

# BALANCE DE GESTIÓN INTEGRAL AÑO 2010

## DIRECCION DE PREVISIÓN DE CARABINEROS DE CHILE

21 de Mayo N° 592, Teléfono 4955500

[www.dipreca.cl](http://www.dipreca.cl)

## Índice

1. Presentación.....	3
2. Resultados de la Gestión año 2010.....	5
2.1 Resultados de la Gestión Institucional Asociados a Aspectos Relevantes de la Ley de Presupuestos 2010.....	5
2.2 Resultados Asociados a la Provisión de Bienes y Servicios.....	14
3. Desafíos para el año 2011.....	24
4. Anexos.....	29
Anexo 1: Identificación de la Institución.....	30
Anexo 2: Recursos Humanos.....	35
Anexo 3: Recursos Financieros.....	40
Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2010.....	52
Anexo 5: Compromisos de Gobierno.....	57
Anexo 6: Informe Preliminar de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas.....	58
Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2010.....	59
Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo.....	61
Anexo 9: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional.....	63
Anexo 10: Propuestas Fondo de Modernización de la Gestión Pública.....	64

# 1. Presentación

La Dirección de Previsión de Carabineros de Chile, es un organismo descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se relaciona con el Presidente de la República, a través del Ministerio de Defensa, por intermedio de la Subsecretaría de Carabineros y que otorga los beneficios que señala su propia Ley Orgánica, el cual cuenta con una dotación de 356 funcionarios. Además de la Sede Central, DIPRECA cuenta con una red de nueve Oficinas Regionales a lo largo del país, ubicadas en Iquique, Antofagasta, La Serena, Viña del Mar, Talca, Temuco, Concepción, Puerto Montt y Punta Arenas.

DIPRECA tiene como Misión entregar servicios de Previsión, Salud y Asistencias, mediante un modelo moderno y eficiente que asegure la calidad de tales prestaciones a nuestros beneficiarios de Carabineros, Policía de Investigaciones, Gendarmería de Chile, Mutualidad de Carabineros y DIPRECA.

A través del presente documento, se busca informar sobre los objetivos, metas y resultados relevantes de la gestión de esta Dirección de Previsión durante el año 2010, como cuenta pública al Congreso Nacional y a la ciudadanía, de manera tal de contribuir a los procesos de análisis y evaluación institucional a nivel de Gobierno.

A partir del año 2010, se inició un proyecto de reorganización orgánica el cual modificó la estructura interna de Dipreca de modo que esté conformada además de las estructuras administrativas superiores y asesorías mencionadas en su artículo 4° de su Reglamento Orgánico contenido en el DS N°103, por Departamentos, Subdepartamentos, Secciones y Oficinas, bajo el concepto de Unidades de Negocio.

En el área Prestaciones de Salud, se inicia la “firma de Protocolos de acuerdo con las Instituciones afectas”, el objetivo es optimizar la capacidad instalada, definir políticas de atención y adoptar un modelo único de salud en red. Además, a partir del diagnóstico de la situación actual de Dipreca, se ha diseñado un Modelo de Salud Preventiva y Curativa, que permita asegurar la equidad solidaria y viabilidad del sistema de salud, satisfaciendo las demandas del personal, activo, pasivo y cargas familiares.

En cuanto al área de la Administración de Salud, se ha iniciado “el análisis financiero para generar propuestas de mejora en el área de salud”, con el objeto de contar con los recursos necesarios para tener un sistema sostenible en el largo plazo. De igual forma, se ha solicitado el remanente del “Fondo Revalorizador de Pensiones”, para destinarlo a salud, utilizando el mismo esquema de gestión de las FFAA y CAPREDENA.

Asimismo en el área de Pensiones, se implementó el pago electrónico cash del actual proceso de pensiones en regiones vía Banco Estado. Lo anterior, implica suprimir el envío de cheques a las regiones, entregando a los pensionados la posibilidad de pagar su pensión de retiro y/o montepío en cualquier sucursal del Banco Estado, no incorporando el lugar de residencia, asimismo se digitalizó el 100% de los expedientes de pensiones denominados "Expedientes de Hacienda" por pensiones otorgadas a los funcionarios de Gendarmería y DIPRECA, información que

contiene toda la documentación que sustenta el otorgamiento del beneficio previsional de los beneficiarios.

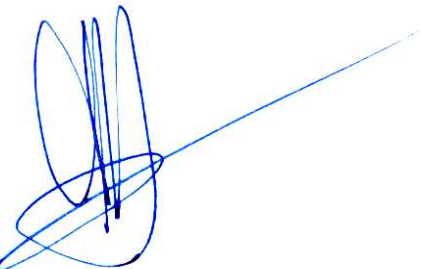
En el área de Asistencia, el Servicio Social ejecutó el proyecto "Servicio Social en Regiones". Durante el año 2010 se desarrolló la última etapa de las comitivas funcionarias a regiones, en las ciudades de: Viña del Mar, Talca, Iquique, Antofagasta, la Serena y Concepción, cuyo objetivo fue la integración de éstas a los programas de intervención social. En el área de préstamos, se inició el pago de éstos en regiones, proceso de implementación en Concepción, Viña del Mar y Antofagasta.

En cuanto al área de Atención Integral al Beneficiario(a), con una inversión importante, se crea la Plataforma de Atención al Beneficiario (PAB) y la Sección de Evaluación de Servicios e Información al Beneficiario. Esta se orienta en organizar y controlar las operaciones y políticas del área de atención a nuestros beneficiarios, a objeto de dar un servicio de calidad en la atención a nivel central y regional. Además se reestructura el Sistema de Seguimiento de respuesta Oficina de Información y reclamos para Dipreca, además se dio inicio a la evaluación de la creación de nuevas Oficinas, tomando como base que la mayor cantidad de nuestros beneficiarios se encuentran en regiones.

En el área de Gestión Institucional y Compromisos Gubernamentales esta Dirección de Servicio, cumplió con el 100% de los Programas Mejoramiento de la Gestión, considerando todas sus etapas de desarrollo marco básico y avanzado.

Para el año 2011, este Servicio continuará con el fiel compromiso del cumplimiento de los compromisos gubernamentales a través de los Programas de Mejoramiento de la Gestión y del Convenio de Desempeño Colectivo Institucional. Asimismo se continuará con el fortalecimiento de la Estructura Orgánica y Administración General de la Institución, enfocado en una estructura de negocio, con la finalidad de enfocarnos integralmente en la prestación de servicios y productos estratégicos de manera transversal, con el objeto de mejorar el nivel de satisfacción al beneficiario y la calidad de los servicios y productos otorgados.



  
Carlos Jerez Hernández  
Director de Previsión (TP)

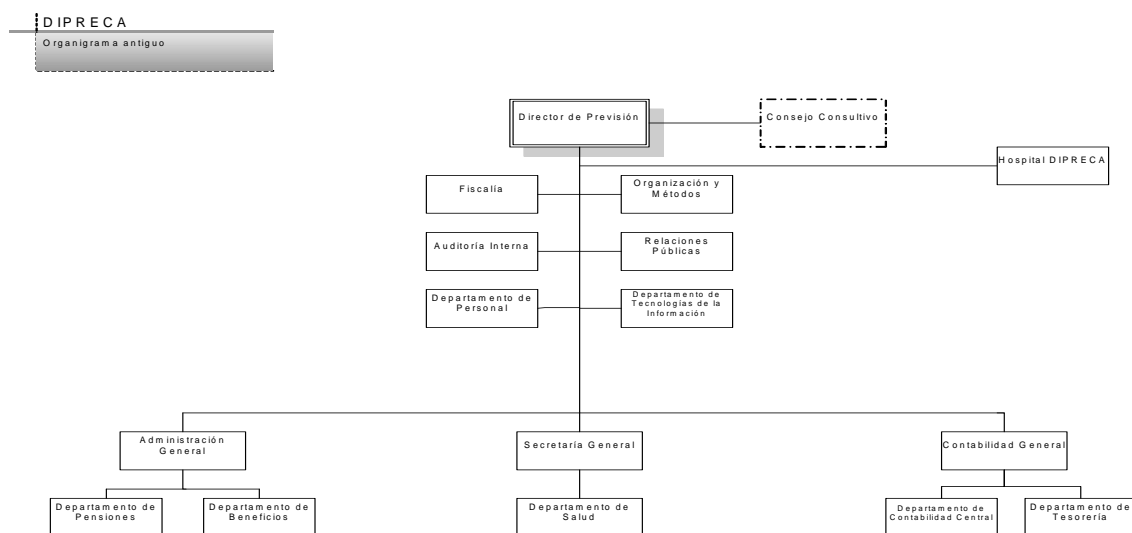
## 2. Resultados de la Gestión año 2010

### 2.1 Resultados de la Gestión Institucional Asociados a Aspectos Relevantes de la Ley de Presupuestos 2010

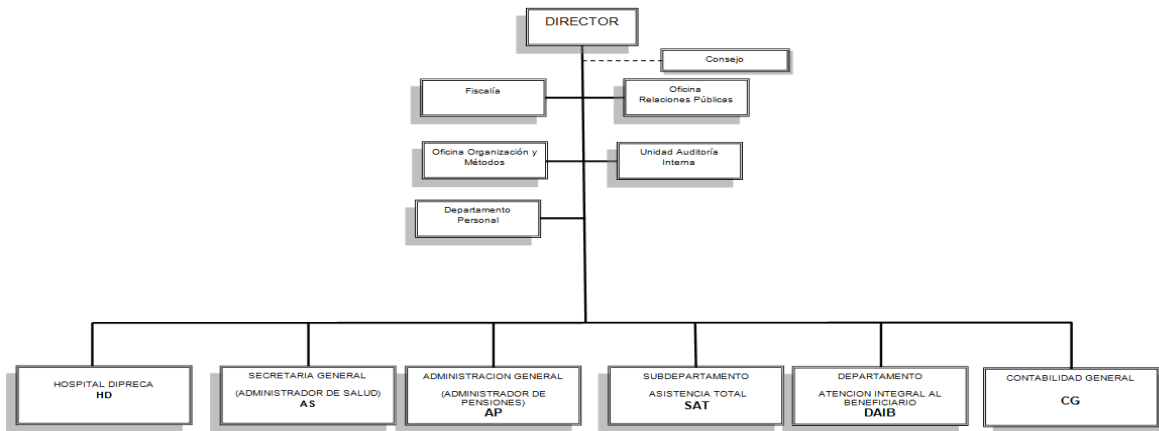
En la presente sección se indican y detallan diferentes hitos relevantes en la gestión Institucional de la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile durante 2010. Es preciso señalar que cada uno de los puntos que aquí se exponen, desde su origen (formulación), pasando por su desarrollo (implementación) y derivando en resultados (logros), obedecen a las declaradas prioridades gubernamentales y ministeriales, alineados con los objetivos estratégicos de la institución lo que implica su continuidad en el tiempo, comprendiendo su mejoramiento continuo.

#### Área Orgánica:

Se inició un proyecto de reorganización orgánica el cual modificó la estructura interna de Dipreca de modo que esté conformada además de las estructura administrativa superiores y asesorías mencionadas en su artículo 4° de su Reglamento Orgánico contenido en el DS N°103, por Departamentos, Subdepartamentos, Secciones y Oficinas, bajo el concepto de Unidades de Negocio, de manera tal mejorar el nivel de satisfacción al beneficiario e incorporar la calidad de los servicios en la relación Cliente –Proveedor, integrando en forma eficaz todos los procesos y procedimientos en pos de los productos y servicios que entrega la Institución.



## PROYECTO ORGANIZACIÓN DIPRECA 2010



### Área Salud

Se firmaron protocolos con las Instituciones afectas, el objetivo es optimizar la capacidad instalada, definir políticas de atención y adoptar un modelo único de salud en red, utilizando los sistemas actuales, optimizando las capacidades y la calidad existentes en esta área. Lo anterior, permitirá disminuir progresivamente a cero las listas de espera en el Hospital, Servicio Médico, Servicio Odontológico, Medicina Preventiva; en Regiones con los prestadores y fortalecimiento de los servicios de Dipreca en las Oficinas Regionales. Además, a nivel regional es necesario evaluar las instalaciones de Servicios Médicos, Odontológicos de Instituciones participantes de Dipreca y agregar servicios complementarios de administración de salud, pensiones y asistencia. Al 31 de Diciembre se firmó dicho protocolo con Carabineros de Chile, en forma posterior con Investigaciones, estando en proceso Gendarmería de Chile.

Se definió y diseñó un Sistema de Salud Integral, a partir del diagnóstico de la situación actual de Dipreca, se diseñó un Modelo de Salud Preventiva y Curativa, que permitirá asegurar la equidad solidaria y viabilidad del sistema de salud, satisfaciendo las demandas del personal, activo, pasivo y cargas familiares. Para definir y diseñar el Modelo del Sistema de Salud, se ha considerado la infraestructura institucional, los convenios médicos, los organismos técnicos, la gestión de salud, la transferencia de competencias, entre otras, de los Hospitales Institucionales, Centros Médicos, Policlínicos y Prestadores Externos, este modelo constituye una respuesta integral a la necesidad de salud de los(as) beneficiarios(as), que se orienta a satisfacer sus demandas, procurando un acceso igualitario, universal y solidario a las prestaciones de salud bajo parámetros de calidad, equidad y responsabilidad, de manera regular y continua, en un sistema de atención de salud en red, asegurando un accionar transparente e informado. Esta atención en red, es una estrategia de articulación e intercambio entre instituciones y/o personas, que deciden asociar concertadamente sus esfuerzos, experiencias y conocimiento para el logro de los objetivos sanitarios.

Además se ha iniciado el análisis financiero para generar propuestas de mejora en el área de salud, con el objeto de contar con los recursos necesarios para tener un sistema sostenible en el

largo plazo. Esta iniciativa propone que sobre la base del 2.55% de cotización actual, no permite entregar las prestaciones médicas al universo de beneficiarios, por lo tanto se ha propuesto la Gobierno, aumentar dicha cotización del 8.5% al 10%, del cual elevar el componente de salud del 30% al 50%. Estos incrementos de salud, de igual forma ya se han presentado a los Círculos Regionales.

De igual forma, se ha solicitado el remanente del Fondo Revalorizador de Pensiones, para destinarlo a salud, utilizando el mismo esquema de gestión de las FFAA y CAPREDENA.

### **Administración de Pensiones**

Se implementó el pago electrónico cash del actual proceso de pensiones en regiones vía Banco Estado. Lo anterior, implica suprimir el envío de cheques a las regiones, entregando a los pensionados la posibilidad de pagar su pensión de retiro y/o montepío en cualquier sucursal del Banco Estado, no incorporando el lugar de residencia. Asimismo la implementación de este proceso facilitó la conciliación bancaria que debe efectuar la Institución al simplificarse este procedimiento. Esta medida implicó traspasar aprox. 8.000 pensiones a esta modalidad de pago, un ahorro en franqueo, en cheques y horas hombres, permitiendo incorporar el concepto oportunidad y seguridad en la gestión de pago para los beneficiarios.

Se digitalizó el 100% de los expedientes de pensiones denominados "Expedientes de Hacienda" por pensiones otorgadas a los funcionarios de Gendarmería y DIPRECA, información que contiene toda la documentación que sustenta el otorgamiento del beneficio previsional de los beneficiarios. Esta iniciativa, implicó una mejora en la forma de trabajar del personal que labora en el área de pensiones, se entregan respuesta en forma más expedita a los imponentes, optimizando el tiempo en un 100% en relación al tiempo de respuesta anterior, (dos días promedio) permitiendo en la mayoría de los casos dar respuesta inmediata al requerimiento efectuado por el pensionado.

