

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE



## **CONVENIO DE DESEMPEÑO ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS**

**SUBDIRECTOR MEDICO SERVICIO DE SALUD ÑUBLE  
DR. SERGIO ANTONIO OPAZO SANTANDER**

**Periodo de desempeño del cargo  
19 de noviembre de 2007 al 18 de noviembre 2010**

# CONVENIO DE DESEMPEÑO SERVICIO SALUD ÑUBLE

## I. ANTECEDENTES GENERALES

Nombre : Sergio Antonio Opazo Santander  
Cargo : Subdirector Medico GR 3 E.U.S.  
Institución : Servicio de Salud Ñuble  
Dependencia directa del cargo : Director Servicio de Salud Ñuble  
Período de desempeño del cargo : 19 de noviembre de 2007 al 18 de noviembre de 2010

## II. FECHAS DE EVALUACION DEL CONVENIO DE DESEMPEÑO

Primera Evaluación : 18 de noviembre de 2008  
Segunda Evaluación : 18 de noviembre de 2009  
Tercera Evaluación : 18 de noviembre de 2010  
Evaluación Final : 18 de noviembre de 2010

**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: 19 de noviembre de 2007 al 18 de noviembre 2008**

**META 1: Liderazgo Institucional y Conducción Estratégica**

**Ponderación: 30%**

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.	20%	1.1.1. (N° de comunas con metas del IAAPS definidas por Resolución del Servicio de Salud / N° total de comunas incorporadas al IAAPS) * 100	5%	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. (N° de establecimientos que cumplen con plan de mejoras / N° 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. (N° total de establecimientos EAR acreditados / N° total de establecimientos que postulan a EAR) *1001	10%	Decreto que determina la calidad de EAR. Informe Departamento Auditoria al 18 de noviembre de 2008.	Porcentaje de obtención de calidad de Establecimiento Autogestionado en Red (EAR).  Existe un Plan de Hospitales Autogestionados.  Permanencia de la Calidad de Autogestionado del Hospital Clínico Herminda Martin
1.2 Desarrollar una Gestión de Recursos Humanos moderna y eficiente	10%	1.2.1. 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.	10%	Informe MINSAL/DIPRES de cumplimiento de Metas profesionales funcionarios Ley 19.664. Informes SEREMIS de cumplimiento de Metas personal Ley N° 18.834. 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: 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.
<b>Subtotal Meta 1:</b>	<b>30%</b>				



<b>AÑO 1: 19 de noviembre de 2007 al 18 de noviembre 2008</b>						
<b>META 2: Desempeño Global del Servicio</b>						
<b>Ponderación: 40%</b>						
<b>Objetivos de resultados</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos Básicos</b>	
2.1	Cumplimiento de garantías de tratamiento en casos de Garantías Explícitas en Salud.	10%	2.1.1. (N° de casos GES con cumplimiento de garantía de tratamiento en la red del Servicio de Salud / N° 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.
2.2	Cumplir con los Compromisos de Gestión suscritos por el Servicio de Salud y el Ministerio de Salud	20%	2.2.1. Nota final obtenida para el año 2008	15%	Informe del Servicio de Salud al 18 de noviembre de 2008 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones.  Meta: Nota obtenida mayor o igual al año anterior	Los periodos o cortes a considerar en la evaluación se definirán en común acuerdo con el Director de Servicio.  El proceso de evaluación de CG toma aprox. 60 días. El porcentaje de cumplimiento es proporcional a la nota obtenida en escala de 1 a 5.
2.3	Desarrollo de la Red Informática	10%	2.3.1. Porcentaje de avance según cronograma 2007 – 2008	10%	Informe del Servicio de Salud al 18 de noviembre de 2008 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones.  Meta 100%.	La Dirección del Servicio cuenta con un Plan de Trabajo para el desarrollo de la Red Informática. 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.
<b>Subtotal Meta 2:</b>		<b>40%</b>				



