
**BALANCE
DE GESTIÓN INTEGRAL
AÑO 2008**

SERVICIO MEDICO LEGAL

SANTIAGO DE CHILE

Av. La Paz N° 1012, 02 - 782 35 21
www.sml.cl

Índice

1. Presentación	02
2. Resultados de la Gestión 2008	04
3. Desafíos 2009	14
4. Anexos	16
Anexo 1: Identificación de la Institución.....	17
Anexo 2: Recursos Humanos.....	22
Anexo 3: Recursos Financieros.....	27
Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2008.....	34
Anexo 5: Programación Gubernamental	41
Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2008.....	42
Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo.....	43
Anexo 8: Proyectos de Ley.....	44

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos.....	25
Cuadro 2: Recursos Presupuestarios 2008.....	27
Cuadro 3: Ingresos y Gastos años 2007 – 2008, Ley de Presupuestos 2009.....	28
Cuadro 4: Análisis del Comportamiento Presupuestario año 2008.....	30
Cuadro 5: Indicadores de Gestión Financiera.....	32
Cuadro 6: Transferencias Corrientes.....	33
Cuadro 7: Cumplimiento de Indicadores de Desempeño año 2008.....	34
Cuadro 8: Otros Indicadores de Desempeño año 2008.....	40
Cuadro 9: Cumplimiento Programación Gubernamental año 2008.....	41
Cuadro 10: Cumplimiento PMG 2008	42
Cuadro 11: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2008.....	43

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Dotación Efectiva año 2008 por tipo de Contrato (mujeres y hombres)	22
Gráfico 2: Dotación Efectiva año 2008 por Estamento (mujeres y hombres)	23
Gráfico 3: Dotación Efectiva año 2008 por Grupos de Edad (mujeres y hombres)	24

1. Presentación

El Servicio Médico Legal (SML) es una entidad pública, dependiente del Ministerio de Justicia, creada en el año 1915, con el objeto de asesorar técnicamente a los Tribunales de Justicia del país. Se rige por la Ley N° 20.065 sobre Modernización, Regulación Orgánica y Planta del personal del Servicio Médico Legal, publicada en el Diario Oficial el día 21 de octubre de 2005, la cual definió una estructura compuesta por una Dirección, la Asesoría Jurídica y el Instituto Médico Legal, del que dependían las secciones de Tanatología, Clínica, Laboratorio y Administrativa, considerando, además, los Servicios Médico Legales en Regiones y Provincias. Con las distintas readecuaciones, se ha llegado a la actual estructura nacional, integrada por una sede central destinada al desarrollo de las distintas pericias médico legales y 3 sub sedes administrativas, de gestión y acción pericial, las que se encuentran ubicadas en la ciudad de Santiago, y por los treinta y siete establecimientos regionales y provinciales a lo largo de Chile, en donde se desempeñan un total de 739 funcionarios.

La misión del Servicio Médico Legal es otorgar un servicio altamente calificado en materias Médico Legales y Forenses a los órganos de la administración de justicia, a través de pericias médico legales, garantizando calidad, confiabilidad, oportunidad, imparcialidad y trato digno a la ciudadanía; desarrollando, asimismo, la investigación científica, docencia y extensión en materias propias de su competencia. Sus principales clientes son los Tribunales de Justicia y el Ministerio Público, quienes solicitan informes periciales. Las Universidades solicitantes de clases médico legales y Comunidad en general.

Dentro de los principales logros alcanzados por el Servicio Médico Legal durante el año 2008 cabe destacar la continuidad del Programa de Acreditación y Certificación, que con el objetivo de desarrollar un proceso de mejoramiento continuo dentro del Servicio se dio marcha blanca de los procesos obligatorios y revisión por la Dirección en unidades pioneras y se logró la aprobación del manual de calidad Institucional por la Dirección Nacional.

Durante el 2008 también se llevó a cabo el desarrollo del Sistema Informático de Soporte Tecnológico para la Acreditación y Certificación de Procesos vía Outsourcing con el fin de avanzar en la certificación de los procesos e introducir en el quehacer del Servicio, las Tecnologías de Información (TIC's).

También cabe destacar, que uno de los grandes compromisos adquiridos por el Servicio Médico Legal dice relación con el proceso de Identificación de víctimas de violaciones de los Derechos Humanos. Es en este sentido que durante el 2008 el SML ha fortalecido el Programa de Derechos Humanos dando una respuesta eficaz y oportuna a los Tribunales de Justicia, a la sociedad y a los familiares de las personas afectadas.

La modernización del Servicio Médico Legal responde también a las nuevas exigencias derivadas de las reformas al sistema judicial, las que han significado un incremento en el número de pericias realizadas, en consideración no tan sólo a los nuevos requerimientos judiciales, sino también, en relación a la cantidad de usuarios, producto del aumento en la población de nuestro país. Así, el registro de ADN Criminal (CODIS), el Programa de Derechos Humanos y el mayor número de exámenes de Tanatología, Clínica y Laboratorio, que periódicamente se realizan en nuestra institución, son sólo parte de los desafíos que se han incorporado a nuestras labores periciales.

El Edificio Institucional, proyecto de reposición de antiguas instalaciones por unas acordes a la tecnología y modernización del Servicio Médico Legal, ya se encuentra en etapa de estudio de prefactibilidad.

El CODIS es un nuevo desafío que ha debido afrontar el SML. Con la identificación de mil 16 internos de 87 unidades penales del país, comenzó a regir en todo Chile, la ley N° 19.970, que crea un sistema nacional de registros de ADN, instrumento científico de ayuda a la labor policial que permitirá mejorar la administración de Justicia, el actuar de sus órganos auxiliares, y los índices de seguridad ciudadana. Es un esfuerzo coordinado entre el SML, el Ministerio de Justicia, Gendarmería, Registro Civil, SENAME, Ministerio Público, Policía de Investigaciones y Carabineros, que se enmarca en la política de Gobierno para proteger a las víctimas de la delincuencia.

En cuanto al Desarrollo Regional en 2008 se potenció el Centro Referencial Zona Norte en Iquique con nuevos equipamientos para los laboratorios de toxicología y alcoholemia, lo que consolida a esta ciudad como un centro de alta tecnología para cubrir la demanda desde la Región de Arica y Parinacota hasta Coquimbo. También es importante destacar en 2008 la creación del Instituto Carlos Ybar, cuyo desarrollo y funcionamiento se hará patente en 2009, potenciando la docencia, extensión, investigación y capacitación de peritos, además de fomentar publicaciones de carácter científico que muestren el quehacer de nuestro organismo forense.

En cuanto a los desafíos del Servicio Médico Legal para el año 2009, se encuentra la inauguración del Centro Referencial Zona Sur en Concepción que realizará los procedimientos periciales desde la región del Maule hasta la de Los Lagos.

Además, dentro de este año se espera la ejecución y puesta en marcha del Laboratorio del Registro Nacional de ADN Criminal. Además, continuar con el proceso de acreditación, modernización y desarrollo regional, dar respuesta oportuna a los Tribunales de Familia en ADN de paternidad, y la concreción de la primera etapa del Programa de Levantamiento de fallecidos a nivel nacional 2009-2012 que implica una mayor cobertura. En materia de Derechos Humanos, se buscará continuar con la entrega de informes periciales fiables y pertinentes al sistema judicial y lanzar la campaña de toma de muestras a familiares de detenidos desaparecidos a nivel nacional.

2009 es un año de definiciones en el sentido de dar pasos concretos para avanzar en la consolidación de nuevos proyectos. Así, aseguraremos desde nuestra labor, dar continuidad y nuevos impulsos para contribuir al acceso a la Justicia, como Chile lo necesita.



DR. PATRICIO BUSTOS STREETER
Director Nacional
Servicio Médico Legal

2. Resultados de la Gestión 2008

2.1 Programación Gubernamental.

Durante el año 2008 se llevó a cabo el desarrollo del Sistema Informático de Soporte Tecnológico para la Acreditación y Certificación de Procesos vía Outsourcing con el fin de avanzar en la certificación de los procesos e introducir en el quehacer del servicio, las Tecnologías de Información (TIC's), permitiendo el fortalecimiento, agilización, optimización de las operaciones y procesos internos, aumentando la eficiencia y eficacia de la gestión institucional.

Esto se logró a través de la implementación de un Sistema de Administración de Base de Datos, el Sistema de Videoconferencia, la Implementación de una mesa de ayuda, el levantamiento de procesos en unidades del Servicio, y los cursos de capacitación y talleres motivacionales realizados.

Respecto de la distribución de los recursos asignados está fue la siguiente:

Sistema de Administración de Base de Datos M\$10.246; cursos de capacitación que comprendían talleres para el buen funcionamiento y manejo de los equipos por parte de los funcionarios, además de talleres de motivación a modo de internalizar los procesos de adaptación al lenguaje tecnológico y a la atención especializada del cliente, M\$20.900; y Programas Informáticos M\$48.453-

La ejecución efectiva del año 2008 del Proyecto del Sistema Informático de Soporte Tecnológico correspondió al 23,5% del presupuesto total (M\$18.732.-) quedando pendiente de ejecutar un 76,5% que asciende a M\$60.867.-, pero devengado.

En otro aspecto y con el objetivo de desarrollar un proceso de mejoramiento continuo al interior del Servicio Médico Legal, en el año 2008 se dio continuidad al Proceso de Acreditación y Certificación, mediante la Pre-Acreditación y Pre-Certificación.