Se regularizó el 100% de las Cargas Familiares reconocidas al duplo, de los imponentes en retiro y montepiadas, vigentes en la base de datos, con el fin de verificar el vencimiento trianual de este tipo de beneficios. Lo anterior, permitió dar cumplimiento a la normativa vigente en el sentido de validar cada 3 años la calidad de duplo (hijo incapacitado), de los(as) beneficiarios(as) de asignación familiar, optimizando el gasto en salud por prestaciones médicas otorgadas a cargas que no cumplieran con esta condición.

Se inicio un proceso de reingeniería a los flujos de procesos de pensiones, mejorando como base los sistemas de control y gestión del área, cuyo desafío lograr a mediano plazo la certificación de calidad en toda la Unidad de Negocio.

### **Asistencia Total**

En el área de Servicio Social se ejecutó el proyecto "Servicio Social en Regiones", el año 2010, se desarrolló la última etapa de las comitivas funcionarias a regiones, en las ciudades de: Viña del Mar, Talca, Iquique, Antofagasta, la Serena y Concepción, cuyo objetivo fue la integración de éstas a los programas de intervención social.

En el área de préstamos, se inició el pago de éstos en regiones, proceso de otorgamiento en Concepción, Viña del Mar y Antofagasta. Este es un plan de mediano plazo que incluye Equipo de Dirección, Modernización, Lay Out Infraestructura, Mejora de Servicios y Financiamiento. Las Bases del Plan considera como antecedente el aumento de la población 2010-2015, con proyección de una 5%; y desde el 2015 al 2020 de un 4%, que incide en el incremento de las dotaciones, en Carabineros a 7.774 y 1.000 detectives (Proyecto de la PDI 2011-2014). Lo anterior, ha permitido bajar considerablemente los tiempos de tramitación, de 15 días a 4 días en su otorgamiento.

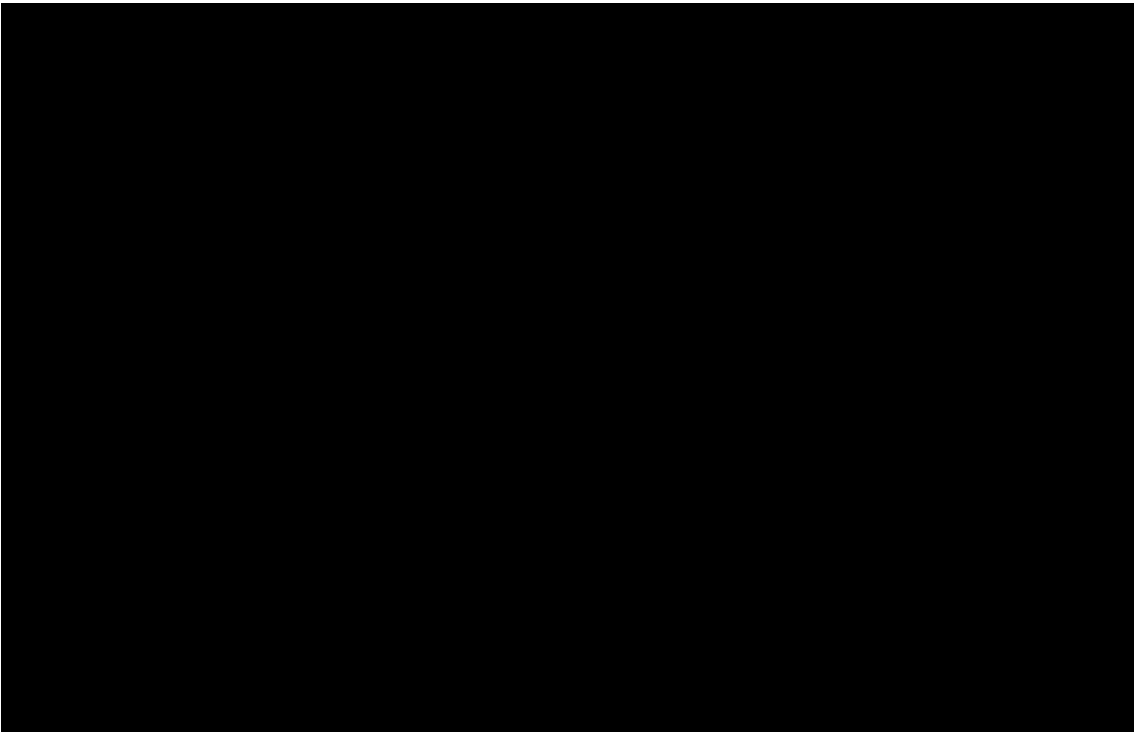
### **Área Atención Integral al Beneficiario/a (DAIB)**

A nivel central, con una inversión aproximada de \$ 50.000.000, se crea la Plataforma de Atención al Beneficiario (PAB) y la Sección de Evaluación de Servicios e Información al Beneficiario., la cual orienta su gestión en organizar y controlar las operaciones y políticas del área de atención a nuestros beneficiarios, a objeto de dar un servicio de calidad en la atención a nivel central y regional. Esta plataforma considera mayor cantidad de módulos de atención, desagregación de estos espacios de atención por sectores de trámites, en base a diferencias cromáticas, mejoramiento de la red eléctrica y alumbrado, mejoramiento de la red informática, señaletica y pinturas, que permitan a los beneficiarios una atención más expedita y confortable.

Se reestructuró el Sistema de Seguimiento de respuesta Oficina de Información y reclamos para Dipreca. Se optimizó el sistema de seguimiento a reclamos y sugerencias, incorporando mejoras tales como desagregación por: situación por unidad, adaptación del sistema para que las oficinas regionales puedan acceder a registrar solicitudes y derivaciones y para que ellos puedan operar como responsables de las derivaciones, además de la implementación automática de cuadros estadísticos, consulta a través de la página web, además de otros requerimientos específicos de los administradores como usuarios.

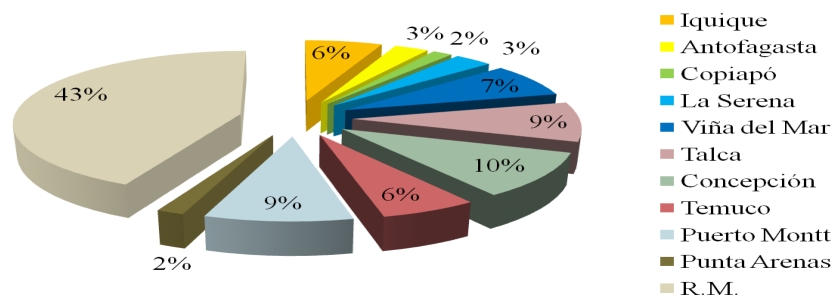
Además se dio inicio a la evaluación de la creación de nuevas Oficinas, tomando como base que la mayor cantidad de nuestros beneficiarios se encuentran en regiones. Es un proyecto gradual para lograr en el mediano plazo la cobertura total de bienes y servicios a nivel nacional.





**% Cobertura actual en regiones y RM**

**Total Beneficiarios Activos y Cargas Familiares**



Medición de Satisfacción de los beneficiarios(as), con el objeto de conocer la percepción de los beneficiarios de acuerdo a la calidad de los productos y servicios entregados por la Institución, se realizó una encuesta de Percepción y Satisfacción a las personas beneficiarias de Dipreca, (universo muestra de 1.240 beneficiarios a nivel nacional), este estudio permitió identificar las necesidades

reales de los éstos, las fortalezas y debilidades del Servicio, así ejecutar un proceso de mejoramiento continuo. Los resultados han sido positivos para Dipreca con un incremento de satisfacción general del 10%, sobre el periodo 2009 que se obtuvo un 75% de satisfacción versus el 2010 con 85%. Estos resultados si bien, son alentadores, indican nuevos desafíos y compromisos de mejora del Servicio para lograr en el corto plazo un 100% de satisfacción.

### **Área Informática**

Durante el año 2010 comenzó la implementación del proyecto de gestión electrónica de procesos (BPM), dando inicio al análisis y adecuación de los procesos institucionales que dicen relación directa con los productos y servicios esenciales de DIPRECA, obteniendo los primeros prototipos habilitados de algunos procesos. Durante el 2010 se avanzó en gran medida en todos los ámbitos cumpliéndose en términos generales en un 80% con lo planificado un trabajo complejo y de alta dedicación por el equipo del proyecto, dueños de procesos y los diferentes usuarios, entre las labores destacadas se encuentra el desarrollo y construcción de 14 procesos, capacitación de los usuarios, realización de pruebas, ajustes y validaciones.

**Migración sistema de información de Bono de reconocimiento de Dipreca, Fondo de Auxilio Social y migración y adecuación sistemas de información administración de Imposiciones, C.M.C y control de activo fijo de Dipreca:** La migración del sistema de información del Bono de Reconocimiento, permitió trasladar los datos a una Base mucho más robusta, con herramientas de seguridad en éstos y con procedimientos de respaldo y mantención periódicos y centralizados. En el caso de la migración y funcionamiento del sistema FAS, permitió la descentralización en la emisión de préstamos, habilitando este proceso, en todas las Oficinas Regionales. Además para Imposiciones, Carnet de Medicina Preventiva y control del activo fijo, se aplicaron estándares de calidad tecnológicos, habilitando las capacidades de interoperabilidad, por parte del sistema de gestión electrónica de procesos (BPM).

**Mejoras a los sistemas para la gestión de la Unidad de Servicio Social y Emisión de Bonos Médicos:** Introducción de mejoras a la Unidad de Servicio Social de los sistemas de información administrativo para el registro, seguimiento y confección de documentos electrónicos, además se consideró la incorporación de nuevos reportes y estadísticas, reportes a partir del cruce de información con la BUB, la integración con el sistema OIRS de modo de facilitar el traspaso de información, habilitación de interoperabilidad y mejoras en la administración de los perfiles de usuarios mejorando así la seguridad, y para la gestión de emisión de bonos médicos, permitió facilitar el acceso a los establecimientos y profesionales médicos con convenio en Dipreca y mejorar la funcionalidad y seguridad del sistema, con la incorporación de firma electrónica al momento de su emisión, así mejorar las restricciones de acceso.

## Recursos Humanos

En cuanto a la Capacitación del personal, para seguir fortaleciendo y perfeccionado a los(as) funcionarios(as), en términos de mejorar sus capacidades y habilidades, estimulando su participación en el desarrollo y modernización Institucional, la Unidad de Capacitación realizó 59 actividades durante el año 2010, a las cuales asistieron 239 funcionarios(as), lo que se vio reflejado en la ejecución de un 95,46%. Es necesario destacar la dictación de cursos de capacitación en regiones como: Antofagasta, Iquique, Viña del Mar, Temuco; con la finalidad de disminuir la centralización existente en la Organización.

### Inversión por estamento

Variables de análisis	Directivo	Profesional	Técnico	Administrativo	Auxiliar	Otro
1.- Monto Inversión realizada por estamento (\$)	\$14.134.660	\$13.731.221	\$8.444.167	\$32.265.696	\$8.786.527	\$14.108.733

### Funcionarios/as capacitados/as nivel central y regiones

Variables de análisis	Nivel central	Regiones	Total
1.- N° de funcionarios/as capacitados/as en nivel central y regiones	445	27	472
2.- Porcentaje de funcionarios/as capacitados/as en nivel centrales y regiones (%)	94.28%	5.72%	100%

Asimismo durante el año 2010 se ha iniciado un Plan de reestructuración de las remuneraciones de Dipreca, dada la necesidad orgánica de incorporar cambios internos de gestión sobre la base de Unidades de Negocios, ha sido necesario contar con descripciones de cargos, su valoración y homologación para tener la dotación óptima, la cual agregue valor a las evaluaciones de desempeño y sea un potencial para la carrera funcionaria, de esta forma, tener un plan de desarrollo con las capacitaciones adecuadas y las competencias que correspondan al área de gestión. Por esta razón, se contrató apoyo externo para el análisis, descripción y evaluación de los cargos de Dipreca,

para generar un diagnóstico salarial desde el punto de vista de la equidad interna y la competitividad externa de los cargos evaluados, base para el área de Personal en el levantamiento total de las descripciones de cargos y la valoración respectiva.

### **Resultados de Gestión compromisos Gubernamentales 2010**

Se cumplió con el 100% de los Programas Mejoramiento de la Gestión, considerando todas sus etapas de desarrollo marco básico y avanzado. En términos de calidad, se certificaron Sistemas de Gestión bajo la norma ISO 9001-2008 en el área de Recursos Humanos: Capacitación, Higiene y Seguridad en los Ambientes de Trabajo y Evaluación del Desempeño; en el Área de Calidad en la Atención del Usuario: el Sistema Integral de Atención e Información Ciudadana; en el Área de Gestión: Auditoría Interna y Planificación y Control de Gestión; finalmente en el Área Administración Financiera: el Sistema de Compras y Contrataciones Públicas. Nuevos Desafíos del Servicio: incorporar calidad a la provisión de bienes y servicio principales de la Institución.

En cuanto al cumplimiento del Convenio Colectivo Institucional, cuyo trabajo incorporó una serie de metas de gestión y la conformación de Equipos de Trabajo, tanto para en Nivel Central con 9 Equipos de Trabajo y 36 metas de cumplimiento, como para el Hospital Dipreca, con 17 equipos de trabajo y 72 metas de cumplimiento, cuyo objetivo central fue ayudar en la mejora y calidad de la prestación de los diferentes servicios y productos institucionales.

### **Equidad de Género**

En cuanto al sistema equidad de género, durante el año 2010, es posible señalar algunos logros relevantes de este sistema, que partió durante el 1° trimestre del año con la realización de un diagnóstico Institucional desde esta perspectiva, ejercicio que permitió detectar con mayor precisión brechas, barreras e inequidades en los productos estratégicos institucionales, además se desarrollaron actividades de capacitación dirigidas a profesionales y funcionarios/as directivos/as de la institución, a través de las cuales adquirieron formación sobre aplicación de género a los productos estratégicos de Dipreca, y obtuvieron herramientas para desarrollar proyectos desde este enfoque, producto de aquello, en el mes de Enero de este año, se elaboraron cinco proyectos institucionales con enfoque de género, desarrollados por los profesionales capacitados, los cuales serán incorporados en el plan trienal del sistema .

Durante el 1° semestre del año 2010, se elaboró un estudio de factibilidad presupuestaria junto a profesionales del área contable central y de medicina preventiva, a fin de implementar una batería de nuevos exámenes preventivos dirigidos a las mujeres beneficiarias de la Institución, actividad que arrojó como proyecto piloto, la implementación durante el 2° semestre de este año (2011), de examen denominado Perfil tiroideo, el cual se realizará a todas las mujeres beneficiarias que concurran a realizarse su examen preventivo en la región Metropolitana.

A su vez , se trabajó junto a parte importante de las Jefaturas de este organismo Previsional en torno a la elaboración de algunos lineamientos Institucionales desde esta perspectiva de equidad de género, los cuales verán su materialización en el transcurso del año 2011, entre los que se destacan

la reactivación del código de buenas prácticas laborales, y la generación de diagnósticos a nivel regional, lo que permitirá conocer la realidad de género en el resto de las regiones e impulsar proyectos de mejora para detectar las brechas, barreras e inequidades detectadas.

