



DEPARTAMENTO DE APOYO A LA GESTIÓN
U. DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE GESTIÓN
NRS/ATV_SVM_AGR/ACR/IAC/kus

FIJA ÁREAS PRIORITARIAS Y COMPROMISOS AÑO 2021 PARA PAGO DE BONIFICACIÓN POR DESEMPEÑO COLECTIVO INSTITUCIONAL A LOS QUE SE REFIERE EL ARTICULO 37 DE LA LEY Nº 19.664, DEL HOSPITAL CLINICO MAGALLANES "Dr. Lautaro Navarro A." DE PUNTA ARENAS.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1506

PUNTA ARENAS, 19 FEB 2021

VISTOS: Lo dispuesto en los artículos 28 letra d) y 37 de la Ley Nº 19.664/2000; los artículos 4, 5, 6 y 7 del Decreto Supremo Nº 849/2000 Reglamento para el pago de Bonificación por Desempeño Colectivo Institucional Ley 19.664 Art. 37 y Decreto Nº 123/2004 aprueba Reglamento que regula el otorgamiento del componente asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias y mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de las asignaciones de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, y de acreditación individual y estímulo al desempeño colectivo, conforme a lo señalado los artículos 63 y 67 del Decreto Ley Nº 2.763 de 1979, ambos del Ministerio de Salud; Decreto Exento Nº 60/2020 del Ministerio de Salud y del Ministerio de Hacienda, que fija áreas prioritarias y compromisos Año 2021 para pago de Bonificación por Desempeño Colectivo Institucional a que se refiere el Artículo 37 de la Ley Nº 19.664; Orientaciones Técnicas Metas Sanitarias de Desempeño Institucional Establecimientos dependientes Servicios de Salud, profesionales Funcionarios regidos por la Ley 19.664 del Departamento de Control de Gestión de la Subsecretaria de Redes Asistenciales; y lo previsto en la Resolución Nº7/26.03.2019 que fija normas sobre exención del trámite de Toma de Razón y Resolución Nº8/27.03.2019 que determina los montos en Unidades Tributarias Mensuales a partir de los cuales los actos que se individualizan quedaran sujetos a toma de razón y a controles de reemplazo cuando corresponda, ambas de Contraloría General de la República; y:

CONSIDERANDO:

- a) Que los profesionales funcionarios tendrán derecho a percibir una bonificación por desempeño colectivo institucional que tendrá por objeto reconocer el cumplimiento de las metas establecidas en el programa de trabajo elaborado por cada establecimiento y que haya sido acordado con la Dirección del Servicio de Salud Magallanes.
- b) Que las áreas prioritarias de mejoramiento de atención y los objetivos globales o compromisos que corresponden cumplirse durante el año calendario siguiente por el Servicios de Salud del país, sin perjuicio de los objetivos que, en particular, son establezcan para uno o más Servicios, se definieron mediante decreto del Ministerio de Salud, suscrito también por el Ministro de Hacienda.
- c) Que, sobre la base del decreto del considerando anterior, en la forma y plazo legal, los Directores de Servicios de Salud deben celebrar uno o más convenios con los directores de establecimientos de su dependencia, que a su vez deben ser consistentes con el que los Servicios de Salud celebren con el Ministerio del ramo. Este convenio debe contener el programa anual de trabajo para el año siguiente, ya sea para cada unidad de trabajo o para el establecimiento en su conjunto.
- d) Que, los convenios deben ser aprobados mediante resolución exenta por el Servicio de Salud; y en uso de las facultades que me confiere el D.S. Nº 14/08.03.2019 del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

Apruébese el Convenio suscrito con fecha 09 de Febrero 2021 entre el **Director (S) del Hospital Clínico Magallanes "Dr. Lautaro Navarro Avaria" de PUNTA ARENAS** y el Director del Servicio de Salud Magallanes, el cual contiene el programa de trabajo que el establecimiento asistencial del Servicio de Salud Magallanes deberán cumplir entre el 1º de enero y el 31 de diciembre del año 2021 para los efectos del pago de la bonificación por desempeño colectivo institucional durante el año 2022, cuyo texto adjunto forma parte íntegra de la presente Resolución, y cuyo tenor es el siguiente:



CONVENIO

09 FEB 2021

En Punta Arenas, a _____ entre el Hospital Clínico de Magallanes "Dr. Lautaro Navarro Avaria" de Punta Arenas, representado en este acto por su Director (S) D. Marcelo Ricardo Torres Mendoza, Rut 8.236.976-7, y el Servicio de Salud Magallanes representado en este acto por su Director Don Nelson Hernán Reyes Silva, Rut 8.642.358-8, ambos domiciliados para estos efectos en calle Lautaro Navarro N°829, de esta ciudad, en adelante "el Establecimiento" y el "Servicio" respectivamente y conforme a las disposiciones de los artículos 28º letra d) y 37 de la Ley N° 19.664, artículos 4; 5; 6 y 7 del Decreto Supremo N° 849, de 2000, del Ministerio de Salud; Decreto N° 60 del 30 de Septiembre del 2020 del Ministerio de Salud y del Ministerio de Hacienda, se celebra el siguiente convenio de compromiso que contiene el programa de trabajo que deberá cumplir el Hospital Clínico de Magallanes "Dr. Lautaro Navarro Avaria" de Punta Arenas entre el 01 de Enero y el 31 de diciembre de 2021, para los efectos del pago de la bonificación por desempeño colectivo institucional durante el año 2022.

PRIMERO: Por este convenio, el Servicio de Salud establece las áreas prioritarias, objetivos y metas que a continuación se indican, las cuales deberán ser cumplidas dentro del periodo comprendido entre el 1º de enero y el 31 de diciembre del año 2021.

1. Área Atención Médica a Usuarios

Objetivo: Mejorar el nivel de salud de la población, anticipándose a los problemas sanitarios mediante estrategias de promoción y prevención y garantizar una atención médica y no médica oportuna y de calidad cuando ésta se requiera:

- a. Reducir la prevalencia de aquellas enfermedades prevenibles a través del control de sus factores de riesgo.
- b. Contribuir a satisfacer las necesidades de atención médica de salud de la población y procurar una atención resolutive.
- c. Mejorar las intervenciones clínicas, especialmente en áreas de apoyo diagnóstico y clínico terapéutico, para entregar una mejor calidad en los servicios asistenciales.
- d. Mejorar la calidad de la atención, a través de las actividades asistenciales ambulatorias y de hospitalización en los establecimientos de los Servicios de Salud, por medio de la revisión permanente de prácticas de trabajo clínico, haciendo uso eficiente de los recursos disponibles.

2. Área Coordinación de Red Asistencial

Objetivo: Fortalecer la coordinación, el desarrollo y gestión de la red asistencial a través de la acción de los profesionales de los Servicios de Salud y cumplir las garantías en salud conforme a la legislación vigente en la materia.

SEGUNDO: La meta para el Servicio, con respecto de cada uno de los indicadores señalados en este compromiso, corresponde a la sumatoria de los valores de cada indicador que componen las metas de los establecimientos dependientes.

TERCERO: Los compromisos son priorizados, clasificándolos en **Alta y Mediana Prioridad**. Los indicadores con ALTA prioridad deben tener individualmente una ponderación mayor que un indicador de MEDIANA prioridad. Por otra parte, ningún indicador podrá tener una **ponderación mínima de 5%**, debiendo en todo caso sumar 100% para el total de cada establecimiento o Servicio de Salud. Cada establecimiento contempla todos los indicadores que le sean aplicables de acuerdo a su complejidad y las prestaciones que desarrolla.

CUARTO: El cumplimiento de los compromisos suscritos en el presente convenio de desempeño del Hospital Clínico de Magallanes "Dr. Lautaro Navarro Avaria" de Punta Arenas, dará derecho a percibir a los profesionales funcionarios del establecimiento de salud o unidad de trabajo que corresponda una bonificación por desempeño colectivo institucional de acuerdo a la siguiente indicación:

- a) Establecimientos con porcentaje de cumplimiento de los compromisos anuales mayor o igual a 95%:
Porcentaje de Bonificación = 100% del PBM

- b) Establecimientos con porcentaje de cumplimiento de los compromisos anuales mayor o igual a 75% y menor a 95%
Porcentaje de Bonificación = % real obtenido del PBM
- c) Establecimientos con porcentaje de cumplimiento de los compromisos anuales menor a 75% Porcentaje de Bonificación = 0% del PBM

Nota: **PBM** = es el porcentaje máximo que se establecerá por el decreto de disponibilidades presupuestarias de marzo del año 2022.

QUINTO: El porcentaje de cumplimiento global del establecimiento se calculará multiplicando el porcentaje de cumplimiento de cada indicador por el ponderador que se haya asignado, sumándose luego cada uno de estos resultados parciales para todos los indicadores señalados en el convenio del establecimiento. **El porcentaje de cumplimiento de cada indicador se considera 100% si es mayor o igual a 95% y 0% si es menor que 75%. Si el porcentaje de cumplimiento del indicador se encuentre entre 75% a 94% se asignará el ponderador proporcional al porcentaje de cumplimiento obtenido. Para el indicador "Porcentaje de Gestión Efectiva para el Cumplimiento GES en la Red" su cumplimiento será 100% si se obtiene como resultado del indicador un porcentaje mayor o igual a 99,5% de la meta, si el establecimiento cumpliera un menor valor a la meta establecida su cumplimiento será igual a 0%.**

En el caso del indicador "Variación del número de días promedio de espera para intervenciones quirúrgicas mayores y menores" su cumplimiento será 100% si es mayor o igual al 95% y 0% si es menor a 75%. Si el porcentaje de cumplimiento se encuentra entre 75% y 94,9%, se asignará el 85% de la ponderación asignada.