Este proceso se realizará para 21 unidades identificadas del Servicio Médico Legal entre el período 2007 – 2010, haciendo la distinción entre las unidades que requieren acreditación o certificación.

Para este compromiso el año 2008 se ejecutó un total de M\$907.502 destacando los siguientes logros: Elaboración y Aprobación del Manual de Calidad Institucional por la Dirección Nacional, e inicio de los manuales de Calidad de las Unidades Pioneras para fines de la Pre certificación y de la Pre acreditación; Capacitación Presencial y Vía Videoconferencia sobre Calidad. Normas ISO, Gestión de Calidad, Aseguramiento, Gestión documental; Generación y Capacitación de Equipo de Auditores Internos de Calidad del SML; Presentación de Proyectos de Remodelación, para suplir brechas críticas de Infraestructura de Laboratorios para Acreditación; Trabajo conjunto con la Sede del Servicio Médico Legal de Iquique, en Alcoholemia y Genética; Implementación del Sistema de Gestión Documental DOCAL; Marcha Blanca del los Procesos Obligatorios y Revisión por la Dirección en Unidades Pioneras; Generación, Revisión y Aprobación de documentos obligatorios del Sistema de Gestión de la Calidad.

Con la finalidad de mejorar la respuesta del Servicio Médico Legal en peritajes relacionados con los casos de víctimas de violación de Derechos Humanos, durante el año 2008 se fortaleció el Programa de Derechos Humanos, para dar una respuesta eficaz y oportuna a los Tribunales de Justicia, a la sociedad y a los familiares de las personas afectadas.

Así, dando cumplimiento al mandato presidencial, el Servicio Médico Legal ha fortalecido el Programa de Derechos Humanos, conformando un equipo multidisciplinario de profesionales que aborda integralmente el difícil proceso de identificación, brindando mayores garantías y estableciendo un estrecho vínculo entre las instancias involucradas: Tribunales de justicia, Familiares, Sobrevivientes y órganos del Estado.

Los principales logros asociados al Fortalecimiento del Programa de Derechos Humanos durante el año 2008 fueron:

- Instalación del Sistema Nacional de Identificación Forense y Fortalecimiento del Equipo Técnico Pericial, responsable de los peritajes antropológicos, arqueológicos y odontológicos.
- Desarrollo de cursos de perfeccionamiento con certificación de la Universidad de Chile, para los peritos antropológicos, arqueólogos y odontólogos.
- Envío de muestras seleccionadas a los laboratorios extranjeros GMI de Innsbruck Austria respecto de casos de violaciones a los Derechos Humanos.
- Se realizaron avances relacionados con el registro, inventario y depósito de la Colección Osteológica, la de Docencia y el 95% del caso Patio 29.
- En el mes de diciembre de 2008 se dio inicio al proceso de toma de muestras en el exterior a través de los Consulados de la República en estrecha relación con la Dirección General de Asuntos Consulares e Inmigración del Ministerio de Relaciones Exteriores.
- En Diciembre de 2008 se dio comienzo a un ciclo de seminarios para la difusión de la Campaña de Toma de Muestras de familiares de víctimas, dirigidos a funcionarios de sedes regionales del Servicio Médico Legal y otros organismos relacionados.

En términos de recursos este compromiso implicó un gasto de M\$ 2.367.280 correspondiendo a una ejecución presupuestaria del 97.93%

En los años 2006-2007 se entregaron para este programa recursos adicionales al presupuesto, mediante decretos modificatorios, En el año 2006 se entregaron M\$222.582.- destinados para la investigación en esta área (Decreto N°1160 del 25.10.06) en el año 2007 se decretaron M\$526.960.- (Decreto N°1420 del 15.11.07). Este considerable incremento presupuestario, se justifica ya que a partir del año 2007 se inician o ponen en práctica las recomendaciones realizadas por el panel de expertos creado para superar la crisis provocada por los errores de identificación asociados al caso patio 29.

En otras materias, durante el año 2008 el Servicio Médico Legal dio cumplimiento a la adquisición de cuatro nuevos vehículos 4x4 a objeto de poder actualizar la flota de vehículos destinados para el traslado de fallecidos en regiones adaptándolos a las características geográficas de las zonas beneficiadas dentro de las cuales destacan las Ciudades de Punta Arenas, Puerto Montt, Quillota y Rancagua.

2.2 Otras prioridades presupuestarias.

- Sistema Nacional de Registro de ADN (CODIS): Los recursos entregados por ley ascendieron a M\$305.297, obteniendo una ejecución de un 90,03% consistente en M\$274.858. Durante el transcurso del año 2008 se han distribuido 2.650 set de toma de muestra para gendarmería según expresa solicitud del Director Nacional de Gendarmería de Chile, para condenados en medio cerrado, paralelamente se realizó la distribución de los set de toma de muestras solicitados adicionalmente por esta institución los cuales alcanzaron 4500 kits. Este proceso de distribución de set de toma de muestras también se ha hecho extensivo a los centros de toma de muestra Regionales del Servicio Médico Legal, creados especialmente para la toma de muestras CODIS para condenados en medio libre, con esta finalidad se han creado 15

centros de toma de muestra a lo largo del país, lo que ha implicado la contratación y capacitación del personal necesario para la realización del proceso de toma de muestra. En lo que dice relación al ingreso de huellas genéticas, no se ha iniciado aún debido a que la publicación del reglamento Sistema Nacional de Registro de ADN (CODIS) se hizo efectivo el día 25 de Noviembre de 2008. El presupuesto ejecutado al 31/12/08 es de M\$274.858.

- Centro referencial Zona Sur: Durante el año 2008, se realizan los estudios de taludes y levantamiento topográfico para obtener un resultado más exacto y visualizar las posibles soluciones respecto al socavón de terreno que afecta la parte exterior del recinto lo que no ha permitido que este funcione con normalidad. Este estudio fue concluido en el mes de septiembre, iniciándose el proceso de licitación de construcción de las obras exteriores recomendadas en el estudio, a través de licitación pública, con una inversión de M\$743.370.223. Se comenzará con la construcción del muro de protección del Servicio Médico Legal Zona Sur, obra que concluirá en agosto de 2009.

2.3 Resultado de la Gestión Financiera

El Presupuesto para el año 2008 alcanzó la cifra de M\$16.898.889 de manera inicial a través de la Ley N°20.232 y debido a sus decretos modificatorios, ascendió a un Vigente de M\$19.477.868, de los cuales se pudo obtener el 100,5% de los Ingresos y el 98,7% de ejecución para los Gastos.

Del total del presupuesto, M\$4.949.643 se destinaron para financiar nueve metas presentadas por el Servicio Médico Legal, donde dos de ellas están relacionadas directamente a uno de los productos estratégicos que presta la institución, la Información Pericial Tanatológica; y consisten en la Reposición de Vehículos para el Levantamiento y Traslado de Fallecidos (M\$64.437), disminuyendo en forma gradual (desde el año 2006) el déficit de vehículos que registraba desde el año 2000, reponiendo la dotación vehicular cuyos años de vida útil han expirado desde la fecha de fabricación y la Renovación de Cámaras y Carros para Fallecidos (M\$323.541), con el fin de garantizar la conservación de los cuerpos en forma óptima y cumpliendo los requisitos mínimos de funcionamiento, mejorando a su vez las condiciones laborales de los funcionarios. Otro fin de los recursos es fortalecer a la Institución para hacer frente a las nuevas demandas que genera las reformas al sistema judicial en Chile, en este sentido podemos mencionar el aporte presupuestario para el Registro de ADN Criminal que ascendió a M\$305.297 y por la creación de los Tribunales de Familia, aporte que consistió en M\$404.272, tanto para cubrir la entrada en vigencia del reglamento para la toma de muestra del Sistema Nacional de Registro de ADN (CODIS) y la alta demanda por exámenes de paternidad. El 2008 se continúa con los importantes procesos de cambios al interior del servicio, como es el Programa de Certificación y Acreditación (M\$907.502) y el Sistema Informático de Soporte Tecnológico para la Acreditación y Certificación de Procesos Vía Outsourcing, los recursos entregados en el año 2008 fueron de M\$79.599, siendo completamente ejecutados contra contrato, quedando sólo pendiente de éste la etapa de diseño y desarrollo de sistema, puesto que la implementación de la infraestructura adecuada se concluyó en este período, así como el arriendo del parque computacional. También se entregaron recursos para Aplicar la Ley N° 20.212 y se entregó apoyo para implementar las nuevas regiones (XIV y XV).

La mayoría de las metas presentan una continuidad del año anterior, pero donde se observa un mayor incremento en el presupuesto, son los recursos para financiar el Programa de Derechos Humanos, alcanzando el 48,8% de los recursos destinados para metas.

Sobre la base del cierre del proceso presupuestario al 31 de diciembre, estas asignaciones presentan un avance devengado de 97.9%, equivalente a M\$4.844.544

2.4 Resultados en otras materias de Gestión.

En lo que dice relación a los indicadores asociados a presupuesto comprometidos en el Formulario H-año 2008, se obtuvo un porcentaje global de cumplimiento de 100% de un total de 11 indicadores comprometidos ante la Dirección de Presupuesto, destacando el cumplimiento de los indicadores relacionados con el tiempo promedio de respuesta de informes periciales tanatológicos, de psiquiatría forense, psiquiatría infantil, lesionología y sexología forense, lo que implica una mejora considerable en la oportunidad de los Productos estratégicos del servicio.

