

## CONVENIO DE DESEMPEÑO SERVICIO SALUD ATACAMA

### I. ANTECEDENTES GENERALES

Nombre:

Juan Enrique Alvarez Barba

Cargo:

Subdirector Administrativo Servicio Salud Gr  
3 E.U.S.

Institución:

Servicio de Salud Atacama

Dependencia directa del cargo:

Directora Servicio Salud Atacama

Periodo de desempeño del cargo:

1 de octubre de 2007 al 30 de septiembre de  
2010

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

Primera Evaluación	30 de Septiembre de 2008
Segunda Evaluación	30 de Septiembre de 2009
Tercera Evaluación	30 de Septiembre de 2010
Evaluación Final	30 de Septiembre 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.

Objetivos de resultados	Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
1.1. Desarrollar una gestión financiera eficiente de acuerdo a los recursos disponibles, gestionando la formación, programación y evaluación del presupuesto.	15%	1.1.1. ((Ingresos operacionales año t) - gastos operacionales año t) / gastos operacionales año t) * 100) = - 2,99%	15%	Informe de ejecución Presupuestaria. Meta = - 2,99% al 31 de diciembre 2008.	Se mantiene presupuesto desde el MINSAL.
1.2. Mejorar de forma continua la calidad y trato a las personas usuarias, por parte de los jefes de unidades de la SDA.	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 2008 los estándares y instrumentos de evaluación.
1.2. Trato a las personas usuarias, por parte de los jefes de unidades de la SDA.	10%	1.2.2. (N° total de Jefes de Unidades de la Subdirección administrativa capacitados en trato al usuario / N° total de jefes de unidades de la Subdirección administrativa) * 100	5%	Informe Módulo de Capacitación SIRH, señalando % de funcionarios PAC que incluyen capacitación en trato al usuario. Meta: 100% de los jefes de unidad de la SDA del Servicio de Salud se capacitan en trato a los usuarios.	El Programa anual de capacitación considera este curso. Existencia de sistema de monitoreo que verifique cumplimiento de la cobertura. Existencia de estándares mínimos para capacitación de 20 horas.
1.3. Liderar y coordinar la relación del SSA con las unidades administrativas de la Red asistencial, de manera de unificar criterios y estandarizar procesos.	10%	1.3.1. (N° de reuniones programadas/N° de reuniones realizadas) * 100	10%	Informe del SSA	
<b>Sub total Meta 1:</b>	<b>35%</b>		<b>35%</b>		

**META 2: Desempeño global de la Subdirección Administrativa del Servicio de Salud Atacama**

**Ponderación: 40%**

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
2.1.	Monitorear la puesta en marcha del convenio marco suscrito entre el SSA y el GORE, de manera de cumplir con los cronogramas de actividades y presupuestos acordados.	10%	2.1.1. (N° de monitoreos realizados en el año 2008 / N° de monitoreos programados para el año 2008) * 100	10%	Reportes de SSA y/o informe del Sistema de Información que esté en aplicación para estos efectos.	La información es entregada oportunamente tanto por el resto de las unidades del SSA, como por el GORE.
2.2.	Proyecto de Normalización del Hospital de Copiapó (segunda etapa). Etapa de Inversión y Desarrollo de Arquitectura y Especialidades.	5%	3.1.1. Porcentaje de avance de la ejecución de Obras Civiles según cronograma 2007 - 2008.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de septiembre de 2008. Meta 100%. El Minsal compromete que los periodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados. El Minsal compromete que los periodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud.
2.3.	Controlar la Antigüedad de la Deuda Total, entre 0 y 50 días.	10%	2.2.1. (Deuda Total concentrada entre 0 y 50 días en el periodo trimestral / Deuda Total en el periodo)	10%	Ejecución Presupuestaria Servicios de Salud e Informe de Antigüedad de la Deuda Total en un periodo t	El flujo de transferencias por parte del MINSAL es óptimo y acorde.
2.4.	Optimizar y controlar el gasto en los subtitulo 21, 22 y 29	10%	2.3.1. (Marco Comprometido-Gasto Real Devengado en cada subtitulo) * 100%) / (Gasto Real Devengado en cada subtitulo)	10%	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.
2.5.	Iniciar diseño e implementación de un modelo de servicio, basado en el levantamiento de procesos de la SDA, para una certificación de calidad tipo ISO-9000	5%	2.5.1 ( N° proceso con mapa de procesos del Depto(i) / N° de procesos del Depto(i)) * 100 2.5.2 (N° procesos optimizados del Depto(i) / N° procesos totales del Depto(i)) * 100	2,5% 2,5%	Informes trimestrales de avances de actividades.	
<b>Sub total Meta 2:</b>		<b>40%</b>		<b>40%</b>		