### **Proyectos de Gestión Transversal**

En la línea mejora continúa, se dio inicio en el mes de Julio a un radical proceso de modernización centrado en los beneficiarios, traducido mediante Resoluciones Exentas firmadas por el Director de Dipreca, que centraliza funcionalmente el Sistema de Gestión de Salud de Dipreca y delega facultades en el Director del Hospital Dipreca, relativo a este proceso se definieron los principales lineamientos del proyecto de la Ciudad Integral de Servicios Dipreca (CISDIP), la cual se ubicará en los terrenos del Predio Apoquindo, proyecto que inicia su etapa cero el 2010, con el traspaso de las dependencias jerárquicas y administrativa del Servicio Médico Dental, el Subdepartamento de Medicina Preventiva y la Red de Salud desde la administración central de la Dirección de Previsión del Hospital Dipreca. Esta etapa cero está orientada a la integración funcional de las actuales jefaturas de servicios clínicos y administrativos, buscando aumentar la eficiencia y eficacia para obtener sinergias que permitan optimizar la atención de salud en todos sus aspectos, dignificando de igual forma a los beneficiarios(as) y funcionarios(as) de la Institución.

Lo anterior se traduce en la implementación de una red de coordinación y rescate con agendas médicas integradas, la coordinación de criterios y procedimientos entre especialidades de los diferentes prestadores institucionales, la definición de criterios y procedimientos únicos para optimizar los procesos clínicos y administrativos replicados.

En el marco de lo desarrollado, se han establecido otras 3 etapas del proyecto las cuales considera en su primera fase: la ampliación y remodelación infraestructura en el Hospital (UTI, UCI, Pabellones; Recuperación y Esterilización), en una segunda etapa la construcción del Centro de Atención Integral del Beneficiario (CAIB), plataforma única de admisión, oficinas, Dirección, Administración General y 75 estacionamientos subterráneos. Esta plataforma otorgará atención de prestaciones sociales, salud, previsionales y de la aseguradora de salud, además la Ampliación u remodelación en Centro de Diagnóstico (rayos y Laboratorio) y Oficinas Administrativas (División Gestión de Personas, Finanzas). Finalmente la tercera etapa se orienta en la construcción de la Torre clínica de Atenciones, en la cual se incluye las consultas médicas, consultas dentales, medicina física y Rehabilitación, Toma de Muestras, Farmacia y Medicina Preventiva. También esta fase contempla la Construcción de Auditorios, el Traslado de Abastecimiento y ampliación de bodegas, ampliación del Centro de Alimentación y Casinos y la Construcción de 800 estacionamientos en superficie.

## 2.2 Resultados Asociados a la Provisión de Bienes y Servicios

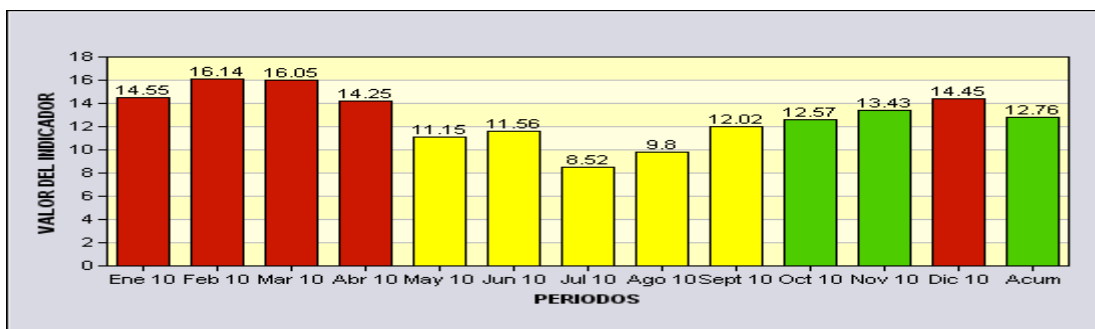
De acuerdo a las prioridades gubernamentales que dicen relación con la protección de la salud y la protección al adulto mayor, entregando servicios de excelencia en busca de satisfacer las necesidades de los usuarios, se han definido para cada producto estratégico de la institución (Pensiones, Salud, Asistencia Financiera, Social y Jurídica) indicadores de gestión que permitan, a través de su medición mensual, contar con información de calidad para la toma de decisiones en vista de optimizar la gestión institucional, a través de la mejora continua de los procesos estratégicos e internos, todo esto, de acuerdo a estándares de calidad y la revisión continua de los productos y servicios que entrega la Institución.

Se presentan los resultados de la gestión por productos estratégicos, en los que se señalan las metas fijadas para 2010 y las variaciones mensuales más significativas que se registraron durante el ejercicio, indicando cómo influyeron en el resultado final de los correspondientes indicadores.

### 1. Pensiones

En cuanto al indicador en el Formulario H **Tiempo tramitación primer pago de pensión y/o montepío**, muestra un valor efectivo de 12,76 días, cuyo rendimiento es de un 101,95%, considerando que la meta para el año 2010 era de 13,01 días.

- Resultado 2009: 14.2 días
- Meta 2010: 13.01 días
- Efectivo 2010 a Diciembre: 12.76 días
- Meta 2011:
  - Pensiones de Retiro: 9 días
  - Pensiones de Montepío: 16 días



Entre los meses de Enero y Abril el indicador arrojó un tiempo promedio de tramitación superior a la meta estimada, debido a la disminución de 2 funcionarios de la dotación de la Oficina de liquidación de pensiones. Junto con ello el número de pensiones de montepío (los que tienen un proceso de tramitación más extenso), fue superior en número a las pensiones de retiro a liquidar.

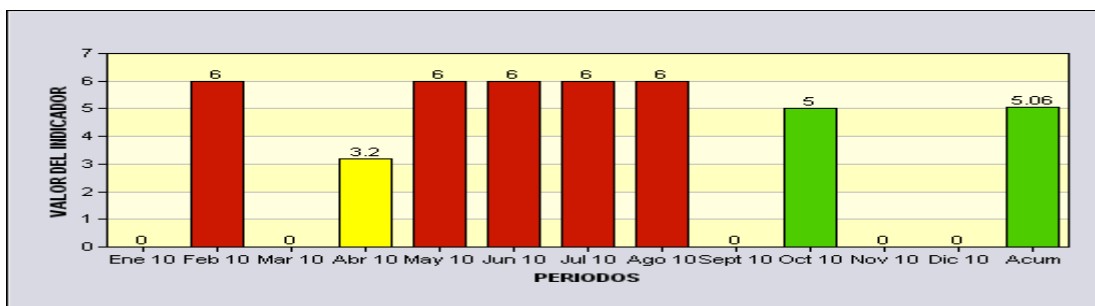
Entre los meses de Mayo y Septiembre, el indicador se sobrecumple debido a que producto de las reuniones de Coordinación con el Departamento de Pensiones de Carabineros, se acordó plazos y requisitos de entrega de la información en el proceso de envío de los expedientes de retiro a DIPRECA.

En el mes de Julio, se redujo la cantidad de pensiones a liquidar. Por una parte las pensiones de montepío (que requieren mayor tiempo de trámite) se situó en 55 casos, siendo la cantidad más baja. Por otra parte, las pensiones de retiro liquidadas fueron de 54 pagos, cantidad que corresponde a la segunda más baja del período. La disminución del total de expedientes a liquidar impactó en la disminución del promedio de tramitación de este mes a 8 días.

En el mes de Diciembre, el incremento en tiempo de tramitación, se explica por a las correcciones relacionadas con el reajuste de pensión, por cuanto mientras no se publique oficialmente por parte del INE e ingrese el porcentaje del reajuste en el sistema de cálculo de pensiones, no es posible efectuar pagos en el sistema. Lo anterior impactó en que una cantidad importante de pagos de resoluciones haya sido postergada para ser cancelada en la segunda quincena de diciembre, incrementando con ello los días de trámite.

El indicador **Tiempo promedio de tramitación del reconocimiento de asignaciones familiares vía internet**, muestra un valor efectivo de 5.06 días y su rendimiento fue de un 100% considerando que la meta era de 5.06 días.

- Resultado 2009: 5.8 días
- Meta 2010: 5.06 días
- Efectivo a Diciembre 2010: 5,06 días
- Meta 2011: 4 días



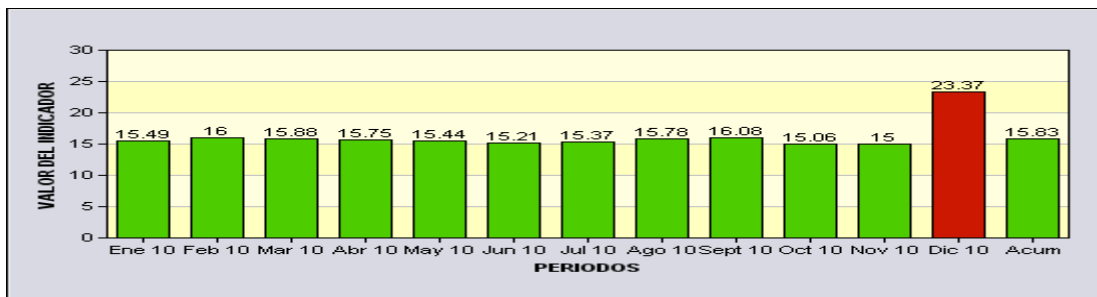
Entre los meses de Enero y Marzo, no se registro demanda por este tipo de trámites, durante el mes de Abril se registró un tiempo de 3,2 días, valor más bajo de todo el periodo y que individualmente se presenta fuera de los márgenes de cumplimiento, dado que se dio prioridad a este trámite para ajustar el cumplimiento de los plazos establecidos en la meta.

Entre los meses de Mayo y Septiembre el indicador presenta 6 días de tramitación en promedio, estando fuera del rango de cumplimiento por 1 día, dado que existió una pérdida de control y postergación del trámite por escasas de demanda. En el mes de Septiembre, no hubo solicitudes para la realización de este trámite.

En el mes de Octubre se tramitaron sólo 3 solicitudes a través de este medio, a las cuales se les da prioridad y estableciendo y manteniendo un mejor sistema control para dar cumplimiento a la meta establecida.

Respecto al indicador **Tiempo Promedio de tramitación del reconocimiento de Asignaciones Familiares**, muestra un valor efectivo de 15,83 días y su rendimiento de un 97,97% considerando que la meta para el año 2010 era de 15,5 días.

- Resultado 2009: 16,6 días
- Meta 2010: 15,51 días
- Efectivo a Diciembre 2010: 15,83 días
- Meta 2011: 13 días



Entre los meses de Enero y Octubre se cumplió con el plazo estimado en este tipo de tramitación, porque la demanda de este trámite se mantuvo dentro de lo estimado (50 solicitudes aprox.), ya que, no hubo alteración en los demás procesos de la Unidad.

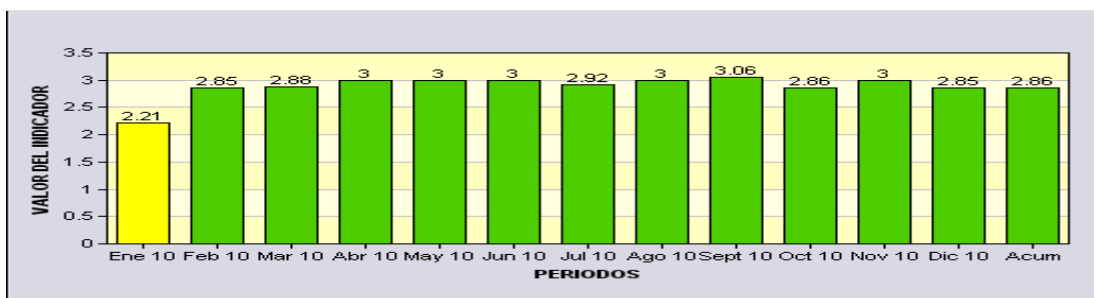
No obstante lo anterior, durante el mes de Septiembre hubo una pequeña alza en la demora de la tramitación por este medio, debido a que se realizó una baja masiva de 3700 cargas familiares producto de un cruce de las bases de datos de Dipreca y el IPS, y todas aquellas cargas que no cumplían con el requisito de asignaciones familiares fueron suspendidas, lo que ha provocado una gran demanda en las consultas por esta baja masiva, y a su vez se enviaron los oficios informativos a los imponentes informando esta situación.

Durante el mes de Diciembre la dotación de funcionarios se vio disminuida lo cual afecto notoriamente la gestión, junto con ello, producto de un pareo efectuado con el IPS se dieron de baja aprox. 3700 cargas familiares, por lo que se enviaron oficios a cada imponente informando esta situación y llegó una cantidad considerable de reclamos y consultas por esta materia aumentando la demanda de atenciones de los otros procesos del Subdepartamento.



En cuanto al indicador **Tiempo promedio por respuesta Oficio Remisor de los Tribunales de Justicia** muestra un valor efectivo de 2.86 días y su rendimiento de un 104.9% considerando que la meta para el año 2010 era de 3 días.

- Resultado 2009: 3.7 días
- Meta 2010: 3 días
- Efectivo a Diciembre: 2,86 días
- Meta 2011: 2 días



Entre los meses de Enero y Febrero este indicador presenta comportamiento similar, mostrando en ambos meses un estado de sobrecumplimiento. Lo anterior causado por una menor demanda de trámites, una menor demanda de otros procesos realizados por la unidad, una menor atención de público telefónica y presencial.

Durante el mes de Febrero los tribunales civiles, trabajo entre otros, cierran, por lo que hay un menor requerimiento de Oficios de tribunales de Familia que funcionan con casos especiales de alimentos.

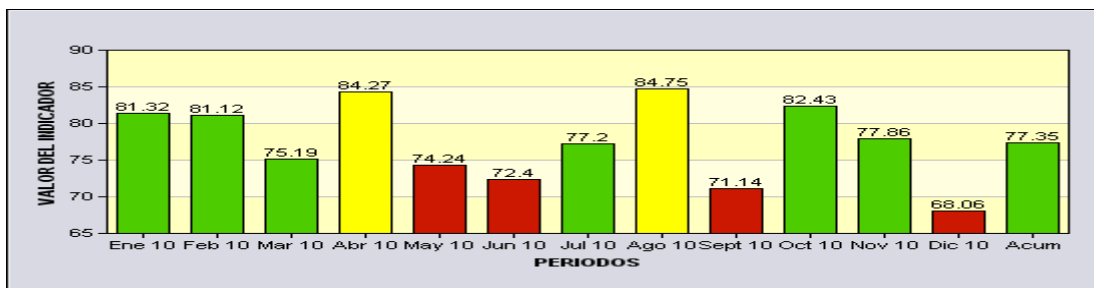
Durante el mes de Agosto se ingresó a BPM, lo cual no afectó los tiempos de tramitación, dado que en este proceso funciona de manera muy similar a como se realizaba dicho trámite.

El indicador cumplió con la meta propuesta, lo cual demuestra que se mantuvo la gestión durante todo el año.

## 2. Salud

En cuanto al indicador **Índice Ocupacional del Hospital DIPRECA**, el indicador muestra un valor efectivo de 77,35% y un rendimiento 97,92% ya que la meta fijada era de 79 %.