El Servicio Médico Legal, a través del Programa de Mejoramiento de la Gestión durante el año 2008 cumplió por Segundo año consecutivo, con el 100% de los objetivos de gestión comprometidos en dicho Programa. En este punto es necesario destacar que en el marco del Programa de Mejoramiento de la Gestión, el Servicio ingreso a la etapa de preparación de la Certificación Norma ISO 9001:2000 (Programa Marco Avanzado) con los Sistemas de Auditoría Interna y el Sistema de Planificación/Control de Gestión, aprobando de manera exitosa esta etapa de preparación por parte del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG) y por parte de Dirección de Presupuesto (DIPRES) del Ministerio de Hacienda.

Otro aspecto a considerar, durante el Año 2008 fue el cumplimiento del 100% de las metas comprometidas en el marco de la ley N° 20.065 de Estímulo a la Función Pericial que realizan los peritos del Servicio Médico Legal, regidos por la ley N° 15.076, que contemplaba el funcionamiento de 15 equipos a nivel nacional. Asimismo, se obtuvo un 93% de cumplimiento en los compromisos asociados a metas de Desempeño Colectivo Ley 19.553 que involucra a los funcionarios regidos por la Escala Única de Sueldos, de un total de 25 equipos, 24 alcanzaron un 100% de cumplimiento.

2.5 Resultados de Gestión por Productos Estratégicos.

2.5.1 Información pericial Tanatológica

Este producto estratégico esta orientado a establecer la causal de muerte o decesos producto de hechos naturales, obvios o sospechosos; señalando la data y hora de muerte del fallecido. Este último en los casos en que ella sea desconocida. Los antecedentes obtenidos se expresan en los informes evacuados por los médicos, realizados de manera imparcial e independiente.

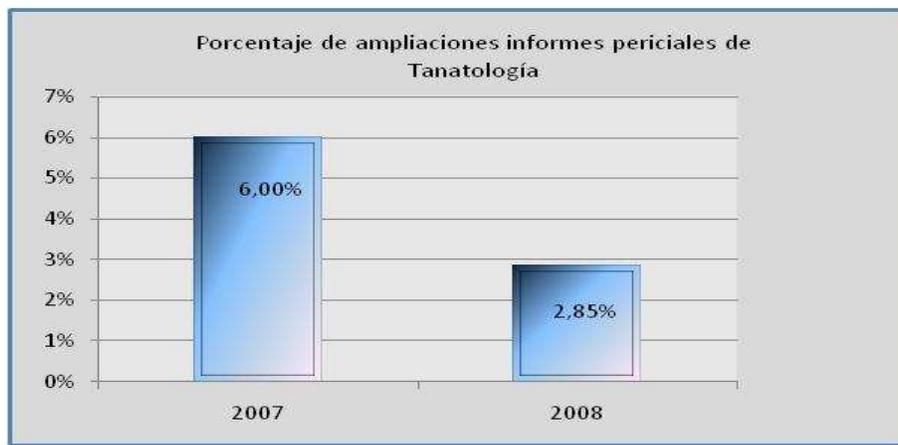
Durante el año 2008 se logró una disminución de los tiempos promedio de respuesta del informe pericial tanatológico de un 12.9% respecto al año 2007, esta disminución en los tiempos, se debe principalmente a la mantención y profundización de las mejoras introducidas al proceso, tales como la disminución de tiempos administrativos, de digitación y despacho de los informes periciales y mejoras en los tiempos de respuesta técnicos en especial lo que dice relación con la entrega de manuscritos y digitación por parte de los peritos. Estas mejoras han sido establecidas mediante un conjunto de metas y objetivos de gestión orientados a la disminución de los tiempos de respuesta, lo que ha permitido alcanzar un tiempo promedio de respuesta para el año 2008 de 15.4 días, inferior a la meta establecida en 24 días para el mismo año. (Ver Grafico N°1)

Gráfico N°1



Durante el año 2008 se observó una disminución de un 3.15% en el porcentaje de ampliaciones de informes periciales de Tanatología respecto del año 2007. El resultado del indicador, se explica principalmente por una mejora en la percepción de la calidad de los informes periciales. Es así como el índice general de satisfacción de clientes aumentó de un 0,81 en el año 2007 a un 0,82 en el año 2008. Por otro lado se ha estandarizado vía Ordinario N° 1050 de la Subdirección Médica del Servicio Médico Legal, a través del cual se establece normativa técnica que clarifica los conceptos de ampliaciones y complementos. Además, se ha continuado con las coordinaciones y comunicaciones entre el Servicio Médico Legal y sus principales clientes, lo que ha permitido una disminución de solicitud de ampliaciones. (Ver Grafico N°2).

Gráfico N°2.



2.5.2 Información pericial Clínica.

Este producto implica la realización de peritajes especializados e integrales en materia médico legales ligados a la certificación de posibles daños físicos, malos tratos, lesiones, edad fisiológica, responsabilidad médica o violencia a los usuarios del Servicio sujeto de la pericia.

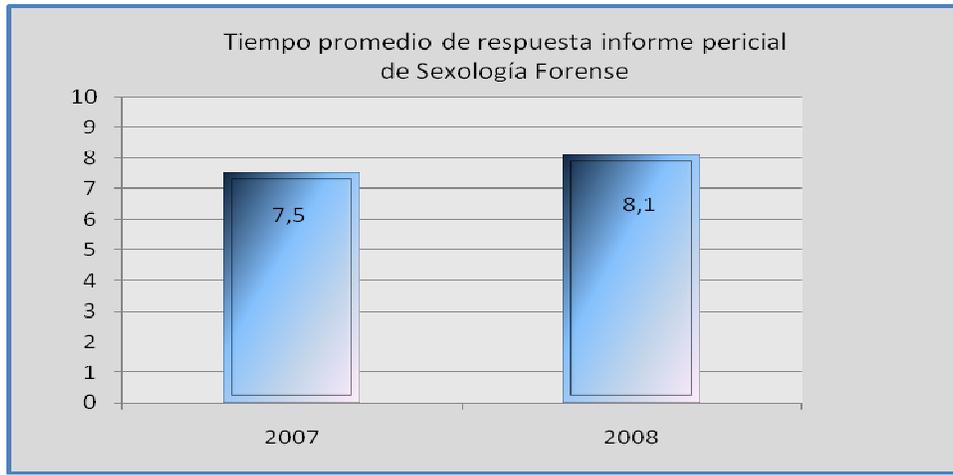
El resultado del indicador tiempo promedio de respuesta del informe pericial de lesionología forense, se explica principalmente porque es un indicador nuevo incorporado el año 2008, razón por la cual se desconocía el comportamiento histórico de dicho indicador. La meta 2008 se estableció sobre una proyección de demanda. Junto a lo anterior, se implementó un conjunto de medidas tendientes a mejorar los procesos técnicos y administrativos involucrados en el informe pericial de Lesionología forense. (Ver Grafico N°3)

Gráfico N°3



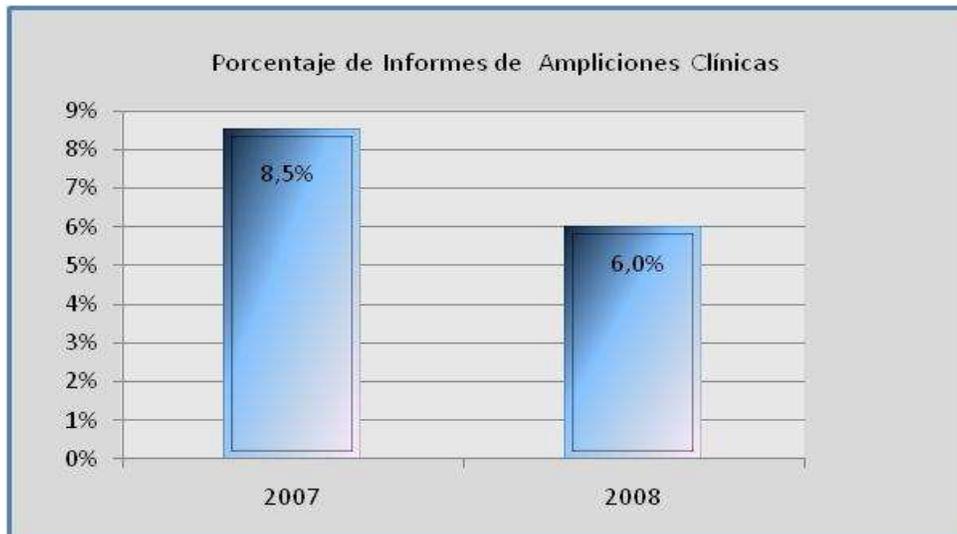
Durante el año 2008 se observó un pequeño aumento en los tiempos promedio de respuesta del informe pericial de sexología forense de un 8% respecto al año 2007, sin embargo no se presentan inconvenientes en el cumplimiento del indicador ya que se acerca al óptimo técnico definido para este tipo de peritajes (8 días). Sin embargo, para asegurar el mantenimiento de los valores alcanzados, el Servicio profundizará las mejoras introducidas al proceso, tales como la disminución de tiempos administrativos, digitación y despacho de los informes periciales y mejoras en los tiempos de respuesta técnicos en especial lo que dice relación con la digitación por parte de los peritos. (Ver Gráfico N°4)

Gráfico N°4



Durante el año 2008 se observó una disminución de un 2.5% en el porcentaje de ampliaciones de informes periciales clínicos respecto al año 2007. Esta situación se explica principalmente por la clarificación por parte de la Subdirección Médica vía Ordinario N° 1050 de la normativa técnica que estandariza los conceptos de ampliaciones y complementos. Además, se ha continuado con las coordinaciones y comunicaciones entre el Servicio Médico Legal y sus principales clientes (fiscalías y Tribunales). (Ver Gráfico N°5)

Gráfico N°5.