**AÑO 1: 19 de noviembre de 2007 al 18 de noviembre 2008**

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

**Ponderación: 30%**

Objetivos de resultados	Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
3.1 Proyecto Construcción CDT Hospital Clínico Herminda Martín  Etapa de Estudio de Pre Inversión	5%	3.1.1. Porcentaje de avance según cronograma 2007 – 2008 del Modelo de Atención	5%	Informe del Servicio de Salud al 18 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. Los plazos en las definiciones por Mideplan y GORE pueden afectar los tiempos programados.
3.2 Centros de Salud Familiar: Estudios de Pre Inversión y Desarrollo de Proyectos, ejecución de obras civiles (continuidad 2007) Centros Comunitarios de Salud Familiar: Desarrollo de Proyectos y ejecución de obras	5%	3.2.1. Porcentaje de avance según cronograma 2007 – 2008	5%	Informe del Servicio de Salud al 18 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. Los plazos en las definiciones por Mideplan y GORE pueden afectar los tiempos programados.
3.3 Transformar los Hospitales de Baja Complejidad (Tipo IV), en "Hospitales Comunitarios de Salud Familiar". Año 1: Etapa de Implementación	5%	3.3.1. (N° de Hospitales "Comunitarios de salud Familiar" / N° total de Hospitales de baja complejidad (%)) x 100	5%	Resolución del Servicio de Salud que aprueba implementación de Hospitales Comunitarios de Salud Familiar. Informe del Servicio de Salud aprobado al 18 de noviembre de 2008 por la División de Gestión de Red Asistencial. Meta: 100% de lo programado por el Servicio para el año 2008	Aumento de Recursos Humanos compatible con la formación de equipos de salud familiar en los hospitales.
3.4 Contribuir de acuerdo a Plan de Trabajo para la Autorización Sanitaria de los establecimientos de la Red Asistencial	10%	3.4.1. (N° de brechas cerradas correspondientes a la Subdirección de Gestión Asistencial / N° total de brechas correspondientes a la Subdirección de Gestión Asistencial) x100	10%	Informe de cumplimiento se acuerdo al Plan de Trabajo al 18 de noviembre de 2008  Meta 100% de cumplimiento	La Dirección del Servicio cuenta con un Plan de Trabajo para obtener la Normalización de la Autorización Sanitaria de los establecimientos dependientes. El Minsal debe establecer las pautas y metodología necesaria para la normalización u obtener la Autorización Sanitaria de los prestadores de salud. El Servicio debe disponer de los recursos necesarios para el desarrollo del proceso de Autorización Sanitaria.
3.5 Contribuir de acuerdo a Plan de Trabajo para la Acreditación de los establecimientos dependientes	5%	3.5.1. Conformar equipo multidisciplinario de Trabajo	5%	Informe de cumplimiento se acuerdo al Plan de Trabajo al 18 de noviembre de 2008  Meta 100% de cumplimiento	El Minsal debe establecer en el mes de mayo de 2008 las pautas, estándares y procedimientos necesarios para la Acreditación de los prestadores de salud. El Servicio debe disponer de los recursos necesarios para la obtención de la calidad de acreditados.
<b>Subtotal Meta 3:</b>	<b>30%</b>				



**AÑO 2: 19 de noviembre de 2008 al 18 de noviembre 2009**

**META 1: Liderazgo Institucional y Conducción Estratégica**

**Ponderación: 30%**

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.	20%	1.1.1. (N° de comunas con metas del IAAPS definidas por Resolución del Servicio de Salud / N° total de comunas incorporadas al IAAPS) * 100	5%	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. (N° de establecimientos que cumplen con plan de mejoras / N° de establecimientos evaluados) * 100	5%	Informe de Evaluación DIGERA. Meta: 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. (N° total de establecimientos EAR acreditados / N° total de establecimientos que postulan a EAR) * 100	10%	Decreto que determina la calidad de EAR. Informe Departamento Auditoría al 18 de noviembre de 2009.	Porcentaje de obtención de calidad de Establecimiento Autogestionado en Red (EAR).  Existe un Plan de Hospitales Autogestionados.  Permanencia de la Calidad de Autogestionado del Hospital Clínico Herminda Martín
1.2 Desarrollar una Gestión de Recursos Humanos moderna y eficiente	10%	1.2.1. 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.	10%	Informe MINSAL/DIPRES de cumplimiento de Metas profesionales funcionarios Ley 19.664. Informes SEREMIS de cumplimiento de Metas personal Ley N° 18.834. 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: 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.
<b>Subtotal Meta 1:</b>	<b>30%</b>				



