



CONVENIO DE DESEMPEÑO ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

**DIRECTOR SERVICIO SALUD MAGALLANES
DR. JORGE FLIES AÑON**

**Periodo de desempeño del cargo
1 de Diciembre de 2006 al 30 de Noviembre 2009**

CONVENIO DE DESEMPEÑO SERVICIO SALUD MAGALLANES

I. ANTECEDENTES GENERALES

Nombre:	Jorge Flies Añón
Cargo:	Director GR 2 E.U.S.
Institución:	Servicio de Salud Magallanes
Dependencia directa del cargo:	Ministra de Salud
Período de desempeño del cargo:	1 de Diciembre de 2006 al 30 de Noviembre de 2009

II. FECHAS DE EVALUACION DEL CONVENIO DE DESEMPEÑO

Primera Evaluación	30 de Noviembre de 2007
Segunda Evaluación	30 de Noviembre de 2008
Tercera Evaluación	30 de Noviembre de 2009
Evaluación Final	30 de Noviembre de 2009

Metodología de Evaluación: El resultado obtenido en la evaluación de cada Objetivo de Resultado, será igual al 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: 1º de Diciembre de 2006 al 30 de Noviembre de 2007

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

META 1. : Liderazgo Institucional y Conducción Estratégica.

Ponderación: 35%

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
1.1.	Lograr una adecuada coordinación de la red asistencial integrando la APS y los establecimientos autogestionados, en el marco del mejoramiento de la coordinación regional.	15%	1.1.1. (Nº de comunas con metas del IAAPS definidas por Resolución del Servicio de Salud / Nº total de comunas incorporadas al IAAPS) * 100	7%	Meta: 100% de las Comunas que les corresponde cumplimiento de metas IAAPS con Resolución que establece metas anuales.	Metas anuales de Atención Primaria formuladas, negociadas con entidades administradoras de salud municipal y con Resolución que las formaliza. Meta: 100% de comunas incluidas en el IAAPS con Resolución dictada de metas sanitarias.
			1.1.2. (Nº de establecimientos que cumplen con plan de mejoras / Nº de establecimientos evaluados) * 100	5%	Informe de Evaluación DIGERA. Meta: Cumple Plan de Mejoras año 1.	Establecimientos evaluados presentan y logran aprobación por parte de DIGERA de Plan de Mejoras año 1, año 2 y año 3. Proceso de certificación para obtención de calidad de Establecimiento Autogestionado en Red (EAR) se ha realizado.
			1.1.3. (Nº total de establecimientos EAR acreditados / Nº total de establecimientos que postulan a EAR) *100 ¹	3%	Decreto que determina la calidad de EAR. Informe Depto. Auditoría	Porcentaje de obtención de calidad de Establecimiento Autogestionado en Red (EAR). Existe un Plan de Hospitales Autogestionados.
1.2.	Mejorar de forma continua la calidad y trato a las personas usuarias.	10%	1.2.1. (Instrumentos de evaluación y estándares validados en el Servicio de Salud / Instrumentos de evaluación y estándares entregados por el Minsal) * 100	5%	Meta: Validar en el Servicio de Salud los instrumentos y estándares sugeridos por el Minsal.	Ministerio de Salud establece en el mes de abril de 2007 los estándares y metodología para aplicación de los instrumentos de evaluación.
			1.2.2. (Nº total de Directivos ² de la Dirección del Servicio capacitados en trato al usuario / Nº total de Directivos de la Dirección del Servicio) * 100	5%	Informes DIGEDEP y DIGERA (informe Módulo de Capacitación SIRH), señalando % de funcionarios que participan en actividades del PAC que incluyen capacitación en trato al usuario. Meta: 100% de los Directivos de la Dirección del Servicio de Salud se capacitan en trato a los usuarios.	Porcentaje de Directivos y funcionarios del Servicio de Salud con capacitación en mejora del trato a los usuarios. Existencia de sistema de monitoreo que verifique cumplimiento de la cobertura. Existencia de estándares mínimos para capacitación de 20 horas.

¹ En los casos en que para el periodo de evaluación no se hayan efectuado postulaciones a EAR, el 3% de ponderación de este indicador se sumará a la ponderación del indicador 1.1.2.