2.5.3 Información pericial de Salud Mental.

Este producto implica la realización de pericias sobre imputabilidad, capacidad, discernimiento, adicción, interdicción, maltrato psíquico y otras de su especialidad a solicitud de Tribunales y Fiscalías, conforme a la ley y emitir los informes periciales correspondientes.

El resultado del indicador tiempo promedio de respuesta del informe pericial de psiquiatría forense, se explica principalmente por una serie de iniciativas que han permitido mantener los tiempos de respuesta lo más cercano a 40 días. Entre estas iniciativas se pueden destacar la revisión inicial por parte de psicólogos forenses para su posterior derivación, en caso de ser necesario, a los profesionales psiquiatras, lo que ha permitido descongestionar las agendas de trabajo de estos últimos profesionales. Por otro lado se han establecido una serie de compromisos de gestión interna destinados a disminuir los tiempos administrativos de digitación, despacho, y tiempos técnicos como la entrega de manuscritos. Estas iniciativas han permitido tener como resultado de tiempo promedio de respuesta de 41.6 días, muy cercano a la meta comprometida para el año 2008, la cual se estableció en 41 días. (Ver Gráfico N° 6)

Gráfico N°6



El resultado del indicador tiempo promedio de respuesta del informe pericial de psiquiatría infantil, se explica principalmente porque el establecimiento de la meta se formuló sobre la base de una estimación de la demanda para el año 2008 de un 29.3% superior a la efectivamente producida en el año. Esta estimación se generó sobre la base de los antecedentes de la entrada en pleno funcionamiento de la nueva Ley de Responsabilidad Penal Adolescente y la proyección de demanda generada por tribunales de familia, antecedentes que sirvieron como base para la formulación de la meta 2008, además este es un indicador nuevo que se empieza a medir el año 2007, razón por la cual la meta se establece sobre la base de la medición del indicador a Junio del 2007. (Ver Gráfico N° 7)

Gráfico N°7

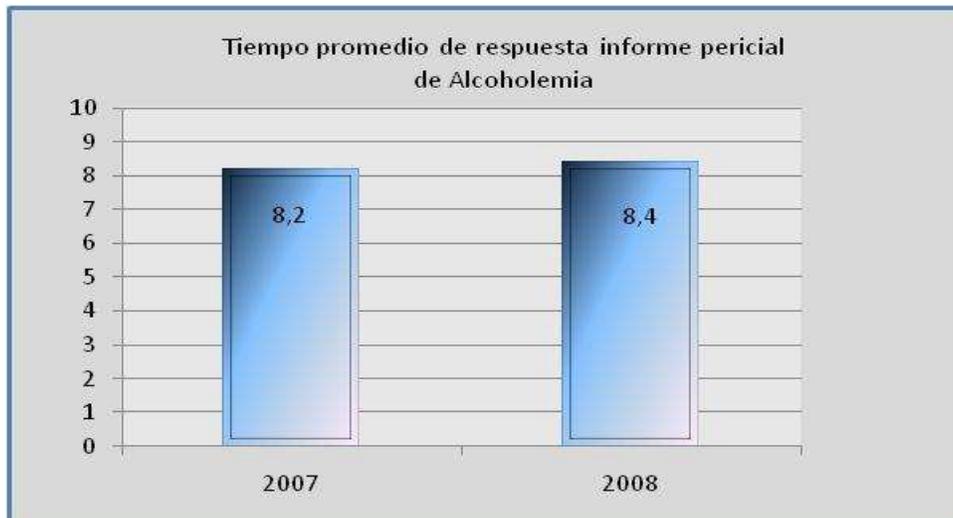


2.5.4 Información pericial de Laboratorio.

Este producto implica la peritación de casos de interés judicial, que exige confidencialidad, conocimientos especializados, utilizando instrumental de alta tecnología, aplicando bases científicas-biológicas, químicas y físicas- que proporcionan, a la administración de justicia, principios técnicos para la aplicación de la ley en complejas situaciones de hechos, que así lo requieren, como medio de información para un mejor proveer en la resolución de las causas.

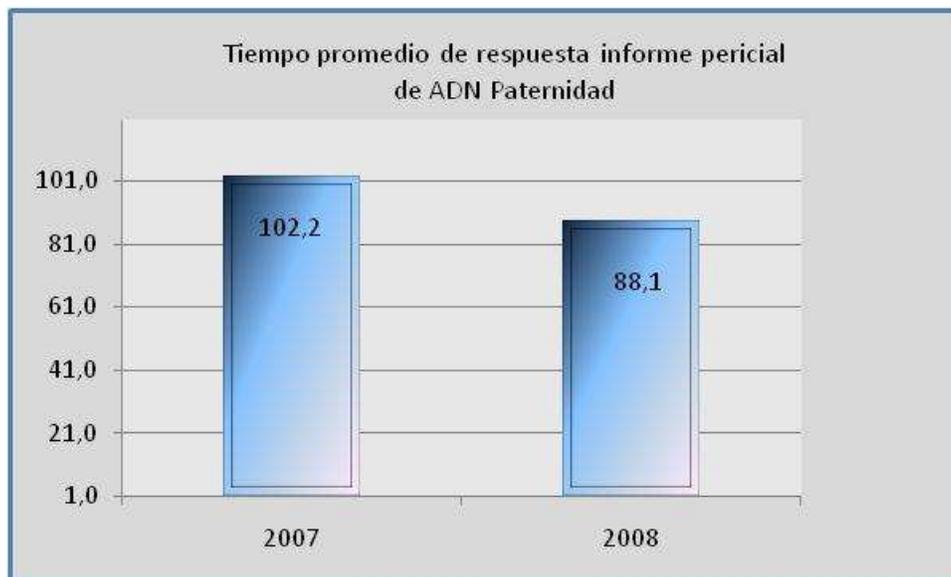
Durante el año 2008 se observó un pequeño aumento en los tiempos promedio de respuesta del informe pericial de alcoholemia de un 2.4% respecto al año 2007. Sin embargo, el resultado del indicador no presenta inconvenientes, acercándose al óptimo técnico definido para este tipo de peritajes, según normativa técnica, la cual se estableció en 8 días. Estos resultados se obtienen a partir del mejoramiento oportuno de los procesos, que intervienen en los peritajes de alcoholemia. (Ver Gráfico N° 8)

Gráfico N°8



El indicador tiempo promedio de respuesta del informe pericial de ADN de Paternidad, presenta mejoramiento en su cumplimiento, logrando disminuir los tiempos de respuesta en un 13.8 % durante el año 2008, en relación al efectivo logrado durante el año 2007. Lo anterior, se debió principalmente a la mantención y profundización durante el año 2008 de gran parte de las actividades comprometidas en el programa de seguimiento 2006 las que fueron ejecutadas el año 2007, las que consistieron en la compra de insumos y reactivos necesarios, contratación de profesionales a honorarios, mejoramiento de los procesos de recepción, toma de muestras y despacho de informes, así como la instalación del robot de extracción. El desafío para el año 2009 es mantener los tiempos de respuesta y seguir mejorando los procesos internos para lograr disminuir paulatinamente los tiempos promedios de respuesta. La condición anterior sólo es posible si se mantiene la demanda actual de peritajes de paternidades. (Ver Gráfico N° 9)

Gráfico N°9



3. Desafíos 2009

Para el año 2009, el Servicio Médico Legal se ha planteado los siguientes desafíos:

1.- Para el año 2009 se espera la Implementación y puesta en marcha de Laboratorio del Registro Nacional de ADN (CODIS) que contiene cinco tipos de registro: de Condenados, de Imputados, de Víctimas, de Evidencia y Desaparecidos o sus familiares. De este modo, la persecución criminal y las investigaciones judiciales podrán ser más eficientes y se podrá acreditar con mayor rapidez la culpabilidad o inocencia de una persona. Su carácter es reservado y sólo puede ser consultado directamente por el Ministerio Público y los Tribunales de Justicia.

El Sistema Nacional de Registro de ADN (CODIS) es un proyecto interinstitucional, que cuenta con la participación de los servicios del Sector Justicia. Le corresponde al Servicio Médico Legal dar el soporte científico a través de la obtención de los perfiles genéticos, la inclusión en la bases de datos, cotejo y conservación de evidencias.

Este compromiso en términos presupuestarios considera un total de recursos disponibles de M\$ 1.449.007, tiene un ámbito de cobertura Nacional y sus principales beneficiarios corresponden a la Comunidad en general, 15.116.435 de habitantes (todo el país).

2.- Continuar con el proceso de Acreditación:

El proceso de Acreditación y Certificación del Servicio Médico Legal continuará llevándose a cabo durante el año 2009. Los productos esperados estarán orientados a: la generación, revisión o aprobación de 6 Procedimientos Técnicos y 6 Procedimientos obligatorios (ISO 9001:2000) de Gestión de la Calidad aplicados a las Unidades de Higiene y Seguridad e Histopatología; generación, revisión o aprobación de 8 Procedimientos Técnicos de Laboratorios y 7 de Gestión (ISO 17025:2005) aplicados a los Laboratorios de Alcoholemia de Santiago y Valparaíso; revisión o aprobación de un procedimiento técnico y 6 de gestión aplicados a los Departamentos de Tanatología, Clínica y Salud Mental; Auditorías Internas y Externas de Calidad aprobadas de unidades en etapas del Marco Avanzado del Programa de Mejoramiento de la Gestión (PMG).