<b>AÑO 2: 19 de noviembre de 2008 al 18 de noviembre 2009</b>						
<b>META 2: Desempeño Global del Servicio</b>						
<b>Ponderación: 40%</b>						
<b>Objetivos de resultados</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos Básicos</b>	
2.1	Cumplimiento de garantías de tratamiento en casos de Garantías Explícitas en Salud.	10%	2.1.1. (N° de casos GES con cumplimiento de garantía de tratamiento en la red del Servicio de Salud / N° 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.
2.2	Cumplir con los Compromisos de Gestión suscritos por el Servicio de Salud y el Ministerio de Salud	20%	2.2.1. Nota final obtenida para el año 2008	15%	Informe del Servicio de Salud al 18 de noviembre de 2008 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones.  Meta: Nota obtenida mayor o igual al año anterior	Los periodos o cortes a considerar en la evaluación se definirán en común acuerdo con el Director de Servicio.  El proceso de evaluación de CG toma aprox. 60 días. El porcentaje de cumplimiento es proporcional a la nota obtenida en escala de 1 a 5.
2.3	Desarrollo de la Red Informática	10%	2.3.1. Porcentaje de avance según cronograma 2008 - 2009	10%	Informe del Servicio de Salud al 19 de noviembre de 2009 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones.  Meta 100%.	Contar con un Plan de Trabajo 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.
<b>Subtotal Meta 2:</b>		<b>40%</b>				



<b>AÑO 2: 19 de noviembre de 2008 al 18 de noviembre 2009</b>					
<b>META 3: Desarrollo de la Red Institucional</b>					
<b>Ponderación: 30%</b>					
<b>Objetivos de resultados</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos Básicos</b>
3.1 Proyecto Construcción CDT Hospital Clínico Herminda Martín Etapa de Anteproyecto y Desarrollo de Arquitectura y Especialidades.	5%	3.1.1. Porcentaje de avance según cronograma 2008 – 2009 del Modelo de Atención	5%	Informe del Servicio de Salud al 18 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 compromete que los períodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud. Los plazos en las definiciones por Mideplan y GORE pueden afectar los tiempos programados.
3.2 Centros de Salud Familiar: Estudios de Pre Inversión y Desarrollo de Proyectos, ejecución de obras civiles (continuidad 2008) Postas de Salud rural: Estudio de red y pre inversión	5%	3.2.1. Porcentaje de avance según cronograma 2008 – 2009	5%	Informe del Servicio de Salud al 18 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 compromete que los períodos de evaluación que le corresponden no afecten los plazos de ejecución para el Servicio de Salud. Los plazos en las definiciones por Mideplan y GORE pueden afectar los tiempos programados.
3.3 Transformar los Hospitales de Baja Complejidad (Tipo IV), en "Hospitales Comunitarios de Salud Familiar". Año 2: Evaluación de Corto Plazo	5%	3.3.1. (N° de sectores a cargo de equipos de cabecera / N° total de sectores para cada hospital ) x 100	5%	Resolución del Servicio de Salud que aprueba implementación de Hospitales Comunitarios de Salud Familiar. Informe del Servicio de Salud aprobado al 19 de noviembre de 2008 por la División de Gestión de Red Asistencial.  Meta: 100% de lo programado por el Servicio para el año 2008	Aumento de Recursos Humanos compatible con la formación de equipos de salud familiar en los hospitales.
3.4 Contribuir de acuerdo a Plan de Trabajo para la Autorización Sanitaria de los establecimientos de la Red Asistencial	10%	3.4.1 Porcentaje de avance según cronograma 2008 – 2009 del Plan de Trabajo	10%	Informe del Servicio de Salud aprobado al 18 de noviembre de 2010  Meta 100% de cumplimiento	La Dirección del Servicio cuenta con un Plan de Trabajo para obtener la Normalización de la Autorización Sanitaria de los establecimientos dependientes. El Minsal debe establecer las pautas y metodología necesaria para la normalización u obtener la Autorización Sanitaria de los prestadores de salud. El Servicio debe disponer de los recursos necesarios para el desarrollo del proceso de Autorización Sanitaria.
3.5 Contribuir de acuerdo a Plan de Trabajo para la Acreditación de los establecimientos dependientes	5%	3.5.1. Porcentaje de avance según cronograma 2008 – 2009 del Plan de Trabajo	5%	Informe del Servicio de Salud aprobado al 18 de noviembre de 2010  Meta 100% de cumplimiento	El Minsal debe establecer en el mes de mayo de 2008 las pautas, estándares y procedimientos necesarios para la Acreditación de los prestadores de salud. El Servicio debe disponer de los recursos necesarios para la obtención de la calidad de acreditados.
<b>Subtotal Meta 3:</b>	<b>30%</b>				