META 3: Desarrollo de la Red Institucional						
Ponderación: 25%						
Objetivos de resultados	Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos	
3.1. Cumplir con los Compromisos de Gestión suscritos por el Servicio de Salud y el Ministerio de Salud, que son de competencia de la SDA del Servicio.	10%	2.3.1. Nota final obtenida para el año 2007, de competencia de la SDA.	10%	Informe de Evaluación del Minsal, (escala notas 1 - 5). Meta 100% cumplimiento de evaluación año 2007.	El proceso de evaluación de CG toma 60 días.	
3.2. Separación presupuestaria entre Servicio de Salud, Dirección del Servicio y Establecimientos	10%	Programa Financiero para cada Establecimiento y Dirección Servicio Año 2008 entregado antes del corte trimestral.	10%	Si se recibe por la web, el medio de verificación tendrá la fecha en que se subió la información. Si se recibe por e-mail, corresponderá la fecha del e-mail.		
3.3. Facilitar y optimizar el manejo de los recursos financieros de los programas del SSA, que se transfieren a través de la SDA, mediante la implementación de ejecutivos de cuentas de programas.	25%	3.3.1 ((Nº programas con ejecutivo asociado) / (Nº total de programas))x100 > 95% 3.3.2. ((Nº de convenios firmado a asociado a programa) / (Nº total de programas con convenio))x100 > 95%	2,5% 2,5%	- Convenios firmados por programas. - Transferencias efectivas asociadas a convenio	- Recursos financieros son traspasados oportunamente desde el Minsal. - Los recursos financieros traspasados son claramente identificados a los programas.	
Sub total Meta 3:			25%			
Total año 1			100%			

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	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.	15%	1.1.1. ((Ingresos operacionales año t) - gastos operacionales año t) / gastos operacionales año t) * 100) = - 2,99%	15%	Informe de ejecución Presupuestaria. Meta = - 2,99% al 31 de diciembre 2009.	Se mantiene presupuesto desde el MINSAL.
1.2.	Mejorar de forma continua la calidad y trato a las personas usuarias, por parte de los jefes, subrogantes y encargados de unidades de la SDA.	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 2009 los estándares y metodología para aplicación de los instrumentos de evaluación.
			1.2.2. (N° total de jefes, subrogantes y encargados de Unidades de la Subdirección administrativa capacitados en trato al usuario / N° total de jefes de unidades de la Subdirección administrativa) * 100	5%	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 jefes, subrogantes y encargados de unidad de la SDA del Servicio de Salud se capacitan en trato a los usuarios.	El Programa anual de capacitación considera este curso. Existencia de sistema de monitoreo que verifique cumplimiento de la cobertura. Existencia de estándares mínimos para capacitación de 20 horas.
1.3.	Liderar y coordinar la relación del SSA con las unidades administrativas de la Red asistencial, de manera de unificar criterios y estandarizar procesos.	10%	1.3.1. (N° de reuniones programadas/N° de reuniones realizadas) * 100	10%	Informe del SSA	
				35%		
<b>Sub total Meta 1:</b>		<b>35%</b>		<b>35%</b>		

**META 2: Desempeño global de la Subdirección Administrativa del Servicio de Salud Atacama**

**Ponderación: 40%**

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
2.1.	Monitorear la puesta en marcha del convenio marco suscrito entre el SSA y el GORE, de manera de cumplir con los cronogramas de actividades y presupuestos acordados.	10%	2.1.1. (N° de monitoreos realizados en el año 2009 / N° de monitoreos programados para el año 2009) * 100	10%	Reportes de SSA y/o informe del Sistema de Información que esté en aplicación para estos efectos.	La información es entregada oportunamente tanto por el resto de las unidades del SSA, como por el GORE.
2.2.	Proyecto de Normalización del Hospital de Copiapó (segunda etapa). Etapa de Inversión y Desarrollo de Arquitectura y Especialidades.	5%	3.1.1. Porcentaje de avance de la ejecución de Obras Civiles según cronograma 2008 – 2009.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de septiembre de 2009. Meta 100%.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados. El Minsal compromete que los periodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud.
2.3.	Controlar la Antigüedad de la Deuda Total, entre 0 y 50 días.	10%	2.2.1. (Deuda Total concentrada entre 0 y 50 días en el periodo trimestral / Deuda Total en el periodo)	10%	Ejecución Presupuestaria Servicios de Salud e Informe de Antigüedad de la Deuda Total en un periodo t	El flujo de transferencias por parte del MINSAL es óptimo y acorde.
2.4.	Optimizar y controlar el gasto en los subtitulo 21, 22 y 29	10%	2.3.1. (Marco Comprometido-Gasto Real Devengado en cada subtitulo) * 100% / (Gasto Real Devengado en cada subtitulo)	10%	Ejecución Presupuestaria y Balance de Comprobación y Saldos	El Servicio conocerá el Presupuesto Vigente 2009 (con distribución por programas) a más tardar el 31 de marzo.
2.5.	Iniciar diseño e implementación de un modelo de servicio, basado en el levantamiento de procesos de la SDA, para una certificación de calidad tipo ISO-9000	5%	2.5.3 (N° proceso con mapa de procesos del Depto()) / N° procesos totales del Depto()) * 100 2.5.4 (N° procesos optimizados del Depto() / N° procesos totales del Depto()) * 100	2,5% 2,5%	Informes trimestrales de avances de actividades.	
<b>Sub total Meta 2:</b>		<b>40%</b>		<b>40%</b>		



