

19.ABR2010

542

DR.DDQ/map.

ORDINARIO N°

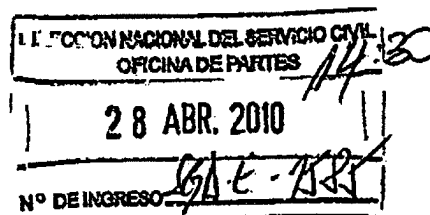
ANT.: OF. ORD. N° 397 del 30/03/2010 de.
Directora (S) Servicio Civil

MAT: Remite Convenios Desempeño de
Directivos, de este Servicio de Salud.

VALPARAISO,

DE: DIRECTOR SERVICIO SALUD
VALPARAISO SAN ANTONIO

A: DIRECTORA (S) SERVICIO CIVIL



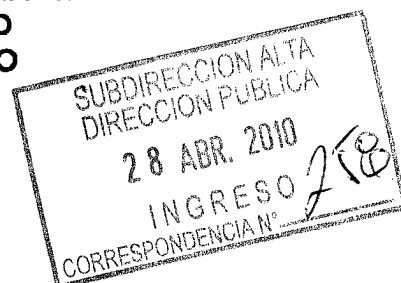
En relación a la materia del antecedente y de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.882, en su Artículo Sexagésimo Segundo, de Alta Dirección Pública, en su artículo 7° de Reglamento que regula la Formulación y Funcionamiento que regulan los Convenios de Desempeños para los altos Directivos Públicos, se adjuntan Convenios de Desempeños de Directivos de este Servicio de Salud; estos son:

- ♦ Dr. José Miguel Verscheure Soto, Director Hospital Dr. Eduardo Pereira, periodo 01/09/2009 al 31/08/2012
- ♦ Dra. Elba Margarita Estefan Sagua, Subdirectora Médico Hospital Dr. Eduardo Pereira, periodo 22/07/2009 al 21/07/2012
- ♦ Dr. Guillermo Pardo Novoa, Director Hospital Carlos Van Buren, periodo 24/07/2009 al 23/07/2012
- ♦ Dr. Milton Egaña Darricarre, Director Hospital Claudio Vicuña, periodo 31/01/2010 al 01/02/2013

Saluda atentamente a Ud.




DR. DAGOBERTO DUARTE QUAPPER
DIRECTOR SERVICIO SALUD
VALPARAISO SAN ANTONIO



DISTRIBUCIÓN

- ✉ Sra. Directora (S) Servicio Civil
- ✉ Director Hospital Carlos Van Buren
- ✉ Director Hospital Dr. Eduardo Pereira
- ✉ Subdirectora Médica Hospital DR. Eduardo Pereira

**CONVENIO DE DESEMPEÑO
ENTRE
EL DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD
VALPARAISO SAN ANTONIO
Y
DIRECTOR HOSPITAL
CARLOS VAN BUREN**

(De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.882)

I. ANTECEDENTES GENERALES

Nombre	Dr. Guillermo Pardo Novoa
Cargo	Director Hospital Carlos Van Buren
Institución	Servicio Salud Valparaiso San Antonio
Dependencia directa del cargo:	Director Servicio de Salud
Periodo de desempeño del cargo:	3 años
Fecha de Nombramiento	24 Julio 2009
Fecha evaluación 1er. año	23 Julio 2010
Fecha evaluación 2do. año	23 Julio 2011
Evaluación Final.	23 Julio 2012