El presente compromiso tiene una cobertura de nivel Nacional y presupuesto asignado para el año 2009 de M\$388.327

3.- Mantener respuesta a los Tribunales de Familia, por razón de un plan de mejoras en los procedimientos técnicos administrativos, mediante la mantención de los tiempos de despacho de los informes de ADN Paternidad en un tiempo promedio de 88 días. Este compromiso tiene un presupuesto asignado de M\$431.144 para el año 2009 y sus beneficiarios están constituidos por la Comunidad en General.

4.- Programa de Derechos Humanos:

Este programa tiene como desafío para el año 2009 entregar informes periciales fiables y oportunos al sistema judicial, solicitados por investigaciones asociadas a procesos por violaciones graves a los derechos humanos, con la perspectiva de implementar un Sistema Nacional de Identificación Forense y un Sistema de Valoración del Daño de Víctimas de Tortura y/o Violaciones Graves a los derechos humanos en Chile.

Los productos esperados por el Programa de Derechos Humanos son los siguientes: Informes periciales integrales, oportunos y multidisciplinarios de resultado final de identificación en causas de derechos humanos; Base de Datos Genética Poblacional; Banco de muestras de referencia y de información genética de familiares de detenidos desaparecidos y ejecutados políticos sin entrega de restos; Aplicación de protocolos estandarizados.

Este compromiso tiene un presupuesto asignado para el año 2009 correspondiente a M\$2.547.649, tiene una Cobertura Nacional y los beneficiarios directos son los Familiares de 3.195 detenidos desaparecidos y ejecutados políticos y sobrevivientes de tortura, que es representativo de una población aproximada de 43.000 personas.

5.- Primera Etapa del Programa Levantamiento de fallecidos a Nivel Nacional 2009-2012 (creación de sistema tercer turno).

Este Programa tiene como objetivo uniformar y establecer un Sistema de Turnos que permitirá mantener en regiones personal auxiliar-chofer y administrativo disponible para efectuar levantamiento de fallecidos las 24 horas del día, los 356 días del año, lo que beneficiará a toda la Comunidad Nacional.

Para el año 2009 se espera crear un sistema de tercer turno para el levantamiento de fallecidos en cinco sedes regionales del Servicio Médico Legal (Valparaíso, Talca, Concepción, Temuco y Valdivia) para lo cual, este compromiso tiene asignado un presupuesto correspondiente a M\$161.022.

4. Anexos

- Anexo 1: Identificación de la Institución
- Anexo 2: Recursos Humanos
- Anexo 3: Recursos Financieros
- Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2008
- Anexo 5: Compromisos Gubernamentales
- Anexo 6: Informe de Cumplimiento de los Compromisos de los Programas/Instituciones Evaluadas
- Anexo 7: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2008
- Anexo 8: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo
- Anexo 9: Proyectos de Ley

- **Anexo 1: Identificación de la Institución**

- a) **Definiciones Estratégicas**

- **Leyes y Normativas que rigen el Funcionamiento de la Institución**

Ley N°20.065, "Modernización, Regulación Orgánica y Planta del Personal del Servicio Médico Legal" de 21 de octubre de 2005; y Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 18 de abril de 2006, "Fija Planta del Servicio Médico Legal"

Decreto No. 427 Reglamento Orgánico del Instituto Médico Legal "Dr. Carlos Ybar" y de los Servicios Médico-Legales del País. Publicado en el Diario Oficial de 27 de abril de 1943.

DFL N° 1/ 2001 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Estatuto para los Médicos- Cirujanos, Farmacéuticos, Químicos-Farmacéuticos, Bioquímicos y Cirujanos Dentistas.

DFL N° 29 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 de 1989 sobre Estatuto Administrativo.

Decreto con Fuerza de Ley No. 1-19.653 fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

- **Misión Institucional**

Otorgar un servicio altamente calificado en materias Médico Legales y Forenses a los órganos de la administración de justicia y la ciudadanía en general, a través de la realización de pericias médico legales, garantizando calidad, confiabilidad, oportunidad, imparcialidad y trato digno a mujeres y hombres. Desarrollando, asimismo, la investigación científica, docencia y extensión en materias propias de su competencia.

- Aspectos Relevantes Contenidos en Proyecto de Ley de Presupuestos- Año 2008

Número	Descripción
	FORTALECIMIENTO SERVICIO MEDICO LEGAL
	En el proyecto de Ley de Presupuestos para el año 2008 se consideran recursos por M\$4.825.604, lo que significa un incremento de M\$ 1.859.155 (62,67%), respecto del año 2007. Del monto total, M\$ 2.003.973 son para financiar la segunda etapa del proceso de acreditación del Servicio, del outsourcing informático y del registro de condenados.
1	Asimismo, los recursos adicionales se explican básicamente por la creación del Programa de Derechos Humanos. En efecto, se destinarán M\$ 2.417.358 a implementar un sistema de identificación forense y a elaborar un informe de valoración del daño de víctimas de tortura y/o violaciones a los derechos humanos en Chile. El programa de trabajo se ha dividido en dos etapas: la primera, el 2008, corresponde a la instalación de un equipo de profesionales, que se capaciten con el apoyo del Comité Internacional de Expertos y que inicien una etapa hacia la acreditación, y la realización de los análisis de las muestras en laboratorios extranjeros. La segunda etapa, a partir del año 2009, y con la acreditación ya lograda, apunta a contar con un equipo sólido que pueda realizar los análisis en el país.

- Objetivos Estratégicos

Número	Descripción
1	Responder eficazmente a los requerimientos de los órganos que implementan las reformas en la administración de justicia y de la ciudadanía, poniendo énfasis, en la modernización de la gestión institucional, la disminución de los tiempos de respuesta y calidad de los informes periciales.
2	Mejorar la respuesta del Servicio Médico Legal en peritajes relacionados con los casos de víctimas de violación de DDHH, a través del fortalecimiento de las distintas unidades, en razón de resolver eficaz, oportuna y fundamentadamente los peritajes de su competencia.
3	Contribuir en conjunto con otros organismos involucrados en la puesta en marcha del registro nacional de ADN criminal (CODIS), constituido sobre la base de huellas genéticas, a través del análisis de muestras y el registro de éstas, lo que permitirá aportar información útil a la administración de justicia para la resolución de casos criminales.
4	Colaborar al desarrollo estratégico de la medicina legal y ciencias forenses a través del Instituto Carlos Ybar, ampliando el trabajo en conjunto con organismos nacionales e internacionales en los ámbitos de la investigación, docencia y extensión.

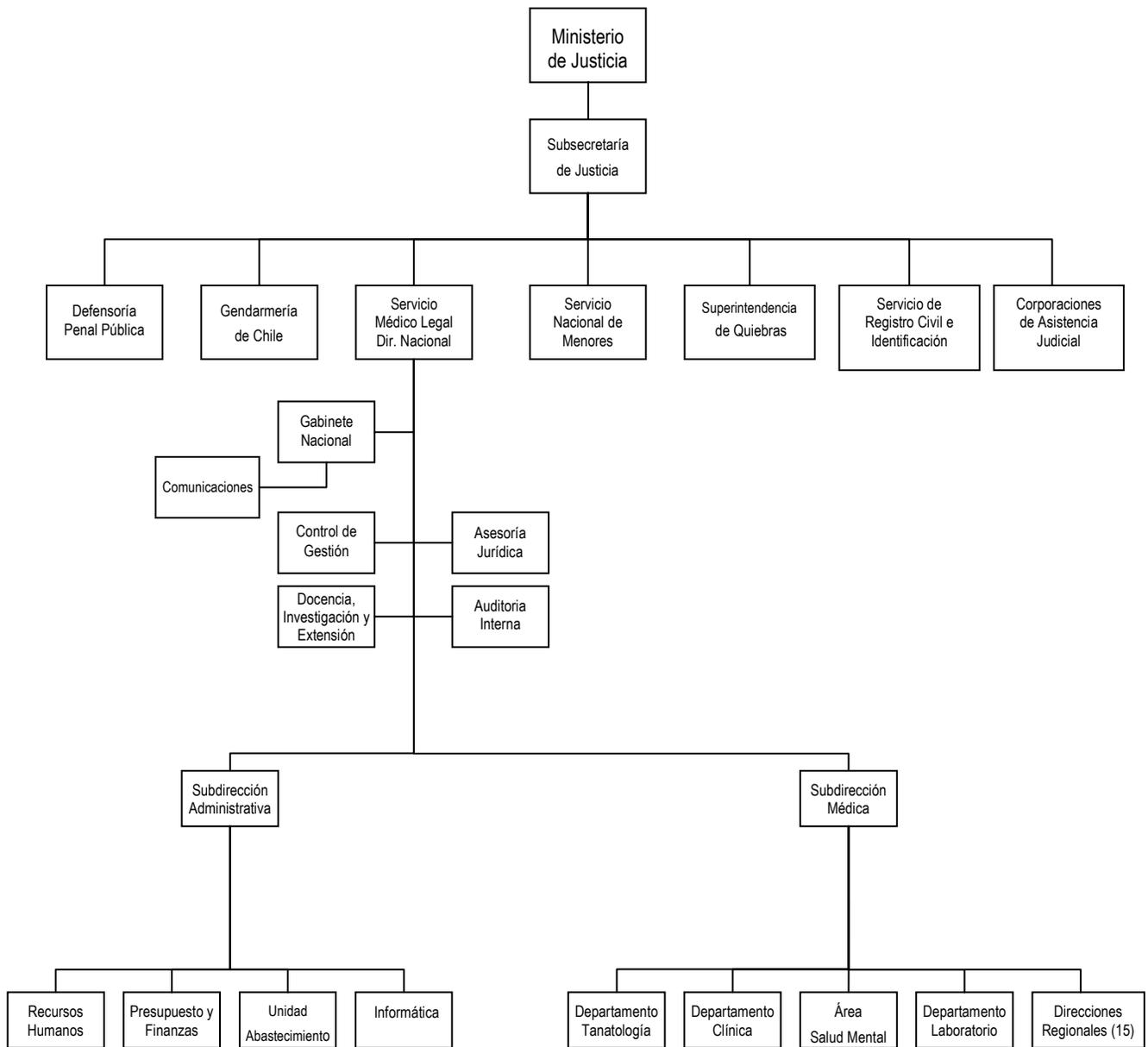
- Productos Estratégicos vinculado a Objetivos Estratégicos

