados.
3.2. Porcentaje de Incorporación de los componentes TIC's ¹¹ definidos.	(N° de Componentes del SIDRA ¹² u otra iniciativa TIC's implementados en la Red del Servicio de Salud en el año t/ N° total de componentes del SIDRA u otra iniciativa TIC's definidos y comprometidos)*100	40%	80%	100%	15%	15%	Convenio suscrito entre la empresa proveedora y el Servicio de Salud que establece el total de componentes del SIDRA u otra iniciativa TIC's definidos y comprometidos. Informe de Aprobación con módulos en funcionamiento en los establecimientos seleccionados emitidos por la empresa proveedora en el caso de soluciones compradas y validado por el Servicio de Salud. Informe Final con módulos en funcionamiento emitidos por el Servicio de Salud en caso de soluciones acreditadas, validado por la DIREC y el DADES.	Transferencia de Recursos Efectuada desde el MINSAL oportunamente. Proceso de Acreditación de soluciones propias efectuado (ámbito funcional: Norma Lista de Espera - División de Integración de Redes, ámbito Tecnológico: DADES ¹³). Red MINSAL instalada y funcionando correctamente en los establecimientos seleccionados.

¹⁰ El cronograma de la cartera de inversiones 2009 – 2012 debe ser validado por el Dpto. de Planificación de Inversiones. La cartera de Inversiones contempla diversos proyectos priorizados de ejecución de inversiones, con etapas diferenciadas en cada uno (Estudio de Prefactibilidad, Diseño y Arquitectura, Ejecución de Obras Civiles y Puesta en Marcha)

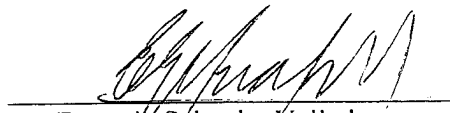
¹¹ TIC's: Tecnologías de Información y Comunicaciones

¹² SIDRA: Sistema de Información de la Red Asistencial

¹³ DADES: Departamento de Agenda Digital en Salud



Bárbara del Pino Villarreal
Subdirectora Administrativa
Servicio Salud del Reloncaví



Eugenia Schnake Valladares
Directora
Servicio Salud del Reloncaví

ANEXO CONVENIO DESEMPEÑO

I. ANTECEDENTES GENERALES

Nombre	SRA. BARBARA DEL PINO VILLARREAL
Cargo	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
Institución	SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ
Fecha nombramiento	Octubre 19 de 2009
Dependencia directa del cargo	Directora Servicio de Salud del Reloncaví
Período de desempeño del cargo	19/10/09 al 18/10/12
Fecha evaluación 1er año de gestión	18/10/10
Fecha evaluación 2do año de gestión	18/10/11
Fecha evaluación final	18/10/12

II. ESPECIFICACIONES AL CONTENIDO DEL CONVENIO DE DESEMPEÑO

Nombre del Indicador:	Porcentaje de etapas de implementación para funcionamiento de procesos del Sistema de Control de Gestión Operativo en el ámbito de la gestión administrativo/financiera	Alcances
Fórmula de Cálculo	Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	El sistema de Control de Gestión Operativo del área Administrativo/financiera incluye: Seguimiento Financiero y Presupuestario. La elaboración de la propuesta considera los procesos identificados y priorizados a diseñar por la Subdirección Administrativa.
Metas:	Año 1: 33% Año 2: 66% Año 3: 100%	La Meta Año 1 del 33% del funcionamiento de los procesos del Sistema de Control de Gestión considera efectuar el diseño para la totalidad de los procesos definidos a nivel local a implementar por el Sistema. La Meta Año 2 del 66% del funcionamiento de los procesos del Sistema de Control de Gestión, implica la instalación de la totalidad de los procesos definidos a nivel local. La Meta Año 3 del 100% contempla el Sistema total en funcionamiento de acuerdo a los procesos definidos a nivel local.
Medios de Verificación	Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	Informe del Servicio de Salud con procesos a implementar en cada etapa definidos a nivel local enviado al MINSAL al mes 9 de gestión del Directivo.
Supuestos	Según lo especificado en el Convenio de Desempeño	No Hay.

