



Gobierno de
CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

JVF/CLP/

DIRECCION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL
OFICINA DE PARTES 13:48
19 JUL. 2010
RECIBIDO
S60.F-2506

ORDINARIO Nº / 15 JUL 2010 / **0697**

ANT.: Artículo sesenta y dos de la ley Nº 19.882, sobre normas relativas al convenio de desempeño, segundo nivel jerárquico.

MAT.: Remite Convenio de Desempeño suscrito, conforme a lo dispuesto en el art. 61 de la Ley 19.882.

Chillán,

**DE : DR. IVÁN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**

**A : SR. CARLOS WILLIANSON BENAPRÉS
DIRECTOR NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL**

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 62 de la Ley Nº 19.882, vengo en remitir a Usted, la Resolución Exenta Nº 1645 del 1 de junio de 2010 y el Convenio de Desempeño suscrito el 1 de junio de 2010, por D. Jannet Cristina Viveros Figueroa y el Sr. Iván Renato Paúl Espinoza, Director del Servicio de Salud Ñuble, correspondiente al cargo de Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Ñuble, cuyo período se comprende entre el 01 de junio del 2010 al 31 de mayo del 2013.

Lo anterior, para su conocimiento, registro y posterior evaluación de dicho Servicio.

Sin otro particular, le saluda atentamente a UD.


DIRECTOR DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Distribución:

Cc.:

Dirección Nacional del Servicio Civil ✓
Subsecretario de Redes Asistenciales
1/2/3/4/1C/1A/1E/



REF: APRUEBA CONVENIO DE DESEMPEÑO
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

RES EXENTA Nº 1645

CHILLÁN, 01 Junio 2010

VISTOS: El artículo 64 de la Ley Nº 19.882 Decreto Nº 1.580/2005 del Ministerio de Hacienda que aprueba el reglamento que regula la Formulación y Funcionamiento de los Convenios de Desempeño para los Altos Directivos Públicos. Resolución 520/96 de Contraloría General de la República, D.L. 2.763/79 el cual fue refundido, coordinado y sistematizado por D.S. Nº 01/2005, D.S. Nº 140/2004, D.S. 227/80 D.S. 133/2006:

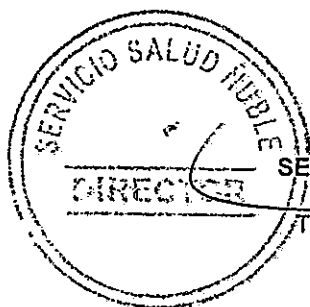
CONSIDERANDO: Lo establecido en el Artículo 64 de la Ley Nº 19.882 y su Reglamento, que establece Convenios de Desempeño para los Altos Directivos Públicos, los que tendrán una duración de tres años:

RESOLUCIÓN

1.- **APRUEBASE EL CONVENIO DE DESEMPEÑO**, el cual se adjunta y forma parte de la presente Resolución, suscrito por D. Jannet Cristina Viveros Figueroa, RUN Nº 10.288.888-k, Directivo segundo nivel jerárquico, Grado 3º EUS, titular de la Dirección del Servicio de Salud Ñuble, cuyo periodo comprende entre el 01 de junio del 2010 al 31 de mayo del 2013.

2.- Deberá informar a su superior jerárquico, a lo menos una vez al año, dentro de los dos meses siguientes al término del mismo, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



IVÁN PAÚL ESPINOZA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE

Distribución:
Dirección Nacional del Servicio Civil
Subsecretaría de Redes Asistenciales
1/2/3/4/1C/1A/1E





GOBIERNO DE
CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CONVENIO DE DESEMPEÑO ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

**SUBDIRECTORA DE RECURSOS FISICOS Y
FINANCIEROS
JANNET CRISTINA VIVEROS FIGUEROA**

**Periodo de desempeño del cargo
1 de junio de 2010 al 31 de mayo de 2013**

CONVENIO DESEMPEÑO

I. ANTECEDENTES GENERALES

Nombre	Jannet Cristina Viveros Figueroa
Cargo	Subdirectora de Recursos Físicos y Financieros
Institución	Servicio de Salud Ñuble
Fecha de nombramiento	junio 1º de 2010
Dependencia directa del cargo	Director Servicio de Salud Ñuble
Período de desempeño del cargo	01 de junio del 2010 al 31 de mayo del 2013