Número	Nombre - Descripción	Objetivos Estratégicos a los cuales se vincula
1	<u>Información Pericial Tanatológica.</u> <ul style="list-style-type: none"> • Autopsia • Histología • Identificación de osamentas 	1,2
2	<u>Información Pericial Clínica.</u> <ul style="list-style-type: none"> • Lesionología • Sexología Forense • Psiquiatría Forense • Responsabilidad Médica • Psiquiatría Infantil 	1,2
3	<u>Información Pericial de Laboratorio.</u> <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes Alcoholemia, • Exámenes Toxicológicos • Exámenes de ADN Nuclear y Mitocondrial • Exámenes Bioquímicos 	1,2,3
4	<u>Investigación, Docencia y Extensión.</u> <ul style="list-style-type: none"> • Clases Médico Legales • Seminarios y Publicaciones 	4

- Clientes / Beneficiarios / Usuarios

Número	Nombre
1	Tribunales de Justicia (Civil, Crimen, Familia, Letras, Menores)
2	Ministerio Público (Fiscalías Regionales y Locales)
3	Universidades
4	Comunidad en General La comunidad en general implica, a la Población Nacional de acuerdo a la información otorgada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), en su proyección realizada para el año 2008.
5	Policía de Investigaciones y Carabineros de Chile
6	Defensoría Penal Pública (Regionales y Locales)
7	Familiares y Víctimas de Violación de Derechos Humanos y Violencia Política (Informe Rettig y Informe Valech)

b) Organigrama y Ubicación en la Estructura del Ministerio



c) Principales Autoridades

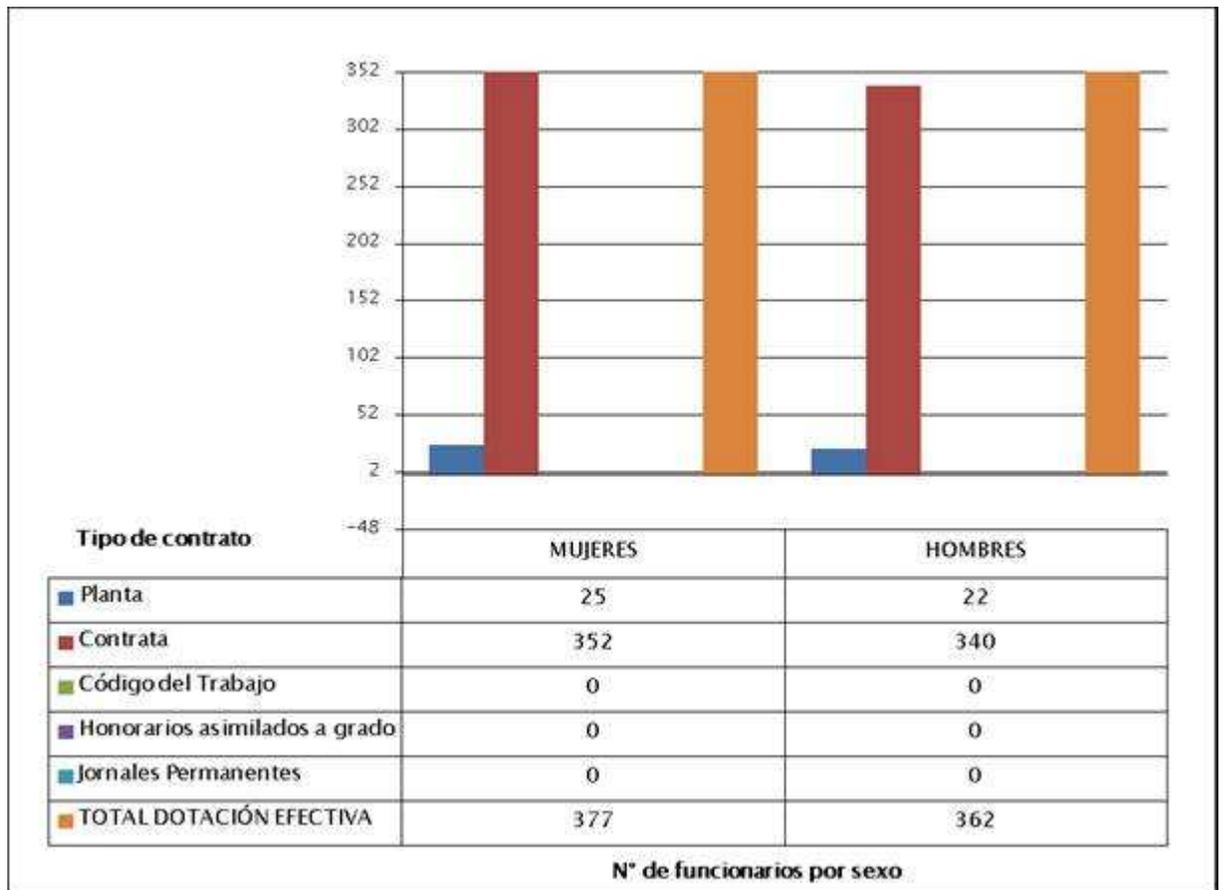
Cargo	Nombre
Director Nacional	Dr. Patricio Bustos Streeter
Subdirector Médico	Dr. David Montoya Squifi
Subdirector Administrativo	Sr. Christian Díaz Navarro
Jefe Dpto. Tanatología	Dr. Sergio Sotelo Quintana
Jefe Dpto. Clínica	Dr. Jorge López Contreras
Jefe Área Salud Mental	Dra. Andrea Bahamondes Moya
Jefe Dpto. Laboratorios	Sra. Ana Toyos Díaz
Jefe Dpto. de Recursos Humanos	Sr. Enrique Bacigalupe Gómez
Jefe Dpto. Presupuesto y Finanzas	Sra. Elsa González Aguilera
Jefe Dpto. Jurídico	Sr. Ignacio Suarez Eytel
Jefa del Área de Investigación y Docencia	Sra. Gianna Gatti Orellana
Directora Regional Metropolitana.	Dra. Myriam Gallo Jiménez

• Anexo 2: Recursos Humanos

a) Dotación de Personal

- Dotación Efectiva año 2008¹ por tipo de Contrato (mujeres y hombres)