II. CONVENIO DE DESEMPEÑO DEL DIRECTIVO

OBJETIVO 1: Desarrollo de la Red Asistencial del Hospital Carlos Van Buren						
Ponderación: 30%						
Nombre del Indicador	Formula de Cálculo	Meta / Ponderador año 1	Meta / Ponderador año 2	Meta / Ponderador año 3	Medio de Verificación	Supuestos
Cumplir las Garantías de Oportunidad de tratamientos en el Hospital Carlos Van Buren	(N° de casos Ges que cumplen garantías de inicio de tratamiento/N° total de casos GES con confirmación diagnóstica e inicio de tratamiento en el Hospital)x100	= 100% Inicio Tratamiento	= 100% Seguimiento Tratamiento	= 100% Seguimiento tratamiento	REM	Mantener sistema de gestión de garantías para el S.S. con Presupuesto entregado el año 2010 por la Dirección de Servicio y presupuesto en calidad EAR año 2011 y 2012
Ponderación		5%	5%	5%		
Cumplimiento plan de actividades aplicacion EAR en Hospital Carlos Van Buren	Plan de trabajo e Informe de cumplimiento presentado al Sr. Director de Servicio al 30 de Junio de cada año=100%, posterior = 0%	Formular Plan de trabajo, entregado al Sr. Director de Servicio al 30/06/2010	Cumplimiento Plan de Trabajo, con avance de un 60%	Cumplimiento programa EAR en un 100%	Informes al Director de Servicio	EAR a contar del 01/02/2010 e inalterabilidad de la Ley, durante la vigencia del actual Convenio de Desempeño
Ponderación		10%	10%	10%		
Implementar una Disminución de Listas de	(N° total de consultas e intervenciones	Disminuir en un 10% listas de espera registrada en	Disminuir un 10% listas de espera registrada en	Disminuir 10% de listas de espera, registrada en	REM	No existan situaciones externas como
Ponderación		5%	5%	5%		

Espera en consultas e intervenciones quirúrgicas en el Hospital Carlos Van Buren	Quirúrgicas realizadas de listas de Espera/Ttotal de Listas de Espera de Consultas e Intervenciones Quirúrgicas)x100% del año actual, respecto al 31 de diciembre del año anterior	REM al 31/12/2009	REM al 30/12/2010	REM al 31/12/2011		Pandemias, catástrofes, ni paralizaciones de los funcionarios de carácter nacional y por un periodo superior a 7 días corridos
Ponderación		10%	10%	10%		
Proponer un Plan de Mejoras para gestionar en forma más adecuada la Calidad y seguridad del paciente, en el Hospital Carlos Van Buren	(Nº Eventos adversos ocurridos en el año/Nº de eventos adversos ocurridos en el año anterior)x100	Plan de Mejora Formulado y en vías de implementación equivalente a lo menos en un 20%	Implementación del Plan de mejora equivalente a lo menos en un 40%	Implementación del Plan de mejora, equivalente a lo menos en un 60%	Informe de la Oficina de calidad y Seguridad del paciente del Gestor de Red	

OBJETIVO 2: Desempeño Global del Hospital Carlos Van Buren

Ponderación: 35%

Nombre del Indicador	Formula de Cálculo	Meta / Ponderador año 1	Meta / Ponderador año 2	Meta / Ponderador año 3	Medio de Verificación	Supuestos
Desarrollar una gestión financiera eficiente de acuerdo a los recursos disponibles, gestionando la formulación, programación y evaluación del presupuesto según artículo N° 26 letra b), del D.L. N° 38/2005	(Total Gastos devengados al 31 diciembre de cada año/Total de Ingresos devengados al 31 diciembre de cada año) x 100	Mantener el Equilibrio Presupuestario y financiero 5%	Mantener el Equilibrio Presupuestario y financiero 5%	Mantener el Equilibrio Presupuestario y financiero 5%	Informe de ejecución presupuestaria con meta = 0 o superior al 31/diciembre de cada año, desde el año 2009	Presupuesto entregado el año 2010 por la Dirección de Servicio, sin rebajas durante este año, que tengan relación con la producción del año anterior y presupuesto en calidad EAR año 2011 y 2012
Ponderación		10%	10%	10%		
Cumplir con los compromisos de gestión suscritos por el Hospital Carlos Van Buren y el Servicio de Salud	Mejorar los resultados en tres componentes de los compromisos de gestión del hospital del con rendimiento inferior a 4 del año anterior	Cumplir en un 100% de mejorar de los Compromisos de Gestión	Cumplir en un 100% de mejorar de los Compromisos de Gestión	Cumplir en un 100% de mejorar de los Compromisos de Gestión	Informe del Hospital Carlos Van Buren, validado por la Unidad de Control de Gestión del Servicio de Salud	Presupuesto entregado el año 2010 por la Dirección de Servicio sin rebajas durante este año, que tengan relación con la producción del año anterior y presupuesto en calidad EAR año 2011 y 2012