Fecha evaluación 1er año de gestión	31 de mayo del 2011
Fecha evaluación 2do año de gestión	31 de mayo del 2012
Fecha evaluación final	31 de mayo del 2013

II. COMPROMISO DE DESEMPEÑO

Años de gestión: 01 de junio del 2010 al 31 de mayo del 2013

Objetivo 1: Desarrollo Estratégico de Servicio

Ponderación: 30%

Indicadores

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. Elaborar, difundir, implementar y evaluar Plan Estratégico Servicio de Salud Nuble 2010-2014	$(\text{N}^\circ \text{ actividades ejecutadas} / \text{N}^\circ \text{ actividades programadas en el período}) \times 100$	60%	70%	80%	20%	Resolución del Plan Estratégico 2010-2014. Informe de avance anual. Meta Porcentaje de cumplimiento sobre la evaluación de las actividades programadas	El Servicio dispone de los recursos financieros presupuestados para ejecutarlo
1.2. Planificación Estratégica de los Establecimientos dependientes	$(\text{N}^\circ \text{ de Hospitales dependientes con Planificación Estratégica actualizada} / \text{Total de Hospitales dependientes}) \times 100$	70%	80%	90%	10%	Planes estratégicos de cada establecimiento aprobado por resolución. Meta Porcentaje de cumplimiento sobre la evaluación de los Planes estratégicos	El Servicio debe establecer las políticas y lineamientos de la Red Asistencial, las que el establecimiento debe incluir en su propio Plan y se deben encontrar fácilmente deducibles la forma en que el establecimiento lo correlaciona en sus objetivos y metas estratégicas

Objetivo 2: Desempeño Global Eficiente y Efectivo del Servicio de Salud

Ponderación: 30%

Indicadores

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Meta/ Ponderador año 1	Meta/ Ponderador año 2	Meta/ Ponderador año 3	Medios de Verificación	Supuestos
2.3. Porcentaje de etapas de implementación para funcionamiento de procesos del Sistema de Control de Gestión Operativo ¹	(Nº de etapas implementadas para el funcionamiento del Sistema de Control de Gestión Operativo / Nº Total de etapas comprometidas a implementar ² para el funcionamiento del Sistema de Control de Gestión Operativo)*100.	N/A	50%	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. Informe de avance del Servicio de Salud con procesos implementados a nivel local validado por la DIFIC ³ y DADES ⁴ Meta Porcentaje de cumplimiento sobre la evaluación de las actividades programadas	Condiciones de financiamiento y recursos
2.4. Mantener el sistema de acceso a la información activa y pasiva del Servicio en relación a la implementación de la Ley 20.285.	Porcentaje de cumplimiento de la actualización según pauta de Consejo para la Transparencia	75%	80%	90%	Informe de evaluación del Consejo de Transparencia	Condiciones de financiamiento y recursos Continuidad de soporte informático

¹ El Sistema de Control de Gestión Operativo o seguimiento a lo programado incluye: Seguimiento Financiero, Presupuestario, Actividad Asistencial, Régimen General de Garantías - GES, y Lista de Espera.

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.

Objetivo 3: Gestión y Desarrollo de la Red Institucional

Ponderación: 40%

Indicadores

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Meta/ Ponderador año 1	Meta/ Ponderador año 2	Meta/ Ponderador año 3	Medios de Verificación	Supuestos
3.1. Resultado Operacional Servicio Salud	$(\text{Ingresos operacionales año } t - \text{gastos operacionales año } t) / \text{gastos operacionales año } t \times 100$	-4.5 20%	-3,5 20%	-2,5 20%	Informe de ejecución Presupuestaria año 1, 2 y 3 enviado por el Servicio de Salud. Informe de ejecución Presupuestaria año 1, 2 y 3 emitido y validado por la DIFIC.	Se mantiene presupuesto desde MINSAL/ FONASA.
3.2. Porcentaje de Cumplimiento en la Ejecución de Cartera de Inversiones Programada	$(\text{N}^\circ \text{ de actividades del cronograma de la cartera de inversiones año } t \text{ ejecutadas}^5 / \text{n}^\circ \text{ total de actividades contempladas en el cronograma año } t) \times 100$	90%	95%	100%	Plan de Inversiones con cronograma 2010 – 2013. 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. Contar oportunamente con los RS sin observaciones