- Resultados 2009: 78.31%
- Meta 2010: 79%
- Efectivo a Diciembre 2010: 77.35%
- Meta 2011: 79%



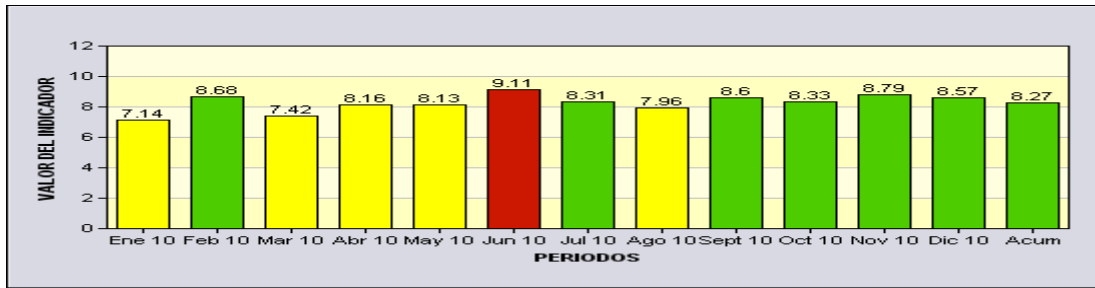
Como resumen el indicador nos muestra el bajo porcentaje de ocupación alcanzado durante el año 2010 (77,35%) obedece a la conjugación de varios factores como a una disminución en la ocupación durante prácticamente todo el año en los Servicios de Traumatología (64,8%), Cirugía (73,2%) y Urología (63,4%), a un estancamiento en la cantidad de intervenciones quirúrgicas (6.361) en comparación al año anterior (6.352) y a una baja en los pacientes egresados (11.035) en comparación al 2009 (11.303).

Las causas de la baja ocupación estacional son variadas, pero se pueden sintetizar en que para los beneficiarios se explica principalmente por la menor capacidad resolutoria del Hospital en Pabellón para acciones quirúrgicas y por la menor disponibilidad de horas médicas de horas de especialistas, como por ejemplo, en Reumatología y Endocrinología, que corresponden a especialidades que generan tratamientos médicos que requieren hospitalización. Para los pacientes de convenios, la razón básica de la caída de ocupación, es contar con menos pacientes de Isapres, por término de convenios, como Banmédica, por la dinámica del mercado que prioriza la atención integral de beneficiarios en un solo lugar, lo cual el Hospital no puede ofrecer, por ahora, por contar con una disponibilidad acotada para pacientes no beneficiarios.

Otro factor es la falta de cupo en camas críticas, considerando que el posicionamiento de mercado del Hospital para las Isapres es de prestador de resolución de mediana y alta complejidad. Con este comportamiento del indicador, no se pudo dar cumplimiento al 100% de meta (79%), sin embargo, se cumple con el rango de desviación esperado para este tipo de indicador (97,9%).

En cuanto al indicador **Promedios días estada**, este muestra un valor efectivo de 8,27 días y un rendimiento de 104,02%, ya que, la meta fijada era de 8,6 días.

- Resultado 2009: 8.36 días
- Efectivo a Diciembre 2010: 8.27 días
- Meta 2010: 8.6 días
- Meta 2011: 8.4 días



Entre los meses de Enero y Mayo, el indicador registra sobrecumplimientos debido a que en los días posteriores al terremoto se produjo un aumento significativo de los egresos de pacientes de larga estadía. Posteriormente los pacientes disminuyeron significativamente su estadía, por venir a eventos puntuales y de corta hospitalización. Junto con ello aumentó la cantidad de camas bloqueadas por remodelación.

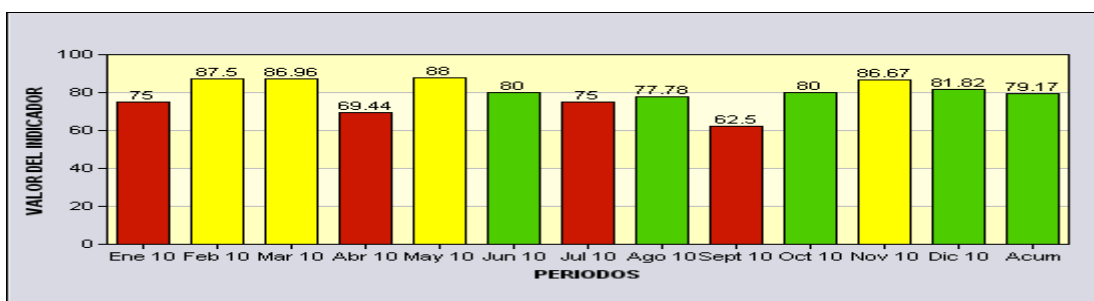
En el mes de Junio se presenta un incumplimiento de 9,11 días debido a que se presentó una menor cantidad de pacientes egresados, los que al mismo tiempo permanecieron mayor cantidad de días en hospitalización, llegando en promedio a 9 días de estada.

Entre los meses de Julio y Diciembre, el indicador se cumple sin inconveniente, a excepción del mes de Agosto en que hay un sobrecumplimiento, el cual está relacionado con los días de estada y los egresos del mes (8,0 días el promedio de estada de los egresados hospitalarios).

No obstante lo anterior en el año 2010 fue difícil llegar a la meta, por cuanto existieron mediciones como los meses de enero y marzo donde los resultados estuvieron muy por debajo de lo esperado y de lo establecido como meta 7,1 y 7,4 días respectivamente, cifras que paradójicamente reflejaban una mayor eficiencia en términos de acortar la estadía de los pacientes.

En cuanto al indicador **Porcentaje Respuestas gestionadas a reclamos por período**, muestra un valor efectivo de 79.17% y un rendimiento de un 101.6%, ya que, la meta fijada es de 80,44%.

- Resultados 2009: No mide
- Meta 2010: 80.44%
- Efectivo a Diciembre 2010: 79.17%
- Meta 2011: Se modifica el indicador por "Porcentaje de reclamos gestionados en un periodo igual o menor a 15 días hábiles durante el año t" 80%



Entre los meses de Enero y Marzo, los reclamos afectaron con mayor frecuencia la Dimensión de la Calidad de Oportunidad, específicamente por retrasos en la atención y luego, la Dimensión de la Calidad Competencia Profesional Mal trato, por la percepción del usuario de recibir un trato poco deferente. Los Servicios que tuvieron más reclamos en el mes fueron Policlínico de Especialidades y la Sección de Seguridad. El porcentaje de cumplimiento de respuestas a reclamos disminuye en este mes, ya que algunos reclamos son arrastrados desde el mes anterior y para efectos de este indicador no son contabilizados ni como gestionados ni como reclamos formulados, pero de igual forma deben ser gestionados.

La Dimensión de la Calidad que se afectó con mayor frecuencia fue la Dimensión de Accesibilidad por la escasez de horas médicas, luego la Dimensión de la Calidad de Competencia Profesional Técnica, asociadas a la entrega de atención médica. En el mes de Marzo el Servicio afectado con mayor cantidad de reclamos fue el Servicio de Policlínico de Especialidades por escasez de horas médicas. Durante este período los reclamos se gestionaron de manera más rápida debido a que no requerían información de tanta Unidades.

Durante el mes de Abril la disminución en el porcentaje del indicador de los reclamos, se debió a que varios reclamos son auditorías de cuentas, en las cuales los pacientes reclaman que los cobros efectuados en su factura no corresponde, lo que implica revisar varios antecedentes, (insumos cobrados, días de hospitalización, información aportada por médicos, corroborar códigos en bodega) y todo lo necesario para verificar si corresponde lo que el reclamante expresa.

Durante el mes de Mayo aumentaron las respuestas gestionadas respecto al mes anterior debido a que los reclamos para este mes fueron de diversos tipos, pero de rápida resolución, por lo tanto los servicios tuvieron la posibilidad de responder en menor tiempo, ya que no implicaba obtener información de tantas unidades.

Durante el mes de Septiembre el indicador tiene rendimiento de incumplimiento; una de las causas se debe a que un 19% de ellos son peticiones de auditoría a cuentas médicas de pacientes por cobros considerados inapropiados, lo que involucra un mayor tiempo de respuesta.

Servicios Generales y Urología son los que presentan una mayor cantidad de reclamos. La Dimensión de la Calidad que se afectó con mayor frecuencia en el mes fue "Satisfacción Usuaría".

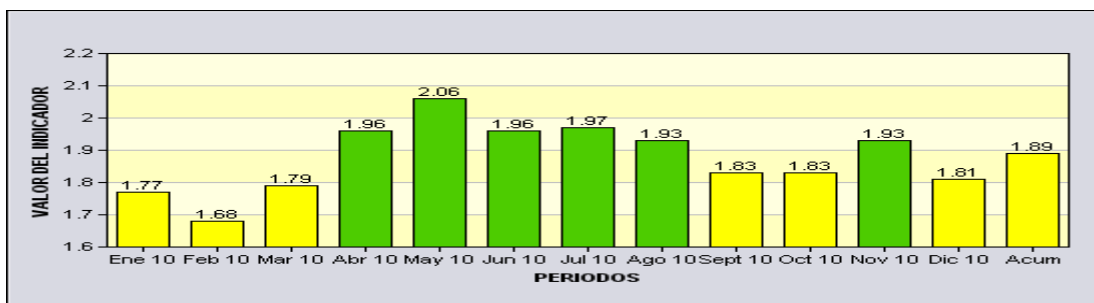
La clasificación por Área Clínica o Administrativa arrojó que el Área Clínica se vio afectada con mayor cantidad de reclamos.

Los meses de Octubre y Diciembre, los Servicios con mayor cantidad de reclamos fueron Urología, Convenios y Traumatología y cirugías. La Dimensión de la Calidad que se afectó con mayor frecuencia en el mes fue "Oportunidad de atención" por usuarios que reclaman en su mayoría por demora en la atención y otros relacionados con infraestructura asociados a la Dimensión de la Calidad Satisfacción Usuario.

### 3. Asistencia Financiera, Social y Jurídica

El indicador **Tiempo promedio de Tramitación en el otorgamiento de préstamos de auxilio**, muestra un valor efectivo de 1,89 días con un 105,60 % de rendimiento el cual se sobrecumple de acuerdo a la meta 2010 de 2 días.

- Resultado 2009: 1.9 días.
- Efectivo a Diciembre 2010: 1.89 días
- Meta 2010: 2 días.
- Meta 2011: Se solicitó eliminación del Formulario H.

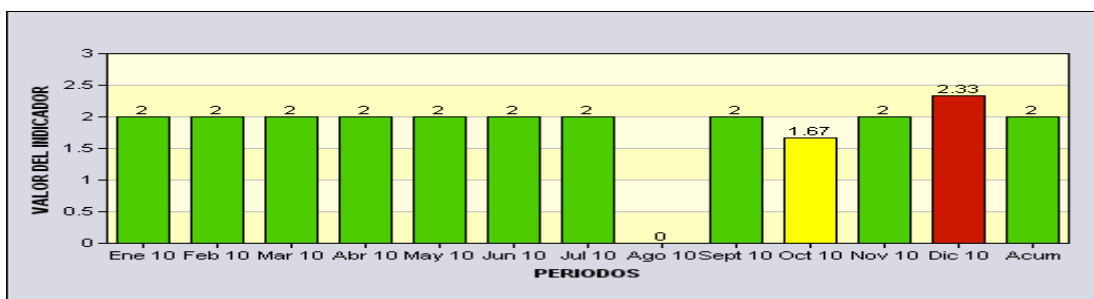


Entre los meses de Enero a Octubre, el indicador se encuentra en estado de sobrecumplimiento, debido a que existió poca afluencia de público. En el mes de Enero, la demanda es menor porque los fondos se aprueban durante el mes. En el mes de Marzo, sin embargo, a pesar del incremento de la afluencia de público, se mantuvo el promedio del indicador, debido a las medidas de contingencias establecidas para este período comprendido entre Marzo y Mayo, como es la redistribución de las tareas asignadas a los funcionarios encargados de la contabilidad del F.A.S., para fortalecer la tramitación de préstamos además de extensión del horario del personal.

Entre los meses de Noviembre y Diciembre, el número de préstamos solicitados se comportó de acuerdo a lo esperado y mayormente porque los montos solicitados por los imponentes son bajos, los que son aprobados directamente en el Subdepartamento del Fondo de Auxilio Social, no debiendo ser enviados para su autorización, a las jefaturas de Departamento de Beneficios o del Área de Administración General (ambos niveles jerárquicos superiores).

El indicador **Tiempo promedio de tramitación de los Informes Sociales artículo 45°**, muestra un valor efectivo de 2 días con un rendimiento del 100%, el cual cumple de acuerdo a la meta fijada de 2 días.

- Resultado 2009: 1.9 días
- Meta 2010: 2 días.
- Efectivo a Diciembre 2010: 2 días.
- Meta 2011: 2 días (se mide porcentaje de los trámites que pasen de los dos días)



Entre los meses de Enero y Julio el desempeño del indicador se ha mantenido constante en el tiempo, lo anterior se atribuye que se han mantenido constantes las condiciones como demanda, la dotación y otras funciones de la Oficina se han realizado de acuerdo a lo programado y a políticas adoptadas por la unidad que tienen relación con la planificación de las actividades de la Oficina y priorización del trabajo diario de la Asistentes Sociales.

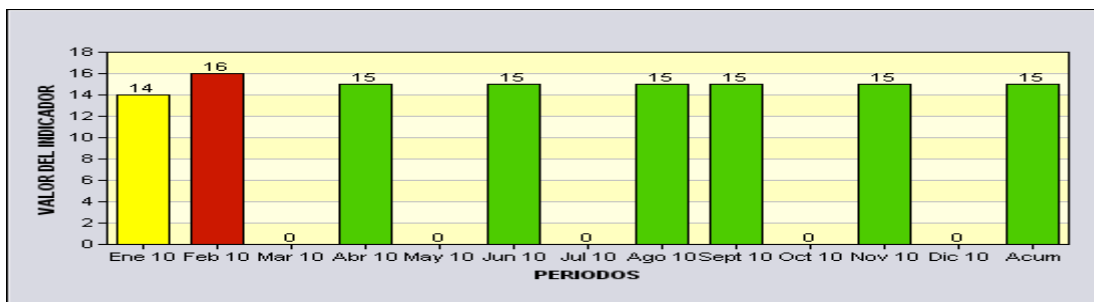
En el mes de Agosto si bien no hubo tramitaciones este mes, es un supuesto esperable dado que los beneficios se tramitan para ser realizada la operación en Septiembre, y debido a las Fiestas Patrias, no se realizan las intervenciones quirúrgicas programadas.

Entre los meses de Septiembre y Noviembre se observa un incremento en las solicitudes, pese a ello se mantiene el cumplimiento. Durante el mes de Octubre, excepcionalmente se disminuyó el tiempo de tramitación del informe, dado una mayor rapidez en la firma y autorización de los informes.

En el mes de Diciembre se da cumplimiento lo anterior dado a la planificación de tareas diarias de los profesionales del servicio. En los meses de festividades, la solicitud de este trámite baja dado que las intervenciones quirúrgicas se posponen y contrariamente a los meses anteriores la firma y autorizaciones de los informes demoró un poco más de lo habitual.

El indicador **Tiempo promedio de iniciación de las gestiones judiciales**, muestra un valor efectivo de 15 días con un rendimiento del 100%.

- Resultado 2009: 16 días
- Meta 2010: 15 días
- Efectivo Diciembre 2010: 15 días.
- Meta 2011: 5 días



En los meses de Enero y Febrero se presentó sólo una causa en la distribución de demandas de la Corte de Apelaciones de Santiago y en el mes de febrero se presentó a distribución de los Tribunales de Familia, una causa relacionada con una transacción de alimentos, lo cual se presentó con un día de retraso, por haber pocos abogados tramitando causas y el Jefe del servicio Jurídico, ejercía como fiscal subrogante.

Entre los meses de Marzo y Mayo, sólo en el mes de Abril se presenta una causa dentro del plazo establecido, ante los Tribunales de Familia, sobre Transacción de Pensión Alimenticia. En los meses de Marzo y Mayo no se presentó demanda, por falta de antecedentes fundantes.