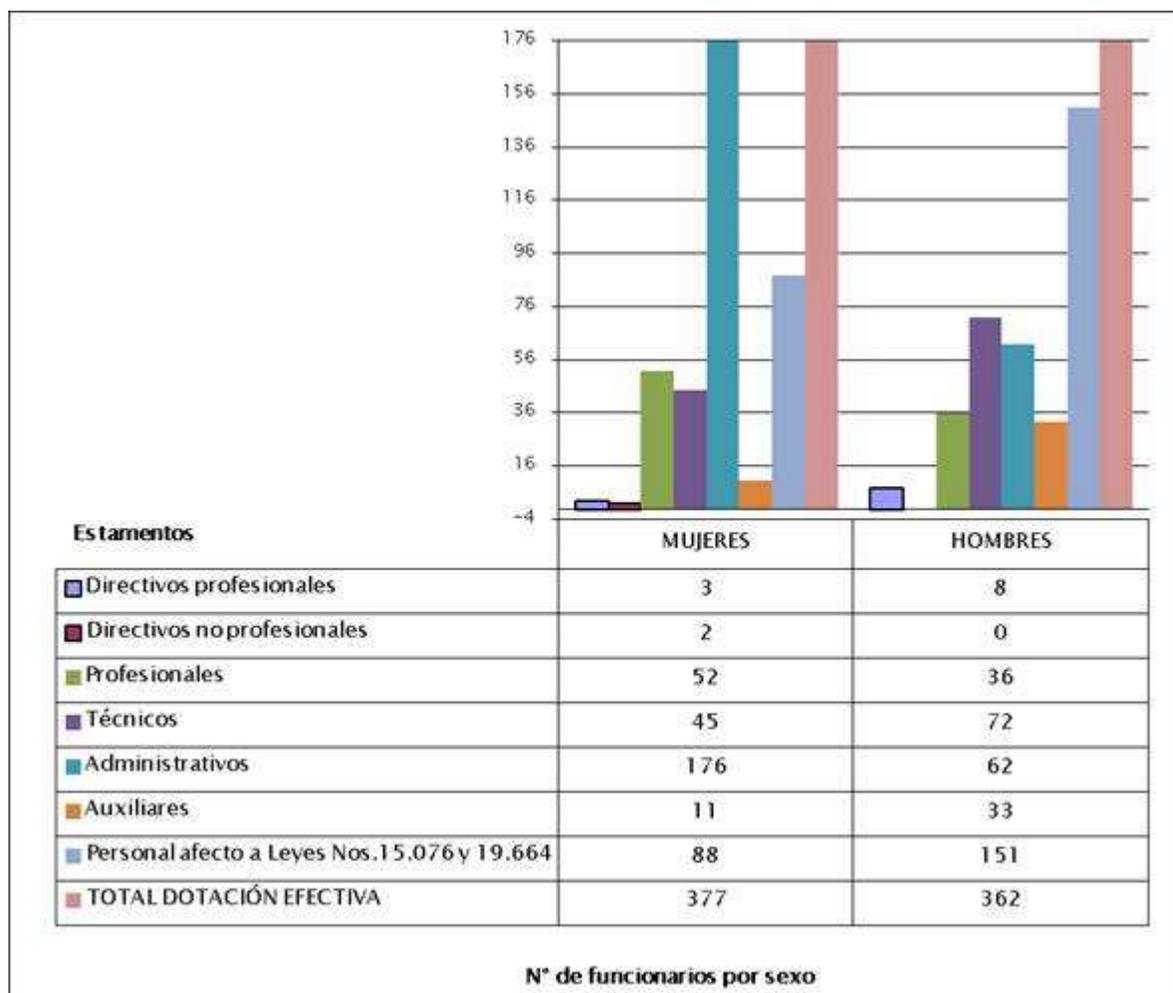
Grafico N°1



¹ 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 2008. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no se contabiliza como personal permanente de la institución.

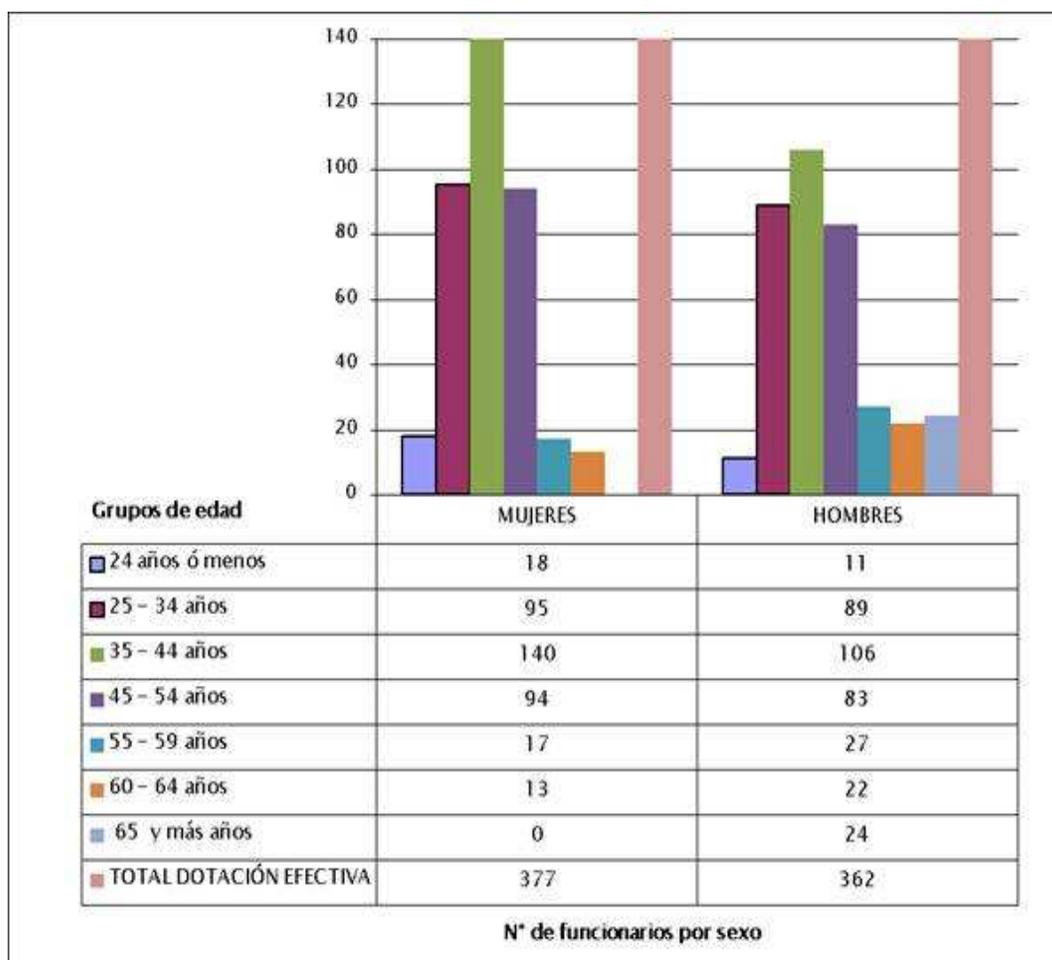
Dotación Efectiva año 2008 por Estamento (mujeres y hombres)

Grafico N°2



Dotación Efectiva año 2008 por Grupos de Edad (mujeres y hombres)

Grafico N°3



b) Indicadores de Gestión de Recursos Humanos

Cuadro 1 Avance Indicadores de Gestión de Recursos Humanos					
Indicadores	Fórmula de Cálculo	Resultados ²		Avance ³	Notas
		2007	2008		
1. Días No Trabajados					
Promedio Mensual Número de días no trabajados por funcionario.	$(\text{N}^\circ \text{ de días de licencias médicas, días administrativos y permisos sin sueldo año } t/12)/\text{Dotación Efectiva año } t$	2,0	2,3	86,9	
2. Rotación de Personal					
2.1 Porcentaje de egresos del servicio respecto de la dotación efectiva.	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios que han cesado en sus funciones o se han retirado del servicio por cualquier causal año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t) *100$	6,4	3,1	205,6	
2.2 Porcentaje de egresos de la dotación efectiva por causal de cesación.					
• Funcionarios jubilados	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios Jubilados año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t)*100$	0,0	0,0		
• Funcionarios fallecidos	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios fallecidos año } t/ \text{Dotación Efectiva año } t)*100$	0,0	0,0		
• Retiros voluntarios					
○ con incentivo al retiro	$(\text{N}^\circ \text{ de retiros voluntarios que acceden a incentivos al retiro año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	0,0	0,4		
○ otros retiros voluntarios	$(\text{N}^\circ \text{ de retiros otros retiros voluntarios año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	4,2	0,0		
• Otros	$(\text{N}^\circ \text{ de funcionarios retirados por otras causales año } t/ \text{Dotación efectiva año } t)*100$	2,2	2,7	81,3	
2.3 Índice de recuperación de funcionarios	$\text{N}^\circ \text{ de funcionarios ingresados año } t/ \text{N}^\circ \text{ de funcionarios en egreso año } t)$	1,8	1,0	188,2	

2 La información corresponde al período Enero 2007 - Diciembre 2007 y Enero 2008 - Diciembre 2008.

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 ²		Avance ³	Notas
		2007	2008		
3. Grado de Movilidad en el servicio					
3.1 Porcentaje de funcionarios de planta ascendidos y promovidos respecto de la Planta Efectiva de Personal.	(N° de Funcionarios Ascendidos o Promovidos) / (N° de funcionarios de la Planta Efectiva)*100	58,7	0,0		
3.2 Porcentaje de funcionarios recontractados en grado superior respecto del N° efectivo de funcionarios contratados.	(N° de funcionarios recontractados en grado superior, año t)/(Total contratos efectivos año t)*100	19,5	11,6	59,3	
4. Capacitación y Perfeccionamiento del Personal					
4.1 Porcentaje de Funcionarios Capacitados en el año respecto de la Dotación efectiva.	(N° funcionarios Capacitados año t/ Dotación efectiva año t)*100	83,4	71,2	85,1	
4.2 Porcentaje de becas ⁴ otorgadas respecto a la Dotación Efectiva.	N° de becas otorgadas año t/ Dotación efectiva año t) *100	0,1	0,3	300	
4.3 Promedio anual de horas contratadas para capacitación por funcionario.	(N° de horas contratadas para Capacitación año t / N° de participantes capacitados año t)	3,5	2,9	85,2	
5. Grado de Extensión de la Jornada					
Promedio mensual de horas extraordinarias realizadas por funcionario.	(N° de horas extraordinarias diurnas y nocturnas año t/12)/ Dotación efectiva año t	13,5	18,1	71,9	
6. Evaluación del Desempeño⁵					
Distribución del personal de acuerdo a los resultados de las calificaciones del personal.	Lista 1 % de Funcionarios	96,9	95,8		
	Lista 2 % de Funcionarios	3,1	4,0		
	Lista 3 % de Funcionarios	0,0	0,2		
	Lista 4 % de Funcionarios	0,0	0,0		

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) **Recursos Presupuestarios**

Cuadro 2			
Ingresos Presupuestarios Percibidos		Gastos Presupuestarios Ejecutados	
Recursos Presupuestarios 2008			
Descripción	Monto M\$	Descripción	Monto M\$
Aporte Fiscal	18.410.218	Corriente ⁶	17.089.792
Endeudamiento ⁷	0	De Capital ⁸	1.321.630
Otros Ingresos ⁹	1.172.115	Otros Gastos ¹⁰	1.170.911
TOTAL	19.582.333	TOTAL	19.582.333

6 Los gastos Corrientes corresponden a la suma de los subtítulos 21, 22, 23 y 24.

7 Corresponde a los recursos provenientes de créditos de organismos multilaterales.

8 Los gastos de Capital corresponden a la suma de los subtítulos 29, subtítulo 31, subtítulo 33 más el subtítulo 32 ítem 05, cuando corresponda.