**META 3: Desarrollo de la Red Institucional**

**Ponderación: 25%**

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
3.1.	Cumplir con los Compromisos de Gestión suscritos por el Servicio de Salud y el Ministerio de Salud, que son de competencia de la SDA del Servicio.	10%	2.3.1. Nota final obtenida para el SDA año 2008, de competencia de la	10%	Informe de Evaluación del Minsal, (escala notas 1 - 5). Meta 100% cumplimiento de evaluación año 2008.	El proceso de evaluación de CG toma 60 días.
3.2.	Separación presupuestaria entre Servicio de Salud, Dirección del Servicio y Establecimientos	10%	Programa Financiero para cada Establecimiento y Dirección Servicio Año 2009 entregado antes del corte trimestral.	10%	Si se recibe por la web, el medio de verificación tendrá la fecha en que se subió la información. Si se recibe por e-mail, corresponderá la fecha del e-mail.	
3.3.	Facilitar y optimizar el manejo de los recursos financieros de los programas del SSA, que se transfieren a través de la SDA, mediante la implementación de ejecutivos de cuentas de programas.	5%	3.3.1 ((N° programas con 3.3.2. ((N° de convenios firmado a asociado a programa) / (N° total de programas))x100 > 95% < 95%	2,5%	- Convenios firmados por programas. - Transferencias efectivas asociadas a convenio	- Recursos financieros son raspados oportunamente desde el Minsal. - Los recursos financieros raspados son claramente identificados a los programas.
<b>Sub total Meta 3:</b>		<b>25%</b>		<b>25%</b>		
<b>Total año 2</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>		

Objetivos de resultados	Ponderación	Indicadores	Ponderación	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.	15%	1.1.1. ((Ingresos operacionales año t - gastos operacionales año t) / gastos operacionales año t) * 100) = - 2,99%	15%	Informe de ejecución Presupuestaria. Meta = - 2,99% al 31 de diciembre 2010.	Se mantiene presupuesto desde el MINSAL.
1.2. Mejorar de forma continua la calidad y trato a las personas usuarias, por parte de todos los funcionarios de la SDA.	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 2010 los estándares y instrumentos de evaluación.
		1.2.2. (Nº total de funcionarios de la Subdirección administrativa capacitados en trato al usuario / Nº total de jefes de unidades de la Subdirección administrativa) * 100	5%	Informe Módulo de Capacitación SIRH, señalando % de funcionarios PAC que incluyen capacitación en trato al usuario. Meta: 100% de los funcionarios de la SDA del Servicio de Salud se capacitan en trato a los usuarios.	El Programa anual de capacitación considera este curso. Existencia de sistema de monitoreo que verifique cumplimiento de la cobertura. Existencia de estándares mínimos para capacitación de 20 horas.
1.3. Liderar y coordinar la relación del SSA con las unidades administrativas de la Red asistencial, de manera de unificar criterios y estandarizar procesos.	10%	1.3.1. (Nº de reuniones programadas/Nº de reuniones realizadas) * 100	10%	Informe del SSA	
<b>Sub total Meta 1:</b>	<b>35%</b>		<b>35%</b>		