Entre los meses de Junio y Julio tres causas nuevas entraron a tramitación, debido a que los imponentes acompañaron los documentos para fundamentar las demandas que estaban pendientes de meses anteriores, pudiendo con ello dar inicio a la tramitación judicial.

Entre los meses de Agosto y Septiembre se tramitaron dos causas a distribución de la Corte de Apelaciones de Santiago y en Septiembre se presentaron a tramitación de los tribunales de justicia dos causas.

Durante los meses de Octubre y Diciembre ingresaron, dentro del plazo fijado dos demandas nuevas. Cabe señalar que ingresó un expediente que se venía tramitando por la interesada y que sólo necesitaba abogado para comparecer a una audiencia fijada para el día 29 de Noviembre, por lo que no se considera como tramitación inicial.

### **3. Desafíos para el año 2011-2014**

En el marco de la misión de la Institución, y en consideración a los objetivos estratégicos trazados, es posible destacar los siguientes desafíos de la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile para el año 2011-2014:

#### **Fortalecimiento de la Estructura Orgánica y administración General de la Institución**

- Entregar servicios de calidad mejorando la estructura de la organización, bajo un modelo de Negocio, de manera tal mejorar el nivel de satisfacción al beneficiario y la calidad de los servicios y productos otorgados.
- Evaluar la factibilidad de abrir 4 oficinas regionales en lugares que aún no tienen presencia (Arica, Copiapó, Valdivia y Coihaique) mediante convenios de colaboración con las instituciones adscritas al sistema (sin inversión en bienes raíces) para mejorar la cobertura nacional y entregar servicios oportunamente a los beneficiarios (en regiones vive el 56% de los beneficiarios).

#### **Fortalecimiento en el área de Prestación de Salud**

- En el hospital Dipreca, definir un modelo de autogestión y autofinanciamiento de inversión de infraestructura y equipo tecnológico de alta complejidad, generado un Hospital de prestigio en la entrega de sus servicios.
- Generar un cambio en la administración de la salud, cuyo enfoque sea la producción por prestaciones médicas.
- Optimización de los costos y puntos de equilibrio, definir los costos unitarios de cada prestación otorgada para conocer como se compara nuestra gestión con el Mercado.
- Establecer los sistemas de registros contables y financieros para mantener las cuentas contables conciliadas con la contabilidad central de la Dipreca.
- Establecer un Plan de Mediano Plazo en el que se incluyan todas las necesidades del Hospital de Dipreca en inversiones en equipamiento e infraestructura así como la óptima dotación de personal clínico, auxiliar y de administración, en función de la demanda de prestaciones derivada del plan comercial.
- Acreditar las instalaciones del Hospital Dipreca y su flujo de procesos con el objeto de mejorar los indicadores de gestión hospitalaria (dotación x cama; % de ocupación camas, días estada, etc.,) que redundan en el mejoramiento de la oportunidad y calidad de las prestaciones entregadas a los beneficiarios.
- Analizar la Tasa de Ocupación actual del Hospital Dipreca (70%). Sobre esta base se trabaja en un Plan de ocupación en todas las líneas de servicios permitiendo así, la distribución efectiva de los costos fijos y de esta forma optimizar los recursos asociados.
- En infraestructura, iniciar el desarrollo de ampliación y remodelación de infraestructura en el Hospital Dipreca (UTI, UCI, Pabellones; Recuperación y Esterilización), en una segunda etapa la construcción del Centro de Atención Integral del Beneficiario, una plataforma que otorgará atención de prestaciones sociales, salud, previsionales y de la aseguradora de



salud, además la Ampliación u remodelación en Centro de Diagnóstico (rayos y Laboratorio) y Oficinas Administrativas (División Gestión de Personas, Finanzas). Finalmente la etapa de la construcción de la Torre clínica de Atenciones, en la cual se incluye las consultas médicas, consultas dentales, medicina física y Rehabilitación, Toma de Muestras, Farmacia y Medicina Preventiva. También esta fase contempla la Construcción de Auditorios, el Traslado de Abastecimiento y ampliación de bodegas, ampliación del Centro de Alimentación y Casinos y la Construcción de 800 estacionamientos en superficie.

### **Área de Administración de Salud**

- Contar con una red asistencial potente (Integración total de Carabineros, Investigaciones y Gendarmería de Chile), para lo cual ya se ha conformado una Comisión multidisciplinaria de trabajo desde que abarque su análisis de trabajo desde la primera a la cuarta región.
- Gestionar con el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, convenios de salud, que permitan una mayor cobertura y oportunidad a nuestros beneficiarios a nivel nacional. Gestionar con los Hospitales del extra sistema una entrega igualitaria de prestaciones y con todos aquellos Hospitales Regionales una entrega igualitaria en los servicios de medicina preventiva.
- Proponer la modificación del DL 844 para aumentar la cotización del 8,5% al 10% y al menos el 30% de la nueva cotización llevarlo al 50% para incrementar los recursos destinados a salud necesarios a fin de mejorar la cantidad y calidad de prestaciones a los beneficiarios.
- Lograr ante las instancias gubernamentales correspondientes, el gravamen del 0,5% por cada carga familiar que actualmente no aportan al sistema de salud aún cuando si lo utilizan corrigiendo el principio de equidad actualmente inexistente.
- Establecer o contratar las competencias dentro de la estructura de organización de la unidad administradora de Fondos de Salud tendientes a validar el cobro de las prestaciones por parte de los prestadores de salud a lo largo de todo Chile (Contraloría Sanitaria) y la unidad encargada de evaluar los más de 900 convenios de salud en todo el territorio de salud.
- Transferir desde la actual empresa aseguradora, los Fondos del Seguro Complementario de Salud y administrarlos eficientemente consiguiendo un ahorro importante de recursos en este proceso.
- Administrar eficientemente los Fondos de Salud: Concurrencia, Fondos Complementarios de Salud, Fondo Hospital con el objeto de asegurar el control y financiar un mayor número de prestaciones.
- Establecer el mecanismo de control biométrico a la entrega y administración de los bonos de salud Dipreca a fin de eliminar los riesgos de mal uso de los actuales instrumentos.
- Establecer por ley la libre elección por un sistema de salud al momento de pensionarse.
- Incluir en el sistema de salud de la Dipreca a los estudiantes de las Escuelas de Formación de Carabineros, PDI y Gendarmería.

### **En el Área de Administración de Pensiones**

- Mejorar los flujos de procesos en materias de pensiones aplicando los conceptos de calidad, mejorando o instalando nuevos sistemas de soporte de los procesos y las competencias del personal.
- Mejorar la base de información del beneficiario (BUB) con el propósito de entregar información más segura y eliminar los errores en la administración de las pensiones.
- Estrechar vínculos con la administración de Carabineros, Policía de Investigaciones y Gendarmería tendientes a establecer los procedimientos necesarios para hacer más eficiente el proceso de pase a retiro y cálculo de las pensiones de dicho personal.
- Establecer un mecanismo que mejore el pronóstico de cálculo financiero de los montos para pensiones en el proceso presupuestario y de obtención de fondos desde la Dirección de Presupuestos, para el pago de ellas.
- Establecer los canales bancarios de pago de las pensiones de tal manera de colocarlas oportunamente en las cuentas de los imponentes.

### **En el área de la Asistencia Total**

- Optimizar la administración del Fondo de Asistencia Social (FAS) mediante la descentralización de los diferentes tipos de préstamos para que las oficinas regionales puedan asignarlos mejorando la oportunidad y calidad de los servicios.
- Realizar el mismo proceso de descentralización de las materias sociales y jurídicas que presta la Dipreca a sus beneficiarios, con el mismo objeto.

### **En el Área de Atención del Beneficiario/a**

En términos de Infraestructura, terminar con la implementación total de la Plataforma de Atención al beneficiario, la que considera:

- Incorporación de mayor cantidad de módulos de atención
- Desagregación de los espacios de atención por sectores de trámites, en base a diferencias cromáticas
- Generación de espacios de atención para OIRS, Oficina de partes, Plataforma de Atención, Fondo de Auxilio Social, Servicio Social, Servicio Jurídico, Tesorería, Contabilidad General
- Renovación de las pinturas de muros
- Mejoramiento de la red eléctrica y alumbrado
- Mejoramiento de la red informática
- Renovación de alfombras
- Renovación de sillas de espera
- Mejoramiento de la señalética

A su vez se creará vínculos para conocer las necesidades de los beneficiarios, la percepción y así mejorar los servicios entregados, aplicando herramientas de medición de satisfacción para así con los resultados, conformar equipos de trabajo destinado a elaborar Planes de Mejoras a nivel central y regional y de acuerdo a la implementación de la certificación de calidad ISO 9001:2008 previendo su término para fines del año 2013.

### **Fortalecimiento de la Gestión Financiero Contable**

- Trabajar en la implementación de un nuevo sistema contable homogéneo a la actual normativa y que permita obtener resultados consolidados de la Institución.
- Contar con un sistema Presupuestario y de gestión por Unidades de Negocios para su registro y control.
- Descentralizar de funciones de registro contables en las diferentes unidades donde se genera el hecho económico en el área contable, optimizando los recursos Humanos.
- Contar con estados financieros oportunos y efectivos, que permitan medir la gestión institucional, en forma permanente.
- Analizar detalladamente las cuentas de activos, pasivos y de resultados durante el año 2011, con equipos de trabajos multidisciplinarios.
- Elaboración de Flujos de Caja por motivos de gastos; Pensiones, Salud, Fondos de Terceros y Gastos Operacionales.

### **Fortalecimiento del Personal**

- Capacitar a las personas de acuerdo al los perfiles adecuados, la evaluación de sus competencias, determinación de brechas reales, buscando ahorrar en los recursos, optimizando los procesos, acompañado de dotación óptima y remuneración acorde a la nueva realidad.

### **Área de Planificación y Control de Gestión**

- Mejorar la gestión de las jefaturas mediante el establecimiento de indicadores de gestión para cada unidad de negocio o unidad de línea y para aquellas unidades asesoras que puedan reflejar rápidamente las ineficiencias y tomar decisiones para corregirlas.

### **En el ámbito Legal**

- Proponer la adecuación a la legislación vigente para modernizar la Dipreca y mejorar su gestión (DL 844, Reglamentos, entre otros).

## **Compromisos Gubernamentales**

En cuanto a Compromisos Gubernamentales esta Dirección de Servicio, tiene el fiel compromiso de cumplir con los nuevos desafíos gubernamentales, en cuanto a los lineamientos y del cumplimiento de los Programas Mejoramiento de la Gestión, considerando todas sus etapas de desarrollo marco básico y avanzado, en cuanto a incorporar calidad a la provisión de bienes y servicios principales a la Institución.

## 4. Anexos

- Anexo 1: Identificación de la Institución
- Anexo 2: Recursos Humanos
- Anexo 3: Recursos Financieros
- Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2010
- Anexo 5: Compromisos de Gobierno
- Anexo 6: Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas
- Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2010
- Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo
- Anexo 9: Proyectos de Ley en Trámite en el Congreso Nacional
- Anexo 10: Propuestas Fondo de Modernización de la Gestión Pública (propuestas 2009, que fueron implementadas en 2010 y las propuesta del FMGP 2010,

## Anexo 1: Identificación de la Institución

### a) Definiciones Estratégicas

#### - Leyes y Normativas que rigen el funcionamiento de la Institución

La Actual Ley Orgánica de la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile, está contenida en el Decreto Ley N° 844, publicado en Diario Oficial de fecha 11 de Enero de 1975 y sus posteriores modificaciones. El Reglamento Orgánico del Servicio, está contenido en el Decreto Supremo N° 103, publicado en el Diario Oficial el 14 de Abril de 1975 y sus modificaciones posteriores, el Ministerio de Defensa Nacional, Subsecretaría de Carabineros. DIPRECA, es un organismo descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se relaciona con el Presidente de la República a través del Ministerio de Defensa, por intermedio de la Subsecretaría de Carabineros y que otorga los beneficios que señala su propia Ley Orgánica.

#### - Misión Institucional

Gestionar un Sistema de Previsión y Salud solidario, como también, la asistencia complementaria de orden Jurídico, Social y Financiera; propendiendo a una mejor calidad y oportunidad en la entrega de tales prestaciones, a sus imponentes y beneficiarios(as) adscritos(as), mediante la optimización y mejora continua de los procesos internos y externos, en concordancia con la normativa legal.

#### - Aspectos Relevantes contenidos en la Ley de Presupuestos año 2010

Número	Descripción
1	Los aspectos relevantes considerados han sido proyectados bajo un criterio de presupuesto de continuidad en el mejoramiento y perfeccionamiento para el desarrollo y modernización institucional

#### - Objetivos Estratégicos

Número	Descripción
1	Optimizar la gestión Institucional, a través, de la mejora continua de los procesos estratégicos e internos, todo esto, de acuerdo a estándares de calidad y la revisión continua de los productos y servicios que entrega la Institución.
2	Fortalecer el perfeccionamiento de los(as) funcionarios(as), en términos de mejorar capacidades y habilidades, en un clima satisfactorio de colaboración que estimule la participación en el desarrollo y modernización Institucional.
3	Fortalecer la gestión de atención oportuna y eficiente de nuestros/as clientes/as, generando alternativas de desarrollo Institucional, basado en la calidad y generación de valor en los procesos internos y estratégicos, que permita evaluar y satisfacer sus necesidades y exigencias permanentes
5	Incorporar mejoras al desarrollo tecnológico, orientado a optimizar los sistemas de información integral de la Institución, a través, del aporte y el enriquecimiento de nuevas competencias a nivel Institucional, y la adquisición e incorporación de nuevos sistemas y equipos tecnológicos, que contribuyan a facilitar la oportunidad y calidad, en la entrega de los productos Institucionales.