Ponderación	Informe presentado por el Director del Hospital al 30/06/2010 = 100%; después de esa fecha 0%	10%	10%	10%	Informe de aplicación del sistema de información, validada por el gestor del proyecto SIDRA	SIDRA implementado a más tardar al 31/03/2010
Aplicar sistema de Información SIDRA a la Gestión de Cama, agenda médica y Lista de Espera		Aplicación a Gestión de Camas Críticas, implementada en un 100% al final del año 1	Aplicación a Gestión de Agenda Médica, implementada en un 100% al final del año 2	Aplicación a Gestión de Listas de Espera, implementada en un 100% al final del año 3		
Ponderación		5%	5%	5%		
Gestionar los Recursos Humanos del Hospital Carlos Van Buren, para Disminuir el Ausentismo laboral de su establecimiento	(Total de Ausentismo del Hospital Claudio Vicuña del año evaluado / Total de ausentismo del Hospital Claudio Vicuña del año anterior al evaluado) x 100	Disminuir el ausentismo en un 5% respecto de año anterior	Disminuir el ausentismo en un 5% respecto de año anterior	Disminuir el ausentismo en un 5% respecto de año anterior	Informe del Director del Hospital, indicando las gestiones realizadas y resultados de la gestión que provoquen la disminución del ausentismo	No hay pandemias ni situaciones externas que afecten la asistencia del Personal a su trabajo.
Ponderación		5%	5%	5%		
Disminuir la tasa de Accidentabilidad del Hospital Carlos Van Buren	(Tasa de Accidentabilidad año actual /Tasa de Accidentabilidad año anterior) x 100	Desarrollar un estudio de causas de accidentes, formular plan de acción y su ejecución para disminuir la tasa en un 5%	Actualizar estudio de causas de accidentes y ejecución para disminución de tasa en un 5%	Actualizar estudio de causas de accidentes y ejecución para disminución de tasa en un 5%	Informe anual de tasa de accidentabilidad del Director del Hospital Carlos Van Buren al Sr. Director de Servicio, que establezca las causas y gestiones realizadas.	No ocurren eventos externos al Hospital Carlos Van Buren que provoquen accidentes a los funcionarios del establecimiento