<b>AÑO 3: 19 de noviembre de 2009 al 18 de noviembre 2010</b>						
<b>META 1: Liderazgo Institucional y Conducción Estratégica</b>						
<b>Ponderación: 30%</b>						
<b>Objetivos de resultados</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos Básicos</b>	
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.	20%	1.1.1. (N° de comunas con metas del IAAPS definidas por Resolución del Servicio de Salud / N° total de comunas incorporadas al IAAPS) * 100	5%	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. (N° de establecimientos que cumplen con plan de mejoras / N° de establecimientos evaluados) * 100	5%	Informe de Evaluación DIGERA. Meta: 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. (N° total de establecimientos EAR acreditados / N° total de establecimientos que postulan a EAR) * 100	10%	Decreto que determina la calidad de EAR. Informe Departamento Auditoría al 19 de noviembre de 2010.	Porcentaje de obtención de calidad de Establecimiento Autogestionado en Red (EAR).  Existe un Plan de Hospitales Autogestionados.  Permanencia de la Calidad de Autogestionado del Hospital Clínico Herminda Martín, y del Hospital San Carlos si obtuvo la Calidad de Autogestionado el año 2009	
1.2 Desarrollar una Gestión de Recursos Humanos moderna y eficiente	10%	1.2.1. 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.	10%	Informe MINSAL/DIPRES de cumplimiento de Metas profesionales funcionarios Ley 19.664. Informes SEREMIS de cumplimiento de Metas personal Ley N° 18.834. 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: Resultado para el SS 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.	
<b>Subtotal Meta 1:</b>	<b>30%</b>					



<b>AÑO 2: 19 de noviembre de 2009 al 18 de noviembre 2010</b>						
<b>META 2: Desempeño Global del Servicio</b>						
<b>Ponderación: 40%</b>						
<b>Objetivos de resultados</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos Básicos</b>	
2.1	Cumplimiento de garantías de tratamiento en casos de Garantías Explícitas en Salud.	10%	2.1.1. (N° de casos GES con cumplimiento de garantía de tratamiento en la red del Servicio de Salud / N° 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.
2.2	Cumplir con los Compromisos de Gestión suscritos por el Servicio de Salud y el Ministerio de Salud	20%	2.2.1. Nota final obtenida para el año 2009	15%	Informe del Servicio de Salud al 18 de noviembre de 2010 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones.  Meta: Nota obtenida mayor o igual al año anterior	Los periodos o cortes a considerar en la evaluación se definirán en común acuerdo con el Director de Servicio.  El proceso de evaluación de CG toma aprox. 60 días. El porcentaje de cumplimiento es proporcional a la nota obtenida en escala de 1 a 5. El porcentaje de cumplimiento es proporcional a la nota obtenida en escala de 1 a 5.
2.3	Desarrollo de la Red Informática	10%	2.3.1. Porcentaje de avance según cronograma 2008 – 2009	10%	Informe del Servicio de Salud al 18 de noviembre de 2010 aprobado por la División de Presupuesto e Inversiones.  Meta 100%.	Contar con un Plan de Trabajo 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.
<b>Subtotal Meta 2:</b>		<b>40%</b>				