² Cargos Directivos o profesionales que cumplan funciones Directivas

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
1.3.	Desarrollar una gestión de Recursos Humanos moderna y eficiente.	10%	1.3.1. Promedio de cumplimiento entre los compromisos asociados a pago de bonificación por desempeño colectivo institucional, Ley 19.664. (Médicos, odontólogos, químicos farmacéuticos, bioquímicos) y cumplimiento de los objetivos de mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de los Servicios de Salud que permite percibir al personal del Estatuto Administrativo (Ley 18.834) el % respectivo del componente asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias.	6%	Informe MINSAL/DIPRES de cumplimiento de Metas profesionales funcionarios Ley 19.664. Informes SEREMIS de cumplimiento de Metas personal Ley N°18.834. El resultado se obtendrá ponderando en un 50% el cumplimiento de personal Ley N°18.834 y en un 50% el cumplimiento de personal de la Ley N° 19.664. Meta: El resultado para el Servicio de Salud deberá igual o mayor a las metas nacionales definidas.	Convenios de los Directores de establecimientos suscritos con el Director del Servicio de Salud respectivo y Convenio del Servicio de Salud suscrito con el Subsecretario de Redes que fija Metas a profesionales Ley 19.664. Existe resolución del Servicio de Salud que fija metas con los establecimientos para el personal Ley 18.834.
			1.3.2. (N° de cargos provistos (o declarados desiertos) dentro de 30 días desde notificación de ternas por Servicio Civil / N° total de ternas presentadas por el Servicio Civil) * 100	4%	Resoluciones procesos de concursos del II nivel jerárquico realizados. Meta = 100%	
Sub total Meta 1:		35%				

META 2: Desempeño global del Servicio de Salud

Ponderación: 50%

Objetivos de resultados	Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
2.1. Desarrollar una gestión financiera eficiente de acuerdo a los recursos disponibles, gestionando la formulación, programación y evaluación del presupuesto.	10%	2.1.1. ((ingresos operacionales año t - gastos operacionales año t) / gastos operacionales año t) * 100) = - 3,89%	10%	Medio de verificación, Informe de ejecución Presupuestaria. Meta = - 3,89% al 31 de diciembre 2007.	Se mantiene presupuesto desde MINSAL. Aporte de deuda informado desde DIPRES.
2.2. Cumplimiento de garantías de tratamiento en casos de Garantías Explícitas en Salud.	15%	2.2.1. (Nº de casos GES con cumplimiento de garantía de tratamiento en la red del Servicio de Salud / Nº total de casos diagnosticados) * 100	15%	Informe basado en el sistema SIGGES. Meta: 100% de cumplimiento de tratamiento en la red.	Porcentaje de casos de Garantías Explícitas en Salud en las que se cumplen las garantías de tratamiento para pacientes en la red del Servicio de Salud. Sistema de Gestión de Garantías operativo para los Servicios de Salud.
2.3. Cumplir con los Compromisos de Gestión suscritos por el Servicio de Salud y el Ministerio de Salud.	25%	2.3.1. Nota final obtenida para el año 2007.	25%	Informe de Evaluación del Minsal, (escala notas 1 - 5). Meta 100% cumplimiento de evaluación año 2007.	El proceso de evaluación de CG toma aprox. 60 días.
Sub total Meta 2:	50%				

META 3.- : Desarrollo de la Red Institucional						
Ponderación: 15%						
Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
3.1.	Proyecto Reposición de Hospital de Punta Arenas (continuidad 2006). Etapa de Licitación e inicio de Ejecución de Obras Civiles.	5%	3.1.1. Porcentaje de avance de, según cronograma 2006 – 2007.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de Noviembre de 2007 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones. Meta 100%.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados. El Minsal compromete que los períodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud.
3.2.	Centros de Salud Familiar: Estudios de Pre inversión, Desarrollo de Proyectos; Ejecución de obras civiles. Centros Comunitarios de Salud: Desarrollo de Proyectos y Ejecución de Obras Civiles.	5%	3.2.1. Porcentaje de avance de, según cronograma 2006 – 2007.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de Noviembre de 2007 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones. Meta 100%.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados. El Minsal compromete que los períodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud.
3.3.	Desarrollo de Proyectos de Reposición de Postas Rurales en el marco del Convenio de Programación. (Desarrollo Proyectos, diseño y ejecución de Obras Civiles)	5%	3.3.1. Porcentaje de avance de, según cronograma 2006 – 2007.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de Noviembre de 2007 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones. Meta 100%.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados.
Sub total Meta 3:		15%				
Total año 1		100%				

AÑO 2: 1º de Diciembre de 2007 al 30 de Noviembre de 2008

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

META 1. : Liderazgo Institucional y Conducción Estratégica.