OBJETIVO 3: Liderazgo Institucional						
Ponderación: 35%						
Nombre del Indicador	Formula de Cálculo	Meta / Ponderador año 1	Meta / Ponderador año 2	Meta / Ponderador año 3	Medio de Verificación	Supuestos
<p>Ponderación</p> <p>Apoyar en la Normalización del Complejo hospitalario, que forma parte el Hospital Carlos Van Buren</p>	<p>Liderar las instancias de discusión y decisión Relacionadas con el proceso de normalización del Hospital Carlos Van Buren.</p>	<p>- Aporte en las actividades desarrolladas en torno a estas materias.</p> <p>- Formulación e implementación de propuestas de modelos de atención</p>	<p>- Aporte en las actividades desarrolladas en torno a estas materias.</p> <p>- Formulación e implementación de propuestas de modelos de atención</p>	<p>- Aporte en las actividades desarrolladas en torno a estas materias.</p> <p>- Formulación e implementación de propuestas de modelos de atención</p>	<p>Informe al Sr. Director de Servicio en forma anual de los estados de avance del proyecto</p>	<p>Mantenión de la política de normalización del complejo hospitalario Carlos Van Buren.</p>
<p>Ponderación</p> <p>Cumplir con lo establecido del D.L. N° 38, artículo N° 16 de obtener la acreditación de calidad de sus prestaciones estando registrado en la Superintendencia de Salud como prestador Institucional de salud</p>	<p>(N° de Brechas cerradas/N° Total de brechas)x100</p>	<p>10%</p> <p>- 30% de Brechas cerradas</p>	<p>10%</p> <p>- 30% de Brechas cerradas</p>	<p>10%</p> <p>100 Brechas cerradas</p> <p>Alcanzar la acreditación de las prestaciones en el Hospital Claudio Vicuña</p>	<p>- Informe de Estado de Avance del hospital visado por Of. De calidad y Seguridad del Paciente</p> <p>- Certificado de la Institución Acreditadora externa.</p>	<p>Las brechas se acuerdan en base a informe que sería conocido y aprobado en el primer año de evaluación. Además que no existen eventos externos que afecten el desarrollo del indicador</p>

Ponderación		5%	5%	5%	REM	Que no existan eventos adversos externos al hospital, como pandemias, catástrofes naturales y/o incendios
Reducción de Dias Estada en Camas Básicas del Hospital Carlos van Buren	Dias Cama al 31 de diciembre del año de evaluación respecto al 31 de diciembre del año anterior	Reducción en un 0.5 dias camas año	Reducción en un 0.5 dias camas año	Reducción en un 0.5 dias camas año	REM	Que no existan eventos adversos externos al hospital, como pandemias, catástrofes naturales y/o incendios
Ponderación		5%	5%	5%	REM	Que no existan eventos adversos externos al hospital, como pandemias, catástrofes naturales y/o incendios
Reducción de Dias Preoperatorio en Camas Básicas del Hospital Carlos van Buren	Dias Cama preoperatorio al 31 de diciembre del año de evaluación respecto al 31 de diciembre del año anterior	Reducción en un 0.5 dias camas año	Reducción en un 0.5 dias camas año	Reducción en un 0.5 dias camas año	REM	Que no existan eventos adversos externos al hospital, como pandemias, catástrofes naturales y/o incendios
Ponderación		5%	5%	5%	REM	Que no existan eventos adversos externos al hospital, tales como pandemias, catástrofes naturales y/o incendios
Incrementar la Cirugía Mayor Ambulatoria en el Hospital Carlos Van Buren	(Total de cirugía mayor ambulatoria del año de evaluación/Total de Cirugía del Hospital Carlos Van Buren del año anterior al de su evaluación) x 100	Aumentar en un 1.5% de Cirugías Mayor Ambulatoria al 30/06/2010	Aumentar en un 2.0% de Cirugías Mayor Ambulatoria al 30/06/2010	Aumentar en un 2.5% de Cirugías Mayor Ambulatoria al 30/06/2010	REM	Que no existan eventos adversos externos al hospital, tales como pandemias, catástrofes naturales y/o incendios

III. Apoyo del Superior

El Sr. Director de Servicio entregará todos los apoyos necesarios para que el Sr. Director del Hospital Carlos Van Buren y realizará las gestiones necesarias para hacer cumplir la normativa vigente en relación de derivación de pacientes Psiquiátricos y de Cirugía General, para poder cumplir con este Convenio de Desempeño

IV. Factores Externos

Se tendrá especial atención a los factores externos al Hospital Carlos Van Buren, que afectan directamente la atención de paciente, funcionarios y de recursos, debido a eventos externos al establecimiento, como pandemias, catástrofes, paros nacionales de funcionarios y/o incendios.

DR. GUILLERMO PARRISO NOVOA
Director Hospital Carlos Van Buren

DAGOBERTO BUARTE QUAPPER
Director Servicio de Salud
Valparaíso-San Antonio