**AÑO 3: 19 de noviembre de 2009 al 18 de noviembre 2010**

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

**Ponderación: 40%**

Objetivos de resultados	Ponderación	Indicadores	Ponderación	Medios de Verificación	Supuestos Básicos
3.1 Proyecto Construcción CDT H. Herminda Martín Etapa de Estudio de Pre Inversión	5%	3.1.1. Porcentaje de avance según cronograma 2009 – 2010 del Modelo de Atención	5%	Informe del Servicio de Salud al 18 de noviembre de 2010 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. Los plazos en las definiciones por Mideplan y GORE pueden afectar los tiempos programados.
3.2 Centros de Salud Familiar: Estudios de Pre Inversión y Desarrollo de Proyectos, ejecución de obras civiles (continuidad 2009) Centros Comunitarios de Salud Familiar: Desarrollo de Proyectos y ejecución de obras	5%	3.2.1. Porcentaje de avance según cronograma 2009 – 2010	5%	Informe del Servicio de Salud al 30 de noviembre de 2010 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. Los plazos en las definiciones por Mideplan y GORE pueden afectar los tiempos programados.
3.3 Transformar los Hospitales de Baja Complejidad (Tipo IV), en "Hospitales Comunitarios de Salud Familiar". Año 3: Etapa de Evaluación de Impacto en la Comunidad	5%	3.3.1. Evaluación Hospitales Comunitarios	5%	Informe del Servicio de Salud aprobado al 18 de noviembre de 2010 por la División de Gestión de Red Asistencial.  Meta: 100% de lo programado	La Dirección del Servicio debe elaborar y aplicar indicadores de impacto en la comunidad  Aumento de Recursos Humanos compatible con la formación de equipos de salud familiar en los hospitales.
3.4 Contribuir de acuerdo a Plan de Trabajo para la Autorización Sanitaria de los establecimientos dependientes	10%	3.4.1. Autorización Sanitaria establecimientos dependientes del Servicio de Salud	10%	Informe de Seremi que certifica la Autorización Sanitaria.  Meta 100% de cumplimiento	La Dirección del Servicio cuente con un Plan de Trabajo para obtener la Normalización o Autorización Sanitaria de los establecimientos dependientes. El Minsal debe establecer las pautas y metodología necesaria para la normalización u obtener la Autorización Sanitaria de los prestadores de salud. El Servicio debe disponer de los recursos necesarios para el desarrollo del proceso de Autorización Sanitaria.
3.5 Contribuir de acuerdo a Plan de Trabajo para la Acreditación de los establecimientos dependientes	5%	3.5.1. Porcentaje de avance según cronograma 2007 – 2008 del Plan de Trabajo	5%	Informe del Servicio de Salud aprobado al 18 de noviembre de 2010  Meta 100% de cumplimiento	La Dirección del Servicio cuente con un Plan de Trabajo para acreditar los establecimientos dependientes. El Minsal debe establecer en el mes de mayo de 2008 las pautas, estándares y procedimientos necesarios para la Acreditación de los prestadores de salud. El Servicio debe disponer de los recursos necesarios para la obtención de la calidad de acreditados.
<b>Subtotal Meta 3:</b>	<b>30%</b>				



### III. Apoyo del Superior

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

El Director de Servicio se compromete a entregar las orientaciones para el cumplimiento del presente convenio.

El Director permite actuar con autonomía a quien suscribe dentro de su ámbito de acción para desempeñar su cargo manteniendo informado al Director del avance de las metas.

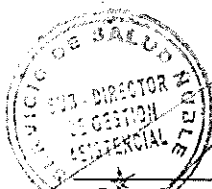
### IV. Factores Externos

En la medida que sea relevante, indicar y describir los principales factores externos que Eventualmente pueden afectar el cumplimiento del convenio de Desempeño y que se consideran previsibles.

Las metas se van adecuando a las prioridades ministeriales en concordancia a la agenda presidencial.

En casos en que el cumplimiento de los Objetivos de Resultado no puedan ser cumplidos parcial o totalmente por causantes de Fuerza Mayor calificadas por el Director a través de una Resolución, se establecerá en la misma el procedimiento a seguir para la evaluación del periodo correspondiente.

Cuando los cambios alteren el normal cumplimiento del convenio pactado y limiten su logro, se podrá solicitar, en cualquiera tiempo, y por algunas de las partes su revisión y adecuación.



  
**Sergio Antonio Opazo Santander**  
Subdirector Médico  
Servicio de Salud Ñuble



  
**Iván Renato Paúl Espinoza**  
Director  
Servicio de Salud Ñuble