⁵ El cronograma de la cartera de inversiones 2010 – 2013 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)



Jannet Viveros Figueroa
Subdirectora de Recursos
Físicos y Financieros
Servicio de Salud Ñuble



Iván Renato Paúl Espinoza
Director
Servicio de Salud Ñuble



Gobierno de
CHILE
Ministerio de Salud

ANEXO CONVENIO DESEMPEÑO

III. ANTECEDENTES GENERALES

Nombre	Jannet Cristina Viveros Figueroa
Cargo	Subdirectora de Recursos Físicos y Financieros
Institución	Servicio de Salud Ñuble
Fecha de nombramiento	junio 1º de 2010
Dependencia directa del cargo	Director Servicio de Salud Ñuble
Período de desempeño del cargo	01 de junio del 2010 al 31 de mayo del 2013

Fecha evaluación 1er año de gestión	31 de mayo del 2011
Fecha evaluación 2do año de gestión	31 de mayo del 2012
Fecha evaluación final	31 de mayo del 2013

IV. 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	Alcances El Sistema de Control de Gestión Operativo incluye: Seguimiento Financiero, Presupuestario, Actividad Asistencial, Régimen General de Garantías: GES y Lista de Espera. La elaboración de la propuesta considera los procesos identificados y priorizados a diseñar por el Servicio de Salud para el Sistema requerido.
Fórmula de Cálculo Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	La Meta Año 1 NO APLICA La Meta Año 2 del 50% 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, e 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.
Metas: Año 1: N/A Año 2: 50% Año 3: 100%	Informe del Servicio de Salud con procesos a implementar en cada etapa definidos a nivel local enviado al MINSAL.
Medios de Verificación Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	Las condiciones de financiamiento y recursos deberá considerar el Recurso Humano que se requerirá, la capacitación y el desarrollo de un sistema para la correcta implementación del Sistema de Control Operativo
Supuestos Según lo especificado en el Convenio de Desempeño	

Nombre del Indicador: Resultado Operacional del Servicio Salud	Alcances No Hay.
Fórmula de Cálculo Según lo especificado en el Convenio de Desempeño	La meta a cumplir considera el logro del Resultado Operacional con valores mayores o iguales a la meta comprometida anualmente para cada periodo.
Metas: Año 1: -4,5 Año 2: -3,5 Año 3: -2,5	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 (2010, 2011 y 2012)
Medios de Verificación Según lo especificado en el Convenio de Desempeño	
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.
Supuestos	Según lo especificado en el Convenio de Desempeño.	En los criterios de Evaluación se consideran aquellos supuestos ajenos (externos) a la factibilidad de gestión del Director que afectan los procesos de Inversiones, con los que se justarán los respectivos cronogramas. Ej: Llamado a licitación sin presentación de oferentes (declaración de desierto) retraso en la CGR, etc.
La Cartera de Proyectos corresponde a		Especificación de Supuestos:
Año 1:	Etapa Estudio CDT Herminda Martín	Contar con los recursos financieros para el desarrollo del proyecto en los términos acordados.
	Etapa Ejecución Obras Civiles CESFAM Chillán Viejo, Lomas Oriente, San Carlos	
	Etapa Estudio Preinversión Cartera proyectos APS y Hospitales por definir	

<p>Año 2:</p>	<p>Etapa Diseño e Inicio Obras Civiles CDT Herminda Martín</p> <p>Etapa Puesta en Marcha CESFAM Chillán Viejo, Lomas Oriente, San Carlos</p> <p>Término Etapa Estudio e Inicio Diseño Cartera proyectos APS y Hospitales por definir</p>	<p>Contar con los recursos financieros para el desarrollo del proyecto en los términos acordados.</p>
<p>Año 3:</p>	<p>Término Etapa de Ejecución Obras Civiles, Equipamiento y Puesta en Marcha CDT Herminda Martín</p> <p>Término Etapa Diseño e Inicio Ejecución Cartera proyectos APS y Hospitales por definir</p>	<p>Contar con los recursos financieros para el desarrollo del proyecto en los términos acordados.</p>