**META 2: Desempeño global de la Subdirección Administrativa del Servicio de Salud Atacama**

**Ponderación: 40%**

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
2.1.	Monitorear la puesta en marcha del convenio marco suscrito entre el SSA y el GORE, de manera de cumplir con los cronogramas de actividades y presupuestarios acordados.	10%	2.1.1. (N° de monitoreos realizados en el año 2010 / N° de monitoreos programados para el año 2010) * 100	10%	Reportes de SSA y/o informe del Sistema de Información que esté en aplicación para estos efectos.	La información es entregada oportunamente tanto por el resto de las unidades del SSA, como por el GORE.
2.2.	Proyecto de Normalización del Hospital de Copiapó (segunda etapa). Etapa de Inversión y Desarrollo de Arquitectura y Especialidades.	5%	3.1.1. Porcentaje de avance de la ejecución de Obras Civiles según cronograma 2009 – 2010.	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de noviembre de 2010. Meta 100%.	Contar con los recursos financieros para la ejecución del Proyecto en los términos acordados. El Minsal compromete que los periodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud.
2.3.	Controlar la Antigüedad de la Deuda Total, entre 0 y 50 días.	10%	2.2.1. (Deuda Total concentrada entre 0 y 50 días en el periodo trimestral / Deuda Total en el periodo)	10%	Ejecución Presupuestaria Servicios de Salud e Informe de Antigüedad de la Deuda Total en un periodo t	El flujo de transferencias por parte del MINSAL es óptimo y acorde.
2.4.	Optimizar y controlar el gasto en los subtitulo 21 , 22 y 29	10%	2.3.1. (Marco Comprometido-Gasto Real Devengado en cada subtitulo) * 100%) / (Gasto Real Devengado en cada subtitulo)	10%	Ejecución Presupuestaria y Balance de Comprobación y Saldos	El Servicio conocerá el Presupuesto Vigente 2010 (con distribución por programas) a más tardar el 31 de marzo.
2.5.	Lograr la certificación de calidad tipo ISO-9000 en los procesos de la SDA.	5%	2.5.5 ( N° proceso con mapa de procesos del Depto(i) / N° procesos totales del Depto(i)) * 100 2.5.6 (N° procesos optimizados del Depto(i) / N° procesos totales del Depto(i)) * 100	2,5% 2,5%	Certificado de organismo calificado.	
<b>Sub total Meta 2:</b>		<b>40%</b>		<b>40%</b>		

**META 3: Desarrollo de la Red Institucional**

**Ponderación: 25%**

Objetivos de resultados		Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
3.1.	Cumplir con los Compromisos de Gestión suscritos por el Servicio de Salud y el Ministerio de Salud, que son de competencia de la SDA del Servicio.	10%	2.3.1. Nota final obtenida para el año 2009, de competencia de la SDA.	10%	Informe de Evaluación del Minsal, (escala notas 1 - 5). Meta 100% cumplimiento de evaluación año 2009.	El proceso de evaluación de CG toma 60 días.
3.2.	Separación presupuestaria entre Servicio de Salud, Dirección del Servicio y Establecimientos	10%	Programa Financiero para cada Establecimiento y Dirección Servicio Año 2010 entregado antes del corte trimestral.	10%	Si se recibe por la web, el medio de verificación tendrá la fecha en que se subió la información. Si se recibe por e-mail, corresponderá la fecha del e-mail.	
3.3.	Facilitar y optimizar el manejo de los recursos financieros de los programas de la SDA, mediante la implementación de ejecutivos de cuentas de programas.	5%	3.3.1 (Nº programas con ejecutivo asociado) / (Nº total de programas)x100 > 95% 3.3.2. ((Nº de convenios firmado a asociado a programa) / (Nº total de programas con convenio))x100 > 95%	5%	- Convenios firmados por programas. - Transferencias efectivas asociadas a convenio	- Recursos financieros son traspasados oportunamente desde el Minsal. - Los recursos financieros traspasados son claramente identificados a los programas.
<b>Sub total Meta 3:</b>		<b>25%</b>		<b>25%</b>		
<b>Total año 3</b>		<b>100%</b>		<b>100%</b>		

### III. Apoyo del Superior

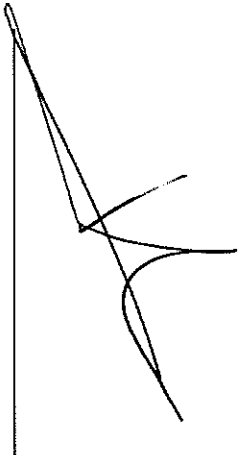
Indicar y describir los apoyos que el jefe de la directiva involucrada en el presente convenio se compromete a brindar y que son considerados claves para el cumplimiento satisfactorio de los resultados a alcanzar.

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

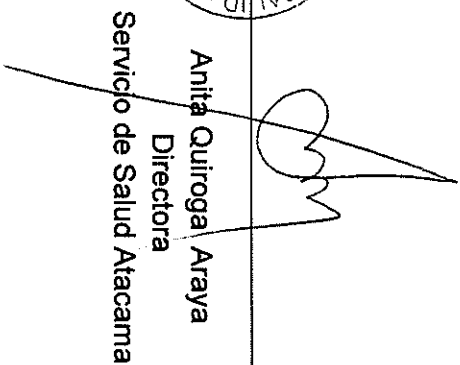
### IV. Factores Externos

En la medida que sean 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 causas 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.



Juan Enrique Alvarez Barba  
Subdirector Administrativo  
Servicio Salud Atacama



Anita Quiroga Araya  
Directora  
Servicio de Salud Atacama