Nombre del Indicador: Porcentaje de informes financieros mensuales entregados dentro del plazo establecido

Fórmula de Cálculo
Según lo especificado en el Convenio de Desempeño

Metas:
Año 1: 100%
Año 2: 100%
Año 3: 100%

Medios de Verificación
Según lo especificado en el Convenio de Desempeño

Supuestos
Según lo especificado en el Convenio de Desempeño

Alcances

Los informes serán entregados a la Dirección de Servicio de Salud y al Hospital de Puerto Montt. El plazo establecido para la entrega de los informes corresponde al 5º día hábil de cada mes, fecha en que se entrega informe correspondiente al mes inmediatamente anterior.

No Hay.

Los informes financieros deben contener a lo menos:

1. Disponibilidades Netas de Caja del Servicio de Salud
2. Informes de Deuda Total por Antigüedad y Ejecución Presupuestaria
3. Ingresos Totales Devengados y Gastos Totales Devengados desagregados por meses y subtitulos
4. Ingresos Totales Percibidos y Gastos Totales Pagados desagregados por meses y subtitulos
5. Ingresos Totales Percibido y Gastos Totales Devengados desagregados por mes y por subtitulo y Deuda Total Proyectada a cada mes.

No hay

Nombre del Indicador: Resultado Operacional del S.Salud

Fórmula de Cálculo
Según lo especificado en el Convenio de Desempeño

Metas:
Año 1: -4.5
Año 2: -3.5
Año 3: -2.5

Medios de Verificación
Según lo especificado en el Convenio de Desempeño

Supuestos
Según lo especificado en el Convenio de Desempeño

Alcances

No Hay.

La meta a cumplir considera el logro del Resultado Operacional con valores mayores o iguales a la meta comprometida anualmente para cada período.

La evaluación del nivel de cumplimiento del Resultado Operacional obtenido, se efectúa comparando y validando los resultados del informe de ejecución presupuestaria del Servicio de Salud y el emitido por el Departamento de Presupuesto del MINSAL para cada año del Convenio de Desempeño (2009, 2010 y 2011).

No Hay.

Nombre del Indicador: Transferencia mensual entregada al Hospital de Puerto Montt en relación a cumplimiento de contrato de prestaciones valoradas PPV firmado anualmente por dicho establecimiento Salud	Alcances
Fórmula de Cálculo Según lo especificado en el Convenio de Desempeño	No Hay.
Metas: Año 1: 100% Año 2: 100% Año 3: 100%	No Hay.
Medios de Verificación Según lo especificado en el Convenio de Desempeño	No hay
Supuestos Según lo especificado en el Convenio de Desempeño	No Hay.

Nombre del Indicador: Porcentaje de Cumplimiento de las Notas Finales comprometidas en Compromisos de Gestión del Servicio de Salud	Alcances
Fórmula de Cálculo Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	La nota final corresponde al promedio de las notas obtenidas en los cortes trimestrales durante el año respectivo (2009, 2010 ó 2011). La nota máxima a obtener corresponde a un 5.0 (Escala notas 1 - 5). La meta referida al año 1, establece cumplir el 90% de la nota total 5.0, lo que corresponde a 4.5 como nota final a lograr por el Servicio de Salud. La meta referida al año 2, establece cumplir el 95% de la nota total 5.0, lo que corresponde a 4.75 como nota final a lograr por el Servicio de Salud. La meta referida al año 3, establece cumplir el 100% lo que corresponde a 5.0 como nota final a lograr por el Servicio de Salud.
Metas: Año 1: 90% Año 2: 95% Año 3: 100%	
Medios de Verificación Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	No Hay.
Supuestos Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	No Hay.

<p>Nombre del Indicador: Porcentaje de etapas de implementación de modelo de gestión administrativa en hospitales comunitarios y establecimientos de mediana complejidad</p>	<p>Alcances</p>
<p>Fórmula de Cálculo</p> <p>Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.</p>	<p>No Hay.</p>
<p>Metas:</p> <p>Año 1: 33% Año 2: 66% Año 3: 100%</p>	<p>Meta Año 1: Considera el diseño modelo de gestión administrativa para los hospitales comunitarios y establecimientos de mediana complejidad. Meta Año 2: Contempla la implementación del Modelo en dos establecimientos piloto seleccionados por la Dirección del Servicio de Salud Meta Año 3: Para el año 3 se espera que el modelo esté funcionando en todos los hospitales comunitarios y establecimientos de mediana complejidad del Servicio de Salud del Reloncavi</p>
<p>Medios de Verificación</p> <p>Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.</p>	<p>No Hay.</p>
<p>Supuestos</p> <p>Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.</p>	<p>No hay</p>