Ponderación: 35%

Objetivos de resultados	Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
1.1. Lograr una adecuada coordinación de la red asistencial integrando la APS y los establecimientos autogestionados, en el marco del mejoramiento de la coordinación regional.	15%	1.1.1. (Nº de comunas con metas del IAAPS definidas por Resolución del Servicio de Salud / Nº total de comunas incorporadas al IAAPS) * 100	7%	100% de las Comunas que les corresponde cumplimiento de metas IAAPS con Resolución que establece metas anuales.	Metas anuales de Atención Primaria formuladas, negociadas con entidades administradoras de salud municipal y con Resolución que las formaliza. Meta: 100% de comunas incluidas en el IAAPS con Resolución dictada de metas sanitarias.
		1.1.2. (Nº de establecimientos que cumplen con plan de mejoras / Nº de establecimientos evaluados) * 100	5%	Informe de Evaluación DIGERA. Cumple Plan de Mejoras año 2.	Establecimientos evaluados presentan y logran aprobación por parte de DIGERA de Plan de Mejoras año 1, año 2 y año 3. Proceso de certificación para obtención de calidad de Establecimiento Autogestionado en Red (EAR) se ha realizado.
		1.1.3. (Nº total de establecimientos EAR acreditados / Nº total de establecimientos que postulan a EAR) * 100 ³	3%	Decreto que determina la calidad de EAR. Informe Depto. Auditoría	Porcentaje de obtención de calidad de Establecimiento Autogestionado en Red (EAR). Existe un Plan de Hospitales Autogestionados.
1.2. Mejorar de forma continua la calidad y trato a las personas usuarias.	10%	1.2.1. (Nº de usuarios encuestados satisfechos con la atención recibida / Nº total de usuarios encuestados) * 100	5%	Encuestas de satisfacción de usuarios aplicadas. Meta: Aplicación de estudios de línea base de satisfacción de usuarios.	
		1.2.2. (Nº total de Responsables de Unidades de trabajo de establecimientos capacitados en trato al usuario / Nº total de Responsables de Unidades de Trabajo de establecimientos) * 100	5%	Informes DIGEDEP y DIGERA (informe Módulo de Capacitación SIRH), señalando % de funcionarios que participan en actividades del PAC que incluyen capacitación en trato al usuario. Meta: 100% de los responsables de Unidades de trabajo de Establecimientos se capacitan en trato a los usuarios.	Porcentaje de Directivos y funcionarios del Servicio de Salud con capacitación en mejoría del trato a los usuarios. Existencia de sistema de monitoreo que verifique cumplimiento de la cobertura. Existencia de estándares mínimos para capacitación de 20 horas.

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
1.3.	Desarrollar una gestión de Recursos Humanos moderna y eficiente.	10%	1.3.1. Promedio de cumplimiento entre los compromisos asociados a pago de bonificación por desempeño colectivo institucional, Ley 19.664. (Médicos, odontólogos, químicos farmacéuticos, bioquímicos) y cumplimiento de los objetivos de mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de los Servicios de Salud que permite percibir al personal del Estatuto Administrativo (Ley 18.834) el % respectivo del componente asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias.	6%	Informe MINSAL / DIPRES de cumplimiento de Metas profesionales funcionarios Ley 19.664 . Informes SEREMIS de cumplimiento de Metas personal Ley N°18.834. El resultado se obtendrá ponderando en un 50% el cumplimiento de personal Ley N°18.834 y en un 50% el cumplimiento de personal de la Ley N° 19.664. Meta: El resultado para el Servicio de Salud deberá igual o mayor a las metas nacionales definidas.	Convenios de los Directores de establecimientos suscritos con el Director del Servicio de Salud respectivo y Convenio del Servicio de Salud suscrito con el Subsecretario de Redes que fija Metas a profesionales Ley 19.664. Existe resolución del Servicio de Salud que fija metas con los establecimientos para el personal Ley 18.834.
			1.3.2. (N° de perfiles de competencia directiva desarrollados para la Dirección del Servicio / Total Directivos de Dirección del Servicio) * 100	4%	Resolución que aprueba la definición de Perfiles de Competencia de la Dirección del servicio.	El Servicio de Salud compromete el desarrollo progresivo y completo de perfiles de competencia de todos los Directivos (definidos en la planta y cargos Directivos de 2° nivel no existentes actualmente en la planta de Directivos de la Dirección del Servicio).
Sub total Meta 1:		35%				