SEXTO: El Establecimiento podrá justificar el incumplimiento de los indicadores comprometidos, por motivos de causa externa, aludiendo para ello, lo prescrito en el art. 45 del Código Civil el que indica "Se llama fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto a que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc."

El análisis de causa externa que invoque el Servicio para justificar el incumplimiento de un objetivo de gestión se realizará en función de cada caso, debiendo estar fundamentado el efecto que el factor externo tiene en dicho cumplimiento. Asimismo, deberá cuantificar la incidencia del factor externo, o efectuar una aproximación si aquello no fuera factible.

Sólo se considerará en el análisis del incumplimiento de un objetivo de gestión, la existencia de causas externas calificadas y no previstas que limiten seriamente el logro de los objetivos de gestión, tales como hechos fortuitos comprobables, pandemia, catástrofes y cambios de legislación, como también las reducciones presupuestarias externas al Ministerio de Salud, siempre que afectaren ítems relevantes para el cumplimiento.

SEPTIMO: El Establecimiento prestará toda la colaboración necesaria para cumplir con los requerimientos de información que solicite el Ministerio de Salud a fin de que éste, de acuerdo a la normativa vigente, ejerza el control del cumplimiento del convenio a través de seguimiento y auditorías periódicas.

OCTAVO: El Director del Establecimiento adoptará las medidas, con los Directivos de su Establecimientos, para mantener una evaluación permanente de los compromisos asumidos y la veracidad de la información de su cumplimiento.

NOVENO: Copia del presente convenio se remitirá desde la Dirección del Servicio al Director del Establecimiento según corresponda, una vez que sea aprobado por la respectiva resolución exenta emitida por el Servicio de salud Magallanes.

DECIMO: Las eventuales correcciones que se efectúen a la resolución señalada en la cláusula novena, deberán realizarse en los mismos términos que el presente documento y requerirá el acto administrativo correspondiente.

DECIMO PRIMERO: Las facultades del Director del Servicio de Salud Magallanes están conferidas mediante D.S. N° 14 de fecha 08.03.2019 del Ministerio de Salud, y las facultades del Director (S) del Hospital Clínico de Magallanes están conferidas mediante Resolución RA N° 443/2654/2019 de fecha 17.10.2019 del Servicio de Salud Magallanes.



MARCELO RICARDO TORRES MENDOZA
DIRECTOR (S) HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES
"Dr. Lautaro Navarro Avaria"



NELSON HERNÁN REYES SILVA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES


ACR/IAC/KUS/kus

INDICADORES DE DESEMPEÑO AÑO 2021

MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO	SERVICIO DE SALUD MAGALLANES
ESTABLECIMIENTO	HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES "Dr. Lautaro Navarro Avaria", de PUNTA ARENAS

Nº	Nombre del Indicador de Desempeño	Fórmula de Cálculo	Meta según Dec 60/30.09.2020	Meta Local	Prioridad	Ponderador	Medio de Verificación
4	Porcentaje de intervenciones quirúrgicas suspendidas	(Nº de intervenciones en especialidad quirúrgicas suspendidas en el establecimiento en el periodo / Nº total de intervenciones en especialidad quirúrgicas programadas en tabla en el periodo) * 100	≤ 7%	≤ 7%	ALTA	10%	Datos extraídos desde REM 21, Sección F.
5	Porcentaje de ambulatorización de cirugías mayores en año t	$[(\text{N}^\circ \text{ de Egresos de CMA en el periodo} / (\text{N}^\circ \text{ total de Egresos de CMA} + \text{Egresos posibles de ambulatorizar en el periodo})) * 100]$	≥ 65%	≥ 75%	ALTA	20%	Planilla con datos y resultado del indicador de acuerdo con la fuente de Base de Datos GRD MINSAL.
6	Variación porcentual de número de días promedio de espera para intervenciones quirúrgicas, según línea base.	<p>1. Para Cálculo de Meta de Reducción, según Tabla N° 1 (No ingresar en plataforma DIPRES): (Promedio de días de espera de las intervenciones quirúrgicas electivas del año t-1 del establecimiento) – (promedio de días de espera de las intervenciones quirúrgicas electivas del año t-1 nacional) / (promedio de días de espera de las intervenciones quirúrgicas electivas del año t-1 nacional) * 100.</p> <p>2. Para Cálculo de Variación Porcentual (Ingresar en plataforma DIPRES): Concepto A: (Promedio de días de espera del total de las intervenciones quirúrgicas electivas del año t-1 - Promedio de días de espera del total de las intervenciones quirúrgicas electivas del año t). Concepto B: Promedio de días de espera del total de las intervenciones quirúrgicas electivas del año t-1.</p>	<p>Meta según desempeño establecido en Tabla de "Sensibilidad de Meta", según las precisiones establecidas en OOTT.</p>	<p>A DIC 2020: LB SNSS: 524 días LB HCM: 581 días</p> <p>Variación entre HCM y SNSS: 10,87%</p> <p>Meta: Reducción LB ≥12% (PDE ≤ 51.1 días)</p>	ALTA	10%	Planilla con datos y resultado del indicador de acuerdo con Información publicada en el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE)