Nombre del Indicador: Porcentaje de etapas de Implementación del sistema de evaluación de funcionamiento de centros de responsabilidad del Hospital de Puerto Montt	Alcances
Fórmula de Cálculo Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	No Hay.
Metas: Año 1: 33% Año 2: 66% Año 3: 100%	Meta Año 1: Considera el diseño sistema de evaluación, Meta Año 2: Aplicación sistema de evaluación, presentación mejoras propuestas de mejora para aplicar el año siguiente. Año 3: Aplicación sistema de evaluación, evaluación mejoras propuestas el año anterior y presentación de mejoras para aplicar el año siguiente.
Medios de Verificación Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	No Hay.
Supuestos Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	No Hay.

Nombre del Indicador: Porcentaje de Cumplimiento en la Ejecución de Cartera de Inversiones Programada	Alcances
Fórmula de Cálculo Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	No Hay.
Metas: Año 1: 90% Año 2: 95% Año 3: 100%	No Hay.
Medios de Verificación Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	Las etapas de finalización de Ejecución Obras Civiles implica la validación del Dpto. Planificación de Inversiones. La Etapa de Puesta en Marcha de los establecimientos, corresponde a la validación a efectuar por División de Integración de Redes.

<p>Supuestos</p> <p>Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.</p>	<p>En los criterios de Evaluación se consideran aquellos supuestos que ajenos (externos) a la factibilidad de gestión del director afectan los procesos de Inversiones, ajustándose los respectivos cronogramas. Ej: Llamado a licitación sin presentación de oferentes (declaración de desierto), retraso en la CGR, etc.</p>
<p>La Cartera de Proyectos corresponde a:</p>	<p><i>Especificación de Supuestos:</i></p>
<p>Año 1:</p>	<p>Inicio Etapa Ejecución Obras Civiles Hospital de Puerto Montt</p> <p>Término Etapa Ejecución Obras Civiles y Equipamiento de CESFAM: Los Muermos y Calbuco</p> <p>Término Etapa Estudio Preinversión e Inicio Diseño Hospital de Futalufu y Chaitén:</p> <p>Avance Etapa Ejecución Obras Civiles Hospital de Puerto Montt</p>
<p>Año 2:</p>	<p>Término de Etapa de Equipamiento y Puesta en Marcha de CESFAM: Los Muermos y Calbuco</p> <p>Término Etapa Diseño Hospital de Futalufu y Chaitén</p>
<p>Año 3:</p>	<p>Término de Etapa de Ejecución Obras Civiles y Habitación Equipamiento Hospital Puerto Montt.</p> <p>Desarrollo etapa a definir para Proyectos CESFAM-APS según cronograma 2011- 2012,</p> <p>Porcentaje de avance Etapa de Ejecución Obras Civiles Hospital de Futalufu y Chaitén</p>

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "LA ESCUELA" - AV. LOS ANDES 100 - SANTIAGO DE LOS CABALLEROS - VALLE DEL CAUCA - COLOMBIA

Nombre del Indicador: Porcentaje de Incorporación de los componentes TIC's definidos	Alcances	
Fórmula de Cálculo	No Hay.	
Metas:	Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	
	Año 1: 40%	La meta considera el 40% del total de Establecimientos de la Red del Servicio de Salud con módulo de Agenda y de Referencia y Contrarreferencia funcionando.
	Año 2: 80%	La meta a cumplir implica el 80% del total de Establecimientos de la Red del Servicio de Salud con módulo de Agenda y de Referencia y Contrarreferencia funcionando.
	Año 3: 100%	La meta considera el 100% del total de Establecimientos de la Red del Servicio de Salud con módulo de Agenda y de Referencia y Contrarreferencia funcionando.
Medios de Verificación	Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	
Supuestos	Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	
		No Hay.
		Meta anual a cumplir sujeta a meta establecida en convenio suscrito con empresa proveedora.