META 2: Desempeño global del Servicio de Salud

Ponderación: 50%

Objetivos de resultados	Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
2.1. Desarrollar una gestión financiera eficiente de acuerdo a los recursos disponibles, gestionando la formulación, programación y evaluación del presupuesto.	10%	2.1.1. $((\text{ingresos operacionales año } t - \text{gastos operacionales año } t) / \text{gastos operacionales año } t) * 100) = - 3,09\%$	10%	Medio de verificación, Informe de ejecución Presupuestaria. Meta = - 3,09% al 31 de diciembre de 2008.	Se mantiene presupuesto desde MINSAL. Aporte de deuda informado desde DIPRES.
2.2. Cumplimiento de garantías de tratamiento en casos de Garantías Explícitas en Salud.	15%	2.2.1. $(\text{N}^{\circ} \text{ de casos GES con cumplimiento de garantía de tratamiento en la red del Servicio de Salud} / \text{N}^{\circ} \text{ total de casos diagnosticados}) * 100$	15%	Informe basado en el sistema SIGGES. Meta: 100% de cumplimiento de tratamiento en la red.	Porcentaje de casos de Garantías Explícitas en Salud en las que se cumplen las garantías de tratamiento para pacientes en la red del Servicio de Salud. Sistema de Gestión de Garantías operativo para los Servicios de Salud.
2.3. Cumplir con los Compromisos de Gestión suscritos por el Servicio de Salud y el Ministerio de Salud.	25%	2.3.1. Nota final obtenida para el periodo 2008.	25%	Informe de Evaluación del Minsal, cumplimiento de la evaluación año 2008 (escala notas 1 - 5). Meta 100%.	El proceso de evaluación de CG toma aprox. 60 días.
Sub total Meta 2:	50%				

META 3: Desarrollo de la Red Institucional

Ponderación: 15%

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
3.1.	Proyecto Reposición de Hospital de Punta Arenas. Etapa de Ejecución de Obras Civiles.	5%	3.1.1. Porcentaje de avance de, según cronograma 2007 – 2008.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de Noviembre de 2008 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones. Meta 100%.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados. El Minsal compromete que los períodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud.
3.2.	Centros de Salud Familiar: Estudios de Pre inversión, Desarrollo de Proyectos; Ejecución de obras civiles (continuidad 2007).	5%	3.2.1. Porcentaje de avance de, según cronograma 2007 – 2008.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de Noviembre de 2008 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones. Meta 100%.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados. El Minsal compromete que los períodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud.
3.3.	Desarrollo de Proyectos de Reposición de Postas Rurales en el marco del Convenio de Programación. (Desarrollo Proyectos, diseño y ejecución de Obras Civiles)	5%	3.3.1. Porcentaje de avance de, según cronograma 2007 – 2008.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de Noviembre de 2008 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones. Meta 100%.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados.
Sub total Meta 3		15%				
Total año 2		100%				

AÑO 3: 1º de Diciembre de 2008 al 30 de Noviembre de 2009

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

META 1. : Liderazgo Institucional y Conducción Estratégica.