A

Nº	Nombre del Indicador de Desempeño	Fórmula de Cálculo	Meta según Dec 60/30.09.2020	Meta Local	Prioridad	Ponderador	Medio de Verificación
7	Porcentaje de altas odontológicas de especialidades del nivel secundario por ingreso de tratamiento.	(Nº de altas de tratamiento odontológico de especialidades del periodo / Nº de ingresos a tratamiento odontológico de especialidades del periodo)*100	66%	66%	MEDIA	5%	Informe de cumplimiento del indicador, según datos estadísticos obtenidos desde REM 09, Sección I
8	Porcentaje de Cumplimiento de la Programación anual de Consultas Médicas realizadas por Especialista	(Nº de consultas especialista realizadas durante el periodo / Nº total de consultas de especialista programadas y validadas para igual periodo)*100	≥ 95%	≥ 95%	ALTA	10%	Planilla Consolidada del Servicio de Salud que indique cumplimiento de consultas de profesionales médicos de Atención Secundaria, del periodo de evaluación enero a diciembre de 2021. Planillas Excel de Programación 2021 de totalidad de las horas contratadas, de todos los establecimientos de la Red de profesionales médicos, enviada por el Servicio de Salud y validada por MINSAL.
9	Porcentaje de pacientes con indicación de hospitalización desde UEH, que acceden a cama de dotación en menos de 12 horas.	(Nº total de Pacientes con indicación de Hospitalización que espera en UEH Tº < 12 horas para acceder a cama de dotación en t / Nº total de Pacientes con indicación de Hospitalización en UEH en t) * 100	80%	95,00%	ALTA	20%	REM (2020) A08 Sección D. Celdas [C91 / (C91+C92+C93+C96)] * 100

✓

Nº	Nombre del Indicador de Desempeño	Fórmula de Cálculo	Meta según Dec 60/30.09.2020	Meta Local	Prioridad	Ponderador	Medio de Verificación
11	Promedio de días de estada de pacientes derivados vía UGCC a prestadores privados fuera de convenio.	(Nº de días de hospitalización de pacientes derivados vía UGCC en el extra sistema / Nº total de pacientes derivados vía UGCC al extra sistema)	≤ 10 días	≤ 10 días	MEDIA	5%	Datos entregados por la Unidad de Gestión Centralizada de Camas del Ministerio de Salud
12	Porcentaje de Gestión Efectiva para el Cumplimiento GES en la Red.	(Garantías Cumplidas + Garantías Exceptuadas + Garantías Incumplidas Atendidas + Garantías Incumplidas No Atendidas + Garantías Retrasadas)*100	Cumple meta del 100%, si obtiene resultado del indicador ≥ 99,5%	100%	ALTA	20%	Minuta con datos y porcentaje de cumplimiento generada por el Servicio de Salud, sobre la base del sistema de información SIGGES, Datamart, u otro sistema que esté en aplicación para estos efectos.
8	Continuidad	HOSPITAL CLINICO DE MAGALLANES - PUNTA ARENAS				100%	



DIRECTOR (S) HOSPITAL CLÍNICO DE MAGALLANES
 "Dr. Lautaro Navarro Avaria"



DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES


 ACR/IMC/KUS/kus

ANÓTESE, ARCHÍVESE Y COMUNÍQUESE



Res. Ex. N° 1506 /

Distribución digital:

Dirección Hospital Clínico Magallanes
Subdirección de Gestión Asistencial
Subdirección de Atención Primaria
Subdirección Gestión y Desarrollo de las Personas
Subdirección de RRF y Financieros
Depto. de Planificación y Control de Gestión

Oficina de Partes (original en papel)