## - Productos Estratégicos vinculados a Objetivos Estratégicos

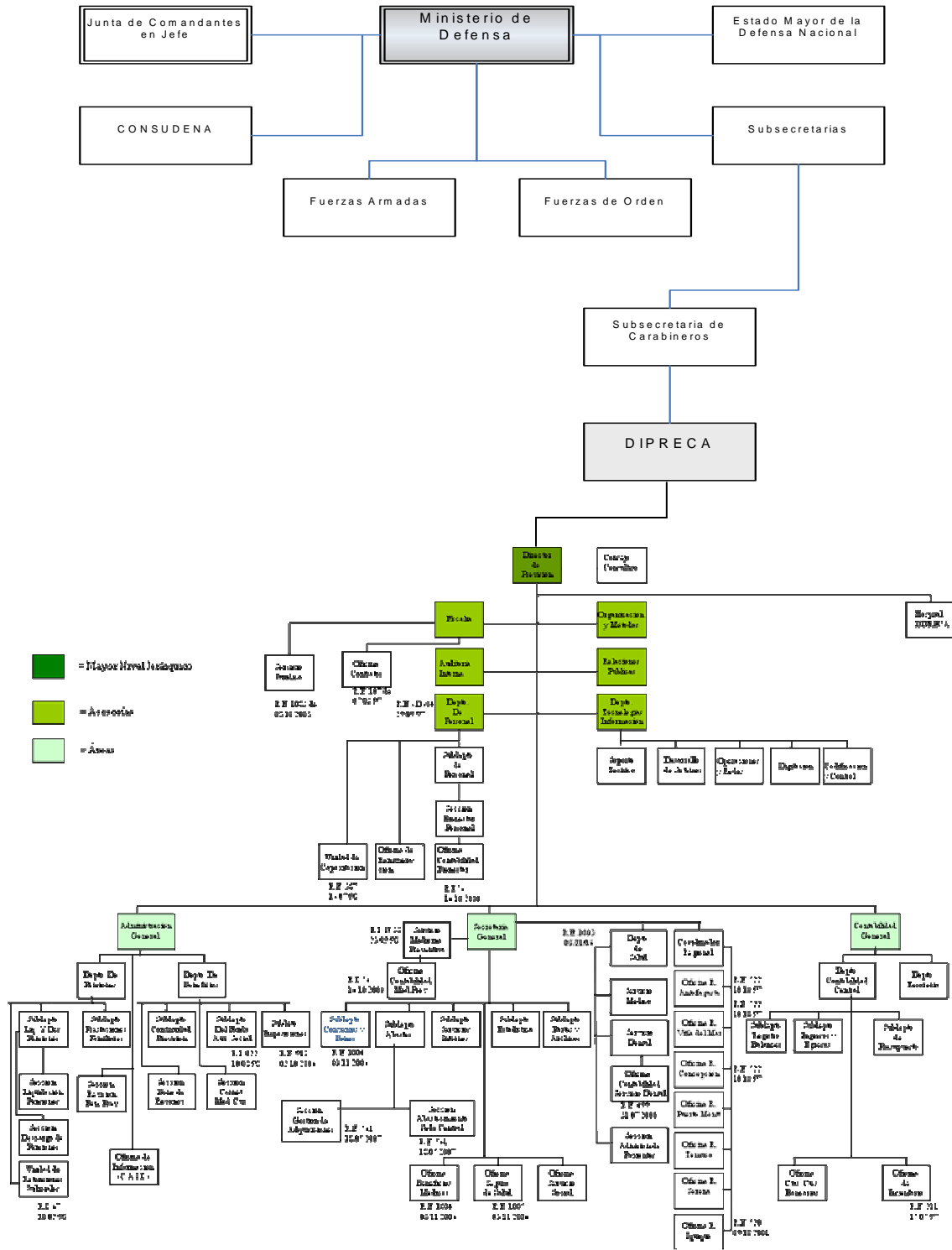
Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
<u>Pensiones</u>		
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retenciones Judiciales</li> <li>• Cuotas Mortuorias</li> <li>• Pensiones y Primeros Pagos</li> <li>• Asignación Familiar</li> </ul>	1,2,3
<u>Asistencia Jurídica</u>		
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesoría Jurídica de derecho común</li> <li>• Asesoría Jurídica en materias previsionales</li> <li>• Tramitación de cese y rebaja de alimento</li> <li>• Tramitación de interdicciones y nombramiento de curador</li> <li>• Posesiones efectivas testamentarias</li> </ul>	1,2
<u>Asistencia Social</u>		
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informes Sociales de Montepíos Compartidos</li> </ul>	1,2
<u>Préstamos</u>		
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préstamos de Emergencia</li> <li>• Préstamos de Auxilio</li> </ul>	1,2
<u>Prestaciones de Salud</u>		
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina Curativa</li> </ul>	1,2,3

## - Clientes / Beneficiarios / Usuarios

Número	Nombre
1	Pensionados y montepiados del sistema DIPRECA
2	Cargas Familiares de los pensionados y montepiados del sistema DIPRECA
3	Personal en servicio activo de Carabineros de Chile
4	Personal en servicio activo de Policía de Investigaciones de Chile
5	Personal en servicio activo de Gendarmería de Chile
6	Personal en servicio activo de la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile
7	Personal en servicio activo de la Mutualidad de Carabineros de Chile
8	Cargas Familiares del personal en servicio activo según repartición



## b) Organigrama y ubicación en la Estructura del Ministerio



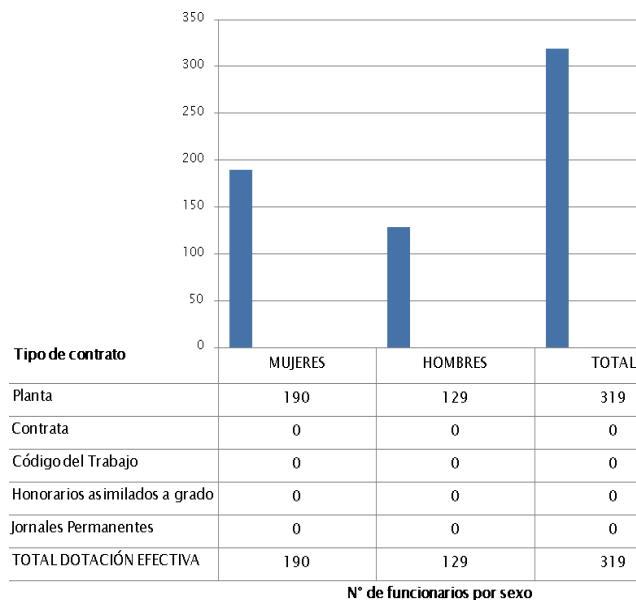
### c) Principales Autoridades

Cargo	Nombre
Director del Servicio	Carlos Jerez Hernández
Director del Hospital DIPRECA	Germán Campos Onfray
Fiscal	Jorge Fuentealba Fontecilla
Secretaria General	Anarella Mendoza Valderrama
Contador General	Ricardo Nesvara Herrera
Administrador General	Leonel Barba González

## Anexo 2: Recursos Humanos

### a) Dotación de Personal

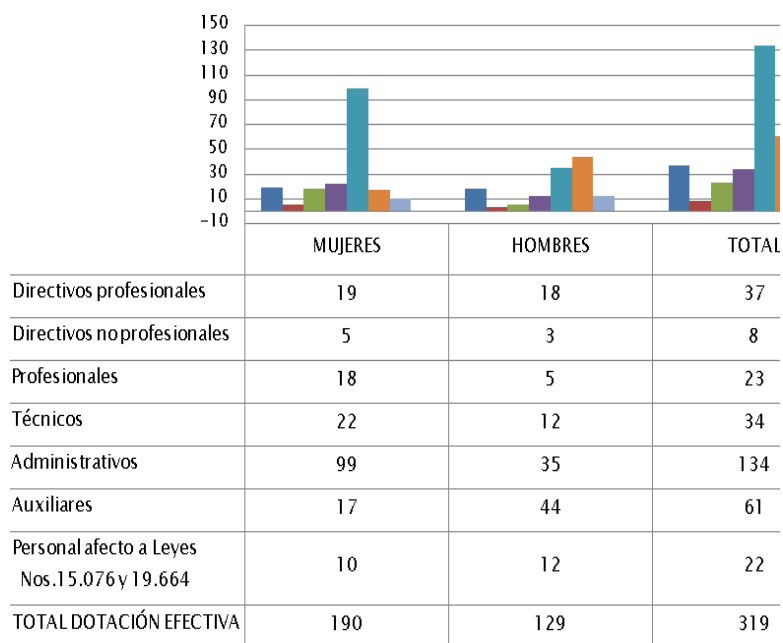
- Dotación Efectiva año 2010<sup>1</sup> por tipo de Contrato (mujeres y hombres) (\*)



(\*) No obstante la información anterior, la Institución cuenta con una fuerza efectiva de 2.172, que incluye personal del Código del Trabajo, Honorarios Médicos y Dentales y Hospital Dipreca.

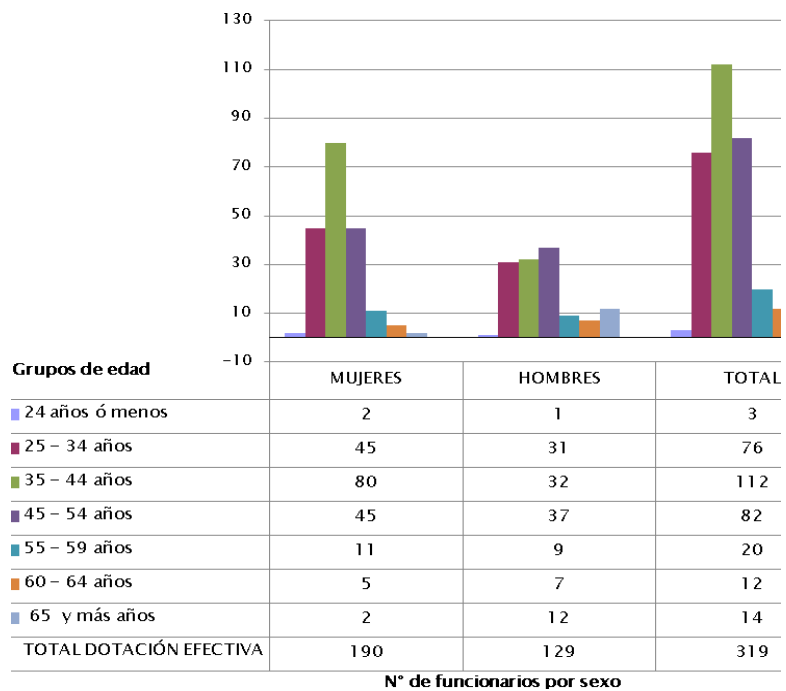
<sup>1</sup> Corresponde al personal permanente del servicio o institución, es decir: personal de planta, contrata, honorarios asimilado a grado, profesionales de las leyes Nos 15.076 y 19.664, jornales permanentes y otro personal permanente afecto al código del trabajo, que se encontraba ejerciendo funciones en la Institución al 31 de diciembre de 2010. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no se contabiliza como personal permanente de la institución.

- Dotación Efectiva año 2010 por Estamento (mujeres y hombres)



N° de funcionarios por sexo

- Dotación Efectiva año 2010 por Grupos de Edad (mujeres y hombres)



## b) Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

<b>Cuadro 1</b>					
<b>Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos</b>					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados <sup>2</sup>		Avance <sup>3</sup>	Notas
		2009	2010		
<b>1. Días No Trabajados</b>					
Promedio Mensual Número de días no trabajados por funcionario.	(N° de días de licencias médicas, días administrativos y permisos sin sueldo año t/12)/Dotación Efectiva año t	2,7	2,5	108,0	
<b>2. Rotación de Personal</b>					
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	(N° de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año t/ Dotación Efectiva año t ) *100	3,5	3,8	92,1	
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					
• Funcionarios jubilados	(N° de funcionarios Jubilados año t/ Dotación Efectiva año t)*100	0,0	0,0	----	
• Funcionarios fallecidos	(N° de funcionarios fallecidos año t/ Dotación Efectiva año t)*100	0,0	0,0	----	
• Retiros voluntarios					
○ con incentivo al retiro	(N° de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año t/ Dotación efectiva año t)*100	0,0	0,0	----	
○ otros retiros voluntarios	(N° de retiros otros retiros voluntarios año t/ Dotación efectiva año t)*100	3,2	3,4	94,1	
• Otros	(N° de funcionarios retirados por otras causales año t/ Dotación efectiva año t)*100	0,3	0,3	100,0	
2.3 Índice de recuperación de funcionarios	N° de funcionarios ingresados año t/ N° de funcionarios en egreso año t)	1,1	2,4	45,8	

2 La información corresponde al período Enero 2009 - Diciembre 2009 y Enero 2010 - Diciembre 2010.

3 El avance corresponde a un índice con una base 100, de tal forma que un valor mayor a 100 indica mejoramiento, un valor menor a 100 corresponde a un deterioro de la gestión y un valor igual a 100 muestra que la situación se mantiene. Para calcular este avance es necesario, considerar el sentido de los indicadores (ascendente o descendente) previamente establecido y señalado en las instrucciones.

Cuadro 1					
Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados <sup>2</sup>		Avance <sup>3</sup>	Notas
		2009	2010		
<b>3. Grado de Movilidad en el servicio</b>					
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	$(\text{N}^\circ \text{ de Funcionarios Ascendidos o Promovidos}) / (\text{N}^\circ \text{ de funcionarios de la Planta Efectiva}) * 100$	15,3	10,07	69,9	
3.2 Porcentaje de funcionarios recontractados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios a contrata.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios recontractados en grado superior, año t}) / (\text{Total efectivo de funcionarios a contrata año t}) * 100$	---	---	---	
<b>4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal</b>					
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ funcionarios Capacitados año t} / \text{Dotación efectiva año t}) * 100$	134,2	144,2	107,5	
4.2 Porcentaje de becas <sup>4</sup> otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	$\text{N}^\circ \text{ de becas otorgadas año t} / \text{Dotación efectiva año t} * 100$	---	---	---	
4.3 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de horas contratadas para Capacitación año t} / \text{N}^\circ \text{ de participantes capacitados año t})$	2,6	1,8	69,2	
<b>5. Grado de Extensión de la Jornada</b>					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año t} / 12) / \text{Dotación efectiva año t}$	3,8	4,1	92,7	
<b>6. Evaluación del Desempeño<sup>5</sup></b>					
Distribución del personal de acuerdo a los resultados de las calificaciones del personal.	Porcentaje de Funcionarios en Lista 1	97,8%	95,5%		
	Porcentaje de Funcionarios en Lista 2	2,2%	4,5%		
	Porcentaje de Funcionarios en Lista 3				
	Porcentaje de Funcionarios en Lista 4				

4 Considera las becas para estudios de pregrado, postgrado y/u otras especialidades.

5 Esta información se obtiene de los resultados de los procesos de evaluación de los años correspondientes.

## Anexo 3: Recursos Financieros

### a) Resultados de la Gestión Financiera

<b>Cuadro 2</b>			
<b>Ingresos y Gastos devengados año 2009 – 2010</b>			
Denominación	Monto Año 2009	Monto Año 2010	Notas
	M\$ <sup>6</sup>	M\$	
<b>INGRESOS</b>	<b>465.465.338</b>	<b>481.039.040</b>	
IMPOSICIONES PREVISIONALES	84.555.996	88.476.373	1
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	4.762.595	5.056.468	2
RENTAS DE LA PROPIEDAD	134.730	100.365	
INGRESOS DE OPERACIÓN	686.338	646.053	
OTROS INGRESOS CORRIENTES	916.156	1.511.604	3
APORTE FISCAL	365.925.249	374.752.120	4
VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	3.329	
VENTA DE ACTIVOS FINANCIEROS	0	1.001.160	5
RECUPERACION DE PRESTAMOS	8.484.274	9.491.568	6
<b>GASTOS</b>	<b>477.257.338</b>	<b>492.394.028</b>	
GASTOS EN PERSONAL	2.567.167	2.790.540	7
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	2.131.401	1.803.458	
PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	420.446.080	428.955.170	8
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	32.378.703	36.828.298	9
OTROS GASTOS CORRIENTES	446.871	736.069	
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	885.911	595.660	
ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS	1.015.284	1.617.887	
PRESTAMOS	13.587.645	11.074.747	10
SERVICIO DE LA DEUDA	3.798.276	7.992.199	11
<b>RESULTADO</b>	<b>-11.792.000</b>	<b>-11.354.988</b>	

<sup>6</sup> La cifras están expresadas en M\$ del año 2010. El factor de actualización de las cifras del año 2009 es 1,015.



## NOTAS

1- El incremento se debe principalmente al reajuste de un 4,5% de las remuneraciones en el año 2010 respecto del año 2009, el cual afecta las bases imponibles de descuentos de las imposiciones previsionales, para efectos del cálculo de los fondos de terceros incorporados en este subtítulo.

2- La principal desviación de este Subtítulo la presenta el Fondo de Auxilio Social, por un crecimiento en la mayor recuperabilidad de recursos por mayores préstamos otorgados a los imponentes.

3- La principal desviación de este Subtítulo se produce debido a la generación de análisis practicado, lo cual al efectuar la regularización contable produce un mayor ingreso en la cuenta.

4- La desviación se debe principalmente al aporte fiscal que se realizó por mayor gasto en pensiones, bonos de reconocimiento (Cargo Fiscal) y Juicios por sentencias ejecutoriadas.