Ponderación: 35%

Objetivos de resultados	Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
1.1. Lograr una adecuada coordinación de la red asistencial integrando la APS y los establecimientos autogestionados, en el marco del mejoramiento de la coordinación regional.	15%	1.1.1. (Nº de comunas con metas del IAAPS definidas por Resolución del Servicio de Salud / Nº total de comunas incorporadas al IAAPS) * 100	7%	100% de las Comunas que les corresponde cumplimiento de metas IAAPS con Resolución que establece metas anuales.	Metas anuales de Atención Primaria formuladas, negociadas con entidades administradoras de salud municipal y con Resolución que las formaliza. Meta: 100% de comunas incluidas en el IAAPS con Resolución dictada de metas sanitarias.
		1.1.2. (Nº de establecimientos que cumplen con plan de mejoras / Nº de establecimientos evaluados) * 100	5%	Informe de Evaluación DIGERA. Cumple Plan de Mejoras año 3.	Establecimientos evaluados presentan y logran aprobación por parte de DIGERA de Plan de Mejoras año 1, año 2 y año 3. Proceso de certificación para obtención de calidad de Establecimiento Autogestionado en Red (EAR) se ha realizado.
		1.1.3. (Nº total de establecimientos EAR acreditados / Nº total de establecimientos que postulan a EAR) * 100 ⁴	3%	Decreto que determina la calidad de EAR. Informe Depto. Auditoría.	Porcentaje de obtención de calidad de Establecimiento Autogestionado en Red (EAR). Existe un Plan de Hospitales Autogestionados.
1.2. Mejorar de forma continua la calidad y trato a las personas usuarias.	10%	1.2.1. (Nº de usuarios encuestados satisfechos con la atención recibida / Nº total de usuarios encuestados) * 100	5%	Encuestas de satisfacción de usuarios aplicadas. Meta: Mejoría en un 7% la satisfacción usuaria respecto a línea base.	
		1.2.2. (Nº total de funcionarios capacitados en trato al usuario / Nº total de funcionarios) * 100	5%	Informes DIGEDEP y DIGERA (informe Módulo de Capacitación SIRH), señalando % de funcionarios que participan en actividades del PAC que incluyen capacitación en trato al usuario. Meta: A lo menos el 30% de funcionarios capacitados en trato al usuario.	Porcentaje de Directivos y funcionarios del Servicio de Salud con capacitación en mejoría del trato a los usuarios. Existencia de sistema de monitoreo que verifique cumplimiento de la cobertura. Existencia de estándares mínimos para capacitación de 20 horas.

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
1.3.	Desarrollar una gestión de Recursos Humanos moderna y eficiente.	10%	1.3.1. Promedio de cumplimiento entre los compromisos asociados a pago de bonificación por desempeño colectivo institucional, Ley 19.664. (Médicos, odontólogos, químicos farmacéuticos, bioquímicos) y cumplimiento de los objetivos de mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de los Servicios de Salud que permite percibir al personal del Estatuto Administrativo (Ley 18.834) el % respectivo del componente asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias.	6%	Informe MINSAL / DIPRES de cumplimiento de Metas profesionales funcionarios Ley 19.664. Informes SEREMIS de cumplimiento de Metas personal Ley N°18.834. El resultado se obtendrá ponderando en un 50% el cumplimiento de personal Ley N°18.834 y en un 50% el cumplimiento de personal de la Ley N° 19.664. Meta: El resultado para el Servicio de Salud deberá igual o mayor a las metas nacionales definidas.	Convenios de los Directores de establecimientos suscritos con el Director del Servicio de Salud respectivo y Convenio del Servicio de Salud suscrito con el Subsecretario de Redes que fija Metas a profesionales Ley 19.664. Existe resolución del Servicio de Salud que fija metas con los establecimientos para el personal Ley 18.834.
			1.3.2. (N° de perfiles de competencia directiva desarrollados para Servicio de Salud / Total Directivos del Servicio de Salud) * 100	4%	Resolución que aprueba la definición de Perfiles de Competencia de la Dirección del servicio.	El Servicio de Salud compromete el desarrollo progresivo y completo de perfiles de competencia de todos los Directivos (definidos en la planta y cargos Directivos de 2° y 3er nivel no existentes actualmente en la planta de Directivos de la Dirección del Servicio).
Sub total Meta 1		35%				