5- El valor indicado corresponde a rescate de inversión efectuada al 31 de diciembre del año 2009, el cual de acuerdo a la normativa vigente debe ser ingresado al año siguiente por dicho subtítulo.

6- Se produce un incremento en los ingresos de este subtítulo, producto de mayor recuperación de copago por concepto de atenciones médicas de los imponentes. Asimismo, este ingreso contempló recuperación de Seguro catastrófico, correspondiente a años anteriores.

7-El crecimiento de este subtítulo se debe principalmente al mayor gasto por concepto de asignación de modernización incluido el incentivo institucional. Así también incluye diferencia de reajuste, bonos especiales y de escolaridad pagados durante el año 2010.

8- Los principales crecimientos de este subtítulo, se producen debido al mayor gasto en pensiones por un crecimiento en número de pensionados de un 0,3%; así también incorpora los aguinaldos de septiembre y diciembre en pensiones, mayores gastos provocados por la concurrencia en las atenciones médicas que se realizan los imponentes de la institución durante el año 2010.

9- La desviación de este Subtítulo la genera principalmente el Fondo Revalorizador de pensiones, por la cancelación del 90% de los ingresos percibidos, ya que el mes de diciembre 2010 es cancelado con SIC 2011, dado que son recursos que quedaron devengados para pagar al año siguiente.

10- La desviación de menor gasto 2010 respecto del año 2009, se debe principalmente a regularización contable del gasto en el año 2009, proveniente de atenciones médicas del año 2008 que fueron ajustadas por falta de disponibilidad presupuestaria.

11- La deuda flotante 2010 se incrementa principalmente por el devengamiento de Fondos de Terceros e inversiones del Fondo de Desahucio.

b) Comportamiento Presupuestario año 2010

Cuadro 3								
Análisis de Comportamiento Presupuestario año 2010								
Subt.	Item	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial <sup>7</sup>	Presupuesto Final <sup>8</sup>	Ingresos y Gastos Devengados	Diferencia <sup>9</sup>	Notas <sup>10</sup>
				(M\$)	(M\$)	(M\$)	(M\$)	
			<b>INGRESOS</b>	<b>460.447.341</b>	<b>479.237.766</b>	<b>481.039.040</b>	<b>-1.801.274</b>	
4			IMPOSICIONES PREVISIONALES	82.507.493	88.574.830	88.476.373	98.457	
	01		Aportes del Empleador	305.405	305.405	188.650	116.755	
	01		Aportes del Trabajador	82.202.088	88.269.425	88.287.723	-18.298	
5			TRANSFERENCIAS CORRIENTES	4.227.077	4.896.734	5.056.468	-159.734	1
	02		Del Gobierno Central	401.797	340.818	360.216	-19.398	
		004	Fondo Unico de Prestaciones Familiares y Subsidio de Cesantía	401.797	340.818	360.216	-19.398	
	03		De Otras Entidades Públicas	3.825.280	4.555.916	4.696.252	-140.336	
		001	Fondo de Auxilio Social	3.506.606	4.237.242	4.415.736	-178.494	
		012	Comisión Revalorizadora de Pensiones	318.674	318.674	280.516	38.158	
6			RENTAS DE LA PROPIEDAD	89.175	99.000	100.365	-1.365	
7			INGRESOS DE OPERACIÓN	642.072	667.737	646.053	21.684	
8			OTROS INGRESOS CORRIENTES	883.891	1.556.293	1.511.604	44.689	
	02		Multas y Sanciones Pecuniarias	519	2.028	1.769	259	
	99		Otros	883.372	1.554.265	1.509.835	44.430	
9			APORTE FISCAL	364.413.748	374.754.102	374.752.120	1.982	
	01		Libre	364.413.748	374.754.102	374.752.120	1.982	
10			VENTA DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	15	3.200	3.329	-129	
	03		Vehículos		3.100	3.035	65	
	04		Mobiliario y Otros	15	100	294	-194	
11			VENTA DE ACTIVOS FINANCIEROS	0	1.002.000	1.001.160	840	
12			RECUPERACION DE PRESTAMOS	7.683.870	7.683.870	9.491.568	-1.807.698	2
	01		De Asistencia Social	4.018	4.018	879	3.139	
	05		Médicos	7.679.852	7.679.852	9.490.689	-1.810.837	

7 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

8 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2010.

9 Corresponde a la diferencia entre el Presupuesto Final y los Ingresos y Gastos Devengados.

10 En los casos en que las diferencias sean relevantes se deberá explicar qué las produjo.

**Cuadro 3**  
**Análisis de Comportamiento Presupuestario año 2010**

Subt.	Item	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial <sup>11</sup> (M\$)	Presupuesto Final <sup>12</sup> (M\$)	Ingresos y Gastos Devengados (M\$)	Diferencia <sup>13</sup> (M\$)	Notas <sup>14</sup>
			<b>GASTOS</b>	<b>460.498.181</b>	<b>497.919.369</b>	<b>492.394.028</b>	<b>5.525.341</b>	
21			GASTOS EN PERSONAL	2.381.281	2.790.534	2.790.540	-6	
22			BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	2.091.554	2.105.926	1.803.458	302.468	1
23			PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	412.805.282	429.766.627	428.955.170	811.457	2
	01		Prestaciones Previsionales	396.081.265	407.852.158	407.053.776	798.382	
		001	Jubilaciones. Pensiones y Montepios	392.242.127	400.590.164	400.583.138	7.026	
		002	Bonificaciones	164.866	2.741.206	2.557.807	183.399	
		003	Bono de Reconocimiento	2.657.781	3.097.711	2.987.977	109.734	
		004	Desahucios e Indemnizaciones	357.791	439.854	230.353	209.501	
		006	Asignación por Muerte	609.446	705.446	615.565	89.881	
		008	Devolución de Imposiciones	49.254	277.777	78.936	198.841	
	02		Prestaciones de Asistencia Social	401.797	340.818	340.818	0	
		001	Asignación Familiar	401.797	340.818	340.818	0	
	03		Prestaciones Sociales del Empleador	16.322.220	21.573.651	21.560.576	13.075	
		002	Beneficios Médicos	16.322.220	21.573.651	21.560.576	13.075	
24			TRANSFERENCIAS CORRIENTES	33.810.697	40.398.284	36.828.298	3.569.986	3
	03		A Otras Entidades Públicas	33.810.697	40.398.284	36.828.298	3.569.986	
		281	Fondo de Auxilio Social	3.506.606	4.237.242	4.234.573	2.669	
		282	Fondo de Desahucio Mutualidad de Carabineros	30	150	149	1	
		283	Aporte Medicina Preventiva	2.031.855	2.128.113	2.029.350	98.763	
		284	Aporte Fondo de Desahucio Carabineros	411.031	411.031	280.574	130.457	
		285	Aporte Hospital Dirección de Previsión de Carabineros	89.175	115.860	95.110	20.750	
		286	Fondo Medicina Preventiva	5.190.219	5.190.219	5.113.867	76.352	
		287	Hospital de Carabineros	4.365.197	5.453.467	5.000.249	453.218	
		288	Fondo Hospital Dirección de Previsión de Carabineros	11.084.657	11.598.593	11.539.392	59.201	
		289	Comisión Revalorizadora de Pensiones	6.065.618	9.951.730	7.308.667	2.643.063	

11 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

12 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2010.

13 Corresponde a la diferencia entre el Presupuesto Final y los Ingresos y Gastos Devengados.

14 En los casos en que las diferencias sean relevantes se deberá explicar qué las produjo.

	290	Aporte Fondo Desahucio Policía de Investigaciones	251.441	284.927	270.380	14.547	
	291	Fondos Servicio Odontológico	814.868	1.026.952	955.987	70.965	
26		OTROS GASTOS CORRIENTES	0	796.405	736.069	60.336	
	01	Devoluciones		60.000	0	60.000	
	02	Compensación por daños a Terceros		736.405	736.069	336	
29		ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	892.585	847.955	595.660	252.295	4
	03	Vehículos	9.134	8.677	7.854	823	
	04	Mobiliario y Otros	7.917	19.408	16.930	2.478	
	05	Maquinas y Equipos	36.144	22.450	15.897	6.553	
	06	Equipos Informáticos	256.396	243.576	237.652	5.924	
	07	Programas Informáticos	582.994	553.844	317.327	236.517	
30		ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS	0	1.620.000	1.617.887	2.113	
	01	Compra de Títulos y Valores		1.620.000	1.617.887	2.113	
32		PRESTAMOS	8.426.782	11.601.439	11.074.747	526.692	5
	01	De Asistencia Social	4.003	4.003	3.189	814	
	05	Médicos	8.422.779	11.597.436	11.071.558	525.878	
34		SERVICIO DE LA DEUDA	90.000	7.992.199	7.992.199	0	
	07	Deuda Flotante	90.000	7.992.199	7.992.199		
		<b>RESULTADO</b>	<b>-50.840</b>	<b>-18.681.603</b>	<b>-11.354.988</b>	<b>-7.326.615</b>	

## NOTAS

1-El mayor ingreso lo produce principalmente los recursos obtenidos del Fondo de Auxilio Social, por mayor recuperación de descuentos efectuados por préstamos otorgados a los imponentes de la Institución.

2-Se produce un incremento en los ingreso producto de mayor recuperación de copago por concepto de atenciones médicas de los imponentes. Asimismo, este ingreso contempló recuperación de Seguro catastrófico, correspondiente a años anteriores

3- La principal desviación se produce en el Fondo Revalorizador de Pensiones, para el cual se había pedido un incremento del presupuesto con SIC 2010, dado que se determinó la necesidad de aclarar dicho monto para lo cual se realizó un análisis a la cuenta, el que no alcanzó a quedar finiquitado en el año 2010, por tanto dichos recursos serán solicitados con SIC 2011.

4- Esta desviación se produce debido a que se efectuó el trámite administrativo para la licitación de la segunda etapa del Proyecto de documentación computacional (BPM), el cual debió remitirse a la Contraloría General de la República para su aprobación, tiempo que no permitió realizar la adjudicación de los recursos.

5- Si bien, para este subtítulo se solicitó incremento de presupuesto, el menor gasto indicado se provoca debido a que el gasto en salud incluye en su totalidad el cargo concurrencia, el cual se ve reflejado en el ítem Beneficios Médicos, como dicho ítem no tenía el presupuesto suficiente para cubrir la totalidad del gasto, no se contabilizó el gasto total, quedando facturas para pago con cargo al presupuesto del año 2011.

## C) Indicadores Financieros

Cuadro 4 Indicadores de Gestión Financiera							
Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo <sup>15</sup>			Avance <sup>16</sup> 2010/ 2009	Notas
			2008	2009	2010		
Comportamiento del Aporte Fiscal (AF)	AF Ley inicial / (AF Ley vigente – Políticas Presidenciales <sup>17</sup> )		99,88	99,25	97,24	97,97	1
	[IP Ley inicial / IP devengados]		99,66	96,02	91,41	95,20	2
Comportamiento de los Ingresos Propios (IP)	[IP percibidos / IP devengados]		100	100	100	100	
	[IP percibidos / Ley inicial]		108,49	103,93	109,39	105,25	3
	[DF/ Saldo final de caja]		16,7	42,5	17,8	41,9	4
Comportamiento de la Deuda Flotante (DF)	(DF + compromisos cierto no devengados) / (Saldo final de caja + ingresos devengados no percibidos)		16,70	59,17	47,72	80,65	5

### NOTA

1-El porcentaje de avance respecto del año 2009 representa un mayor requerimiento de aporte fiscal durante el año 2010, producto del crecimiento en pensiones, bonos de reconocimiento y Juicios por sentencias ejecutoriadas.

2- El porcentaje de avance respecto del año 2009 representa un mayor ingreso durante el año 2010, reflejado principalmente en la imposiciones previsionales, recuperación de préstamos médicos y por seguros de desgravamen y catastrófico, de años anteriores.

3-El porcentaje de avance respecto del año 2009 representa un mayor ingreso durante el año 2010, reflejado principalmente por mayor imposición previsional y recuperación de préstamos por copago de imponentes.

15 Las cifras están expresadas en M\$ del año 2010. Los factores de actualización de las cifras de los años 2008 y 2009 son 1,030 y 1,015 respectivamente.

16 El avance corresponde a un índice con una base 100, de tal forma que un valor mayor a 100 indica mejoramiento, un valor menor a 100 corresponde a un deterioro de la gestión y un valor igual a 100 muestra que la situación se mantiene.

17 Corresponde a Plan Fiscal, leyes especiales, y otras acciones instruidas por decisión presidencial.

4- El porcentaje de avance respecto del año 2009 representa un menor saldo final de caja del año 2010 y una menor deuda flotante.

5- El porcentaje de avance respecto del año 2009 se produce por un menor valor en el año 2010 respecto del saldo final, deuda flotante y compromisos no devengados.

d) Fuente y Uso de Fondos

<b>Cuadro 5</b>				
<b>Análisis del Resultado Presupuestario 2010<sup>18</sup></b>				
Código	Descripción	Saldo Inicial	Flujo Neto	Saldo Final
<b>FUENTES Y USOS</b>		<b>18.790.414</b>	<b>-11.354.983</b>	<b>7.435.431</b>
	Carteras Netas		-1.610.512	-1.610.512
115	Deudores Presupuestarios	0	0	0
215	Acreedores Presupuestarios	0	-1.610.512	-1.610.512
	Disponibilidad Neta	6.379.956	862.111	7.242.067
111	Disponibilidades en Moneda Nacional	6.379.956	862.111	7.242.067
	Extrapresupuestario neto	12.410.458	-10.606.581	1.803.876
114	Anticipo y Aplicación de Fondos	27.535.532	-17.267.560	10.267.972
116	Ajustes a Disponibilidades			
119	Traspos Interdependencias			
214	Depósitos a Terceros	-20.369.766	8.153.752	-12.216.014
216	Ajustes a Disponibilidades	0	0	0
219	Traspos Interdependencias	0	0	0

<sup>18</sup> Corresponde a ingresos devengados – gastos devengados.

e) Cumplimiento Compromisos Programáticos

<b>Cuadro 6</b>				
<b>Ejecución de Aspectos Relevantes Contenidos en el Presupuesto 2010</b>				
<b>Denominación</b>	<b>Ley Inicial</b>	<b>Presupuesto Final</b>	<b>Devengado</b>	<b>Observaciones</b>
JUBILACIONES PENSIONES Y MONTEPIOS	392.242.127	400.590.164	400.583.140	1
BENEFICIOS MEDICOS	16.322.220	21.573.651	21.560.576	2

**NOTAS**

1- El crecimiento de este ítem refleja un crecimiento en pensiones de un 0,3%, por aumento en el número de pensionados.

2- El crecimiento del ítem refleja un mayor gasto en atenciones médicas otorgadas a los imponentes, producto del pago de honorarios médicos a los Hospitales Institucionales, debido a Dictamen generado por la Contraloría General de la República. Asimismo, la apertura paulatina de las atenciones en los hospitales Navales durante el segundo semestre del año 2010 y un crecimiento en el porcentaje de los aranceles de los convenios en el extra sistema.



f) Transferencias<sup>19</sup>

**Cuadro 7**  
**Transferencias Corrientes**

Descripción	Presupuesto Inicial 2010 <sup>20</sup> (M\$)	Presupuesto Final2010 <sup>21</sup> (M\$)	Gasto Devengado (M\$)	Diferencia <sup>22</sup>	Notas
<b>TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO</b>					
Gastos en Personal					
Bienes y Servicios de Consumo					
Inversión Real					
Otros					
<b>TRANSFERENCIAS A OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS</b>					
Gastos en Personal	19.433.421	19.671.695	19.630.210	41.485	
Bienes y Servicios de Consumo	17.708.077	16.746.536	14.242.795	2.503.741	
Inversión Real	1.844.010	1.605.687	378.092	1.227.595	
<u>Otros</u> <sup>[4]</sup>	16.824.218	19.711.131	16.225.523	3.485.608	
<b>TOTAL TRANSFERENCIAS</b>	<b>55.809.726</b>	<b>57.735.049</b>	<b>50.476.620</b>	<b>7.258.429</b>	

Nota: la variación respecto al año 2009, se debe a que en el presente informe, se incluye al Hospital Dipreca.

19 Incluye solo las transferencias a las que se les aplica el artículo 7° de la Ley de Presupuestos.

20 Corresponde al aprobado en el Congreso.

21 Corresponde al vigente al 31.12.2010.

22 Corresponde al Presupuesto Final menos el Gasto Devengado.

g) Inversiones<sup>23</sup>

**Cuadro 8**  
**Comportamiento Presupuestario de las Iniciativas de Inversión año 2010**

Iniciativas de Inversión	Costo Total Estimado <sup>24</sup>	Ejecución Acumulada al año 2010 <sup>25</sup>	% Avance al Año 2010	Presupuesto Final Año 2010 <sup>26</sup>	Ejecución Año 2010 <sup>27</sup>	Saldo por Ejecutar	Notas
	(1)	(2)	(3) = (2) / (1)	(4)	(5)	(7) = (4) - (5)	
Compra de Títulos y Valores	1.620.000	1.617.887	1,00	1.620.000	1.617.887	2.113	1

NOTA

1-El valor corresponde a depósito a plazo efectuado por concepto de disponibilidades en la cuenta del Fondo de Desahucio del Personal de Dipreca. El saldo a ejecutar dice relación a la diferencia entre el presupuesto otorgado con recursos provenientes del rescate de la inversión año 2009 y nuevos recursos del año 2010. Estos valores son invertidos de acuerdo a la autorización que otorga anualmente DIPRES, para invertir en el mercado de capitales.

23 Se refiere a proyectos, estudios y/o programas imputados en los subtítulos 30 y 31 del presupuesto.

24 Corresponde al valor actualizado de la recomendación de MIDEPLAN (último RS) o al valor contratado.

25 Corresponde a la ejecución de todos los años de inversión, incluyendo el año 2010.

26 Corresponde al presupuesto máximo autorizado para el año 2010.

27 Corresponde al valor que se obtiene del informe de ejecución presupuestaria devengada del año 2010.

## Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2010

- Indicadores de Desempeño presentados en la Ley de Presupuestos año 2010

Cuadro 10										
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2010										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta "	Cum-ple SI/NO <sup>28</sup>	% Cumpli-miento <sup>29</sup>	No-tas
				2008	2009	2010	2010			
Prestaciones de Salud	Índice Ocupacional Hospital	(Día-cama ocupado en el año t/Día- cama disponible en el año t)*100	%	79.1%	78.3%	77.4%	79.0%	SI	98%	
	Enfoque de Género: No			(96481.0/121905.0)*100	(93337.0/119182.0)*100	(92314.0/119340.0)*100	(101083.0/127956.0)*100			
Prestaciones de Salud	Promedio días estada	(Días-estada en el año t/Total egresos en el año t)	días	8.4días	8.4días	8.3días	8.6días	SI	104%	
	Enfoque de Género: No			(94190.0/11211.0)	(94513.0/11302.0)	(91290.0/11035.0)	(96320.0/11200.0)			
Asistencia Social	Tiempo promedio de tramitación de los Informes Sociales artículo 45°	(Sumatoria de días hábiles Informes Sociales art. 45° tramitados en año t/Sumatoria de Informes Sociales art. 45° en año t)	días					SI	100%	
	Enfoque de Género: No			3días (110/37)	2días (60/31)	2días (60/30)	2días (68/34)			

<sup>28</sup> Se considera cumplido el compromiso, si el dato efectivo 2010 es igual o superior a un 95% de la meta.

<sup>29</sup> Corresponde al porcentaje del dato efectivo 2010 en relación a la meta 2010.

Cuadro 10

## Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2010

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta "	Cum-ple SI/NO <sup>28</sup>	% Cumpli-miento <sup>29</sup>	No-tas
				2008	2009	2010	2010			
Asistencia Social	Tiempo promedio de tramitación de los informes Sociales de Asignaciones Familiares por Nieto abandonado de la Región Metropolitana	(Sumatoria de días hábiles de Informes Sociales Tramitados año t/Sumatoria de Informes Sociales por nieto abandonados año t)	días					SI	104%	
	Enfoque de Género: No			13días (428/32)	0días (0/0)	10días (175/18)	10días (706/70)			
Prestaciones de Salud	Porcentaje de respuestas gestionadas a reclamos del periodo	(Nº de Reclamos gestionados en el periodo/Nº total de Reclamos Recibidos)*100	%			79.17%	80.43%	SI	98%	
	Enfoque de Género: No			N.M.	0.00% (0.00/0.00)*100	(209.00/264.00)*10 0	(111.00/138.00)*10 0			
Pensiones	Tiempo promedio tramitación primer pago de pensión y/o montepío	(Sumatoria de N° de días entre la solicitud y el pago de cada pensión año t /Total de pensiones tramitadas año t )	días					SI	102%	
	Enfoque de Género: No			15días (34813/2255)	14días (30575/2148)	13días (23588/1849)	13días (27950/2149)			
Préstamos	Tiempo promedio de tramitación en el otorgamiento de préstamos de auxilio	(Sumatoria de número de días entre la solicitud y pago del préstamo de auxilio año t/Total de préstamos de auxilio solicitados año t)	días					SI	106%	
	Enfoque de Género: No			3días (21570/7619)	2días (15257/8039)	2días (16611/8771)	2días (15000/7500)			

Cuadro 10

## Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2010

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta "	Cum-ple SI/NO <sup>28</sup>	% Cumpli-miento <sup>29</sup>	No-tas
				2008	2009	2010	2010			
Préstamos	Tiempo promedio de tramitación en el otorgamiento de préstamos habitacionales en Santiago	(Sumatoria de número de días entre la solicitud y pago del préstamo habitacional año t/Total de préstamos año t)	días			9días	9días	SI	103%	
	Enfoque de Género: No			N.M.	0días (0/0)	(2567/294)	(3780/420)			
Pensiones	Tiempo promedio de tramitación del reconocimiento de asignaciones familiares vía Internet	(Sumatoria de número de días hábiles de demora en tramitación de reconocimiento de asignación familiar vía Internet año t/Total de solicitudes de reconocimiento de asignación familiar vía Internet ingresadas al sistema año t)	días			6días	5días	SI	100%	
	Enfoque de Género: No			(206/34)	(134/23)	(91/18)	(162/32)			
Asistencia Jurídica	Tiempo promedio de iniciación de las gestiones judiciales	(Sumatoria de días para el inicio de las gestiones judiciales año t/Número total de pensionados patrocinados año t)	días			23días	15días	SI	101%	
	Enfoque de Género: No			(204/9)	(284/16)	(179/12)	(150/10)			

**Cuadro 10**

**Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2010**

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta "	Cum-ple SI/NO <sup>28</sup>	% Cumpli-miento <sup>29</sup>	No-tas
				2008	2009	2010	2010			
Pensiones	Tiempo promedio de tramitación de solicitudes de asignación familiar	(Sumatoria de número de días de tramitación de Asignaciones Familiares año t/N° de solicitudes de Asignaciones Familiares año t)	días	17días	17días	16días	16días	SI	98%	
	Enfoque de Género: No			(9568/578)	(9969/600)	(8752/553)	(9985/644)			
Pensiones	Tiempo promedio por respuesta Oficio Remisor de los Tribunales de Justicia	(N° de días hábiles de respuestas por Oficio Remisor en año t/N° de Solicitudes de Oficio Remisor en año t)	días	5días	4días	3días	3días	SI	105%	
	Enfoque de Género: No			(1132/216)	(1075/290)	(704/246)	(927/309)			

**Porcentaje global de cumplimiento: 100%**

- Otros Indicadores de Desempeño medidos por la Institución el año 2010

Cuadro 10							
Otros indicadores de Desempeño año 2010							
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	2008	Efectivo 2009	2010	Notas
Pensiones	Tiempo de demora en la confección de certificados de Afiliación y Renta	(Sumatoria de número de días de entrega de certificado de imposiciones — Días solicitud/Total de certificados solicitados)	Días	3,7	2,5	3,77	
Asistencia Jurídica	Porcentaje de casos con terminación favorable en las gestiones judiciales iniciadas por el Servicio	(Sumatoria de número de casos con terminación favorable/Total de casos)	Porcentaje	100	94,1	90,91	
Asistencia Social	Tiempo promedio de tramitación de los Informes Sociales de montepíos compartidos de Santiago	(Sumatoria de número de días hábiles de demora en tramitación de los informe sociales de montepíos compartidos / Total de solicitudes de informes sociales de montepíos compartidos solicitados)	Días	6,5	6,1	5,11	
Préstamos	Tiempo de tramitación de préstamos de Auxilio en Provincia	(Sumatoria de número de días entre la solicitud y pago de préstamos auxilio/Total de préstamos auxilio Provincia)	Días	3,3	2,2	1,94	
Préstamos	Tiempo de tramitación de préstamos médicos Art. 45 en Santiago	(Sumatoria de número de días entre la solicitud y pago de préstamos médicos Art. 45 / Total de préstamos médicos Art. 45 en Santiago)	Días	12,8	9,4	8,71	
Prestaciones de Salud	Variación índice costo promedio exámenes y procedimientos	(Costo promedio examen médico n / Costo promedio examen médico n- 1)	Costo	1	1,19	1,08	

## **Anexo 5: Compromisos de Gobierno**

La institución no formula ni aplica este instrumento



## **Anexo 6: Informe Preliminar<sup>30</sup> de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas / Instituciones Evaluadas<sup>31</sup>**

La institución no formula ni aplica este instrumento.

---

30 Se denomina preliminar porque el informe no incorpora la revisión ni calificación de los compromisos por parte de DIPRES.

31 Se refiere a programas/instituciones evaluadas en el marco del Programa de Evaluación que dirige la Dirección de Presupuestos.

## Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2010

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de Gestión							Prioridad	Ponderador	Cumple		
			Etapas de Desarrollo o Estados de Avance											
			I	II	III	IV	V	VI	VII					
Marco Básico	Calidad de Atención a Usuarios	Gobierno Electrónico - Tecnologías de Información								O	Mediana	6.00%	✓	
		Sistema Seguridad de la Información	O									Menor	5.00%	✓
	Planificación / Control de Gestión	Gestión Territorial												
	Administración Financiera	Administración Financiero - Contable				O					Mediana	8.00%	✓	
	Enfoque de Género	Enfoque de Género				O					Menor	5.00%	✓	
Marco Avanzado	Recursos Humanos	Capacitación				O					Alta	12.00%	✓	
		Evaluación del Desempeño				O					Mediana	8.00%	✓	
		Higiene - Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo			O						Mediana	8.00%	✓	
	Calidad de Atención a Usuarios	Sistema Integral de Información y Atención Ciudadana			O						Alta	11.00%	✓	
	Planificación / Control de Gestión	Auditoría Interna		O								Alta	15.00%	✓
		Planificación / Control de Gestión				O						Alta	11.00%	✓
	Administración Financiera	Compras y Contrataciones del Sector Público				O						Alta	11.00%	✓
Porcentaje Total de Cumplimiento :												100.00%		

## Sistemas eximidos/modificación de contenido de etapa

Marco	Área de Mejoramiento	Sistemas	Tipo	Etapa	Justificación
Marco Básico	Planificación / Control de Gestión	Gestión Territorial	Eximir	--	El Servicio no aplica la perspectiva territorial integrada debido a que el marco legal que lo regula no permite realizar los cambios a la provisión y entrega de sus productos necesarios para incorporar dicha perspectiva. Asimismo, no requiere de la integración y/o coordinación de sus acciones con otros servicios de nivel nacional y/o regional para la provisión de sus productos en el territorio nacional.

## Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo

**Cuadro 13**  
**Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2009**

Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo <sup>32</sup>	Nº de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas <sup>33</sup>	Incremento por Desempeño Colectivo <sup>34</sup>
<b>HOSPITAL DIPRECA</b>				
Equipo Nº 1 "Seguridad en la Atención de los Pacientes".	92	5	100%	8%
Equipo Nº 2 "Seguridad y Salud Ocupacional"	106	5	100%	8%
Equipo Nº 3 "Seguridad del Equipamiento, Infraestructura y Traslado de Pacientes"	139	7	98%	8%
Equipo Nº 4 "Sistema de Entrega de Turnos y Hoja de Enfermería"	160	6	100%	8%
Equipo Nº 5 "Prevención Caídas de Pacientes"	144	5	92%	8%
Equipo Nº 6 "Derechos de los Pacientes"	53	4	100%	8%
Equipo Nº 7 "Calidad de Transfusiones"	18	4	100%	8%
Equipo Nº 8 "Reanimación Cardiopulmonar Avanzada"	95	4	100%	8%
Equipo Nº 9 "Anatomía Patológica, Traslado de Biopsias e Informe de Prestaciones"	22	3	94%	8%
Equipo Nº 10 "Esterilización y Desinfección de Materiales de uso médico"	31	3	100%	8%
Equipo Nº 11 "Adquisición y Almacenamiento"	67	3	100%	8%
Equipo Nº 12 "Gestión de Personas"	39	3	100%	8%
Equipo Nº 13 "Auditorías Interna, Supervisión de Requisitos de Bioseguridad y Evaluación de Competencias del Personal"	34	3	100%	8%
Equipo Nº 14 "División Recursos Físicos y Financieros"	46	3	100%	8%
Equipo Nº 15 "Calidad de Información"	69	4	99.5%	8%
Equipo Nº 16 "Prácticas Clínicas de Enfermería"	126	7	100%	8%
Equipo Nº 17 "Kinesioterapia Respiratoria y Motora"	27	3	92.5%	8%

32 Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2010.

33 Corresponde al porcentaje que define el grado de cumplimiento del Convenio de Desempeño Colectivo, por equipo de trabajo.

34 Incluye porcentaje de incremento ganado más porcentaje de excedente, si corresponde.

**Cuadro 13**  
**Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2010**

Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo <sup>35</sup>	Nº de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas <sup>36</sup>	Incremento por Desempeño Colectivo <sup>37</sup>
<b>DIPRECA SEDE</b>				
Secretaría General	174	5	100%	9%
Servicio Médico	153	5	100%	9%
Medicina Preventiva	40	3	100%	9%
Contabilidad General	44	3	100%	9%
Administración General	83	5	100%	9%
Departamento de Tecnologías de la Información	16	3	100%	9%
Departamento de Personal	48	3	100%	9%
Relaciones Públicas	5	3	0%	0%
Dirección -Fiscalía - Auditoría Interna - Organización y Métodos	37	4	100%	9%

35 Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2010.

36 Corresponde al porcentaje que define el grado de cumplimiento del Convenio de Desempeño Colectivo, por equipo de trabajo.

37 Incluye porcentaje de incremento ganado más porcentaje de excedente, si corresponde.

## **Anexo 9: Proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional**

No existen proyectos de Ley en tramitación en el Congreso Nacional.

## **Anexo 10: Propuestas Fondo de Modernización de la Gestión Pública**

No aplica para la Institución.