META 2: Desempeño global del Servicio de Salud

Ponderación: 50%

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
2.1.	Desarrollar una gestión financiera eficiente de acuerdo a los recursos disponibles, gestionando la formulación, programación y evaluación del presupuesto.	10%	2.1.1. ((ingresos operacionales año t - gastos operacionales año t) / gastos operacionales año t) * 100 = - 2,29%	10%	Medio de verificación, Informe de ejecución Presupuestaria. Meta = - 2,29% al 31 de diciembre de 2009.	Se mantiene presupuesto desde MINSAL. Aporte de deuda informado desde DIPRES.
2.2.	Cumplimiento de garantías de tratamiento en casos de Garantías Explícitas en Salud.	15%	2.2.1. (Nº de casos GES con cumplimiento de garantía de tratamiento en la red del Servicio de Salud / Nº total de casos diagnosticados) * 100	15%	Informe basado en el sistema SIGGES. Meta: 100% de cumplimiento de tratamiento en la red.	Porcentaje de casos de Garantías Explícitas en Salud en las que se cumplen las garantías de tratamiento para pacientes en la red del Servicio de Salud. Sistema de Gestión de Garantías operativo para los Servicios de Salud.
2.3.	Cumplir con los Compromisos de Gestión suscritos por el Servicio de Salud y el Ministerio de Salud	25%	2.3.1. Nota final obtenida para el período evaluado 2009.	25%	Informe de Evaluación del Minsal, cumplimiento de evaluación año 2009 (escala notas 1 - 5). Meta 100%	El proceso de evaluación de CG toma aprox. 60 días.
Sub total Meta 2		50%				

META 3.- : Desarrollo de la Red Institucional

Ponderación: 15%

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores		Medios de Verificación	Supuestos Básicos
3.1.	Proyecto Reposición de Hospital de Punta Arenas. Etapa de Ejecución de Obras Civiles.	5%	3.1.1. Porcentaje de avance de, según cronograma 2008 – 2009.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de Noviembre de 2009 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones. Meta 100%.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados. El Minsal deberá comprometer que los períodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud.
3.2.	Centros de Salud Familiar: Ejecución de obras civiles (continuidad 2008).	5%	3.2.1. Porcentaje de avance de, según cronograma 2008 – 2009.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de Noviembre de 2009 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones. Meta 100%.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados. El Minsal deberá comprometer que los períodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud.
3.3.	Desarrollo de Proyectos de Reposición de Postas Rurales en el marco del Convenio de Programación. (Desarrollo Proyectos, diseño y ejecución de Obras Civiles)	5%	3.3.1. Porcentaje de avance de, según cronograma 2008 – 2009.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de Noviembre de 2009 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones. Meta 100%.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados.
Sub total Meta 3		15%				
Total año 3		100%				

III. Apoyo del Superior

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

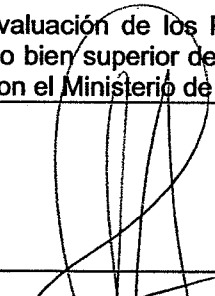
La autoridad superior del Directivo se compromete a brindar apoyo al Director del Servicio para el cumplimiento de las metas acordadas y definidas en el presente documento.

IV. Factores Externos

En la medida que sea relevantes, 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 Resultados no puedan ser cumplidos parcial o totalmente por causales de Fuerza Mayor calificadas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través de una Resolución, se establecerá en la misma el procedimiento a seguir para la evaluación del período correspondiente.

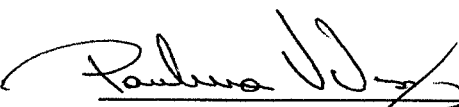
Para la evaluación de los Proyectos de Inversión, y ante circunstancias, ya sea por razones de mercado, o bien superior del Servicio, la decisión fundada de declarar desierta una adjudicación en acuerdo con el Ministerio de Salud, se evaluará adecuadamente el Objetivo de Resultado asociado.


Jorge Ríos Añón
Director Servicio Salud
Magallanes

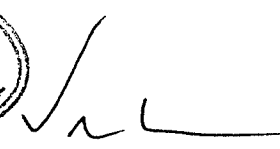



María Soledad Barría Iroume
Ministra de Salud




Paulina Veloso Valenzuela
Ministra Secretaria General
de la Presidencia




Andrés Velásco Brañes
Ministro de Hacienda