9 Incluye el Saldo Inicial de Caja y todos los ingresos no considerados en alguna de las categorías anteriores.

10 Incluye el Saldo Final de Caja y todos los gastos no considerados en alguna de las categorías anteriores.

b) Resultado de la Gestión Financiera

Cuadro 3				
Ingresos y Gastos devengados años 2007 – 2008, y Ley de Presupuestos 2009				
Denominación	Monto Año 2007 M\$ ¹¹	Monto Año 2008 M\$	Monto Ley de Presupuestos Año 2009 M\$	Notas
INGRESOS	15439799	18629239	18.972.714	1
Transferencias Corrientes	0	4.690	0	
Ingresos de Operación	17545	17.393	12.332	
Otros Ingresos	159582	183.869	94.098	
Aporte Fiscal	15260211	18.410.218	18.865.177	
Venta de Activo No Financiero	1832	11802	1.107	
Recuperación de Préstamos	629	1.267	0	
GASTOS	16.256.240	19219894	18.973.714	2
Gastos en Personal	9.837.113	10.936.350	11.186.950	
Bienes y Servicios de Consumo	5.112.298	6.097.015	7.232.284	
Prestaciones de Seguridad Social		56.437		
Transferencias Corrientes	359	0	26.410	
Íntegros al Fisco	502	649	1.350	
Adquisición de Activos No Financieros	1.305968	1.321.629	525.720	
Iniciativas de Inversión	0	0	0	
Servicio de la Deuda	0	807.814	1.000	
Resultado	-816.441	-590.655	-1.000	

Notas:

(1) Los ingresos percibidos por Presupuesto 2008 aumentaron un 20,65% respecto del año 2007, el aumento se origina de tres fuentes: a) la principal es del aporte fiscal que se otorgó a la institución, aumentando un 20,64% más respecto del año 2007, para financiar gastos que incurrieron los programas adicionales, b) un aumento del 15,21% de otros ingresos relacionados con el reembolso de licencias médicas, principalmente por pre y post natal y c) los ingresos por el remate de los vehículos dados de baja.

11 Las cifras están indicadas en M\$ del año 2008. Factor de actualización es de 1,0872 para expresar pesos del año 2007 a pesos del año 2008.

(2) Respecto del otorgamiento de recursos para gastos por presupuesto año 2008, hubo un incremento de 18,22% que permitió el financiamiento de contrataciones de personal, pago de los bienes y servicios de consumo, como también aquellas adecuaciones e implementación para el cumplimiento de las siguientes metas comprometidas ante el Congreso Nacional:

- Reposición de Vehículos para Transporte y Traslado de Fallecidos.
- Programa Certificación y Acreditación del Servicio Médico Legal.
- Sistema Informático de Soporte Tecnológico para la Acreditación y Certif. de Procesos Vía Outsourcing.
- Reposición de Cámaras de conservación y Carros para la conservación de fallecidos.
- Sistema Nacional de Registro de ADN, Ley N°19.970.-
- Impacto Ley N°19.968 que crea los Tribunales de Familia.
- Programa de Derechos Humanos.
- Aplicación Ley N°20.212.
- Desarrollo de Servicios Regionales Arica-Parinacota y Los Ríos.

c) Comportamiento Presupuestario Año 2008

Cuadro 4								
Análisis del Comportamiento Presupuestario año 2008								
Subt.	Item	Asig.	Denominación	Presupuesto Inicial ¹² (M\$)	Presupuesto Final ¹³ (M\$)	Ingresos y Gastos Devengados (M\$)	Diferencia ¹⁴ (M\$)	Notas
			INGRESOS	16.896.889	18.525.774	18.629.239	-103.465	
05			Transferencias Corrientes	0	0	4.690	-4.690	
	01		Del Sector Privado	0	0	4.690	-4.690	
07			Ingresos de Operación	11.612	10.344	17.393	-7.049	
08			Otros Ingresos Corrientes	88.605	93295	183.869	-90574	1
	01		Recuperación y reembolso Lic. Med.	58.081	58.081	157.104	-99.023	
	99		Otros	30.524	35.214	26.765	8449	
09			Aporte Fiscal	16.795.630	18.410.218	18.410.218	0	
	01		Libre	16.795.630	18.410.218	18.410.218		
10			Venta de Activo no Financiero	1.042	10.649	11.802	-1.153	
	03		Vehículo	1.042	10.649	11.802	-1.153	
12			Recuperación de Préstamos	0	1.268	1.267	1	
	10		Ingresos por percibir	0	1.268	1.267	1	
			GASTOS	16.897.889	19.476.868	19.219.894	256.974	
21			Gastos en Personal	9.646.986	11.110.940	10.936.350	174.590	2
22			Bienes y Servicios	5.908.114	6.150.280	6.097.015	53.265	3
23			Prestaciones de Seguridad Social		56.437	56.437	0	
	01	004	Desahucio e Indemnizaciones		56.437	56.437	0	
24			Transferencias Corrientes	24.868	24.868	0	24.868	4
	01		Al Sector Privado	24.868	24.868	0	24.868	
		275	Pericias Médico Legales DL. 3504/80	24.868	24.868	0	24.868	
25			Íntegros al Fisco	1.271	1.271	649	622	
	01		Impuestos	1.271	1.271	649	622	
29			Adquisición de Activos no Financieros	1.315.650	1.325.257	1.321.629	3.628	
	03		Vehículos	60.490	70.097	70.097	0	
	04		Mobiliario y Otros	26.676	48.091	47.452	639	
	05		Máquinas y Equipos	1.148.434	1.127.019	1.124.555	2.464	
	06		Equipos Informáticos	23.185	23.185	22.660	525	
	07		Programas Informáticos	56.865	56.865	56.865	0	
34			Servicio a la Deuda	1.000	807.815	807.814	1	
	07		Deuda Flotante	1.000	807.815	807.814	1	
			RESULTADO	-1.000	-951.094	-590.655	-360.439	

12 Presupuesto Inicial: corresponde al aprobado en el Congreso.

13 Presupuesto Final: es el vigente al 31.12.2008

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

Notas:

- 1) Parte de los Ingresos del Servicio Médico Legal son los Otros Ingresos Corrientes, estos representan el 1% del total del ingreso, pero lo destacamos porque superó ampliamente el margen esperado en M\$95.264.-, por el mayor ingreso en recuperación de subsidios por licencias médicas.
- (2) La diferencia presupuestaria es de M\$174.596.- en el Subtítulo 21, se explica por los cargos no provistos.
- (3) El gasto en subtítulo 22 fue ejecutado en un 99.1%, la diferencia de M\$53.269, lo provoca procesos de licitación que no fueron adjudicados en el mes de diciembre.
- (4) El gasto autorizado para transferencias corrientes fue de M\$24.868, al 31 de diciembre no presenta avance presupuestario (0% de ejecución) y es el resultado de la eficacia de la implementación de la Reforma Procesal a lo largo del país, cuyo resultado ha sido el aumento progresivo de la cobertura y presencia del ejercicio de la medicina legal, situación que hace disminuir la necesidad de pagar los servicios de los profesionales médicos, según lo determina el Decreto Ley N°3.540/80 (peritajes ad-hoc).

d) Indicadores de Gestión Financiera

Cuadro 5 Indicadores de Gestión Financiera							
Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo ¹⁵			Avance ¹⁶ 2008/ 2007	Notas
			2006	2007	2008		
Porcentaje de decretos modificatorios que no son originados por leyes	[N° total de decretos modificatorios - N° de decretos originados en leyes ¹⁷ / N° total de decretos modificatorios]*100	%	55,6	62,5	77,8	124,4	
Promedio del gasto de operación por funcionario	[Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22) / Dotación efectiva ¹⁸]	M\$	14.778	19.125	23.206	121,3	(1)
Porcentaje del gasto en programas del subtítulo 24 sobre el gasto de operación	[Gasto en Programas del subt. 24 ¹⁹ / Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22)]*100	%					
Porcentaje del gasto en estudios y proyectos de inversión sobre el gasto de operación	[Gasto en estudios y proyectos de inversión ²⁰ / Gasto de operación (subt. 21 + subt. 22)]*100	%	0,21	0	0		

Nota:

(1) El indicador del promedio de gasto de operación por funcionario aumentó en comparación al año 2007, presentando un avance que corresponde en gran medida a los recursos adicionales por las metas comprometidas ante el Congreso Nacional.

15 Los factores de actualización de los montos en pesos es de 1,1350 para 2006 a 2008 y de 1,0872 para 2007 a 2008.

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 Se refiere a aquellos referidos a rebajas, reajustes legales, etc.

18 Corresponde al personal permanente del servicio o institución, es decir: personal de planta, contrata, honorarios asimilados a grado, profesionales de la ley N° 15.076, jornales permanentes y otro personal permanente. Cabe hacer presente que el personal contratado a honorarios a suma alzada no corresponde a la dotación efectiva de personal.

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

20 Corresponde a la totalidad del subtítulo 31 "Iniciativas de Inversión".

e) Transferencias Corrientes²¹

Cuadro 6					
Transferencias Corrientes					
Descripción	Presupuesto Inicial 2008 ²² (M\$)	Presupuesto Final 2008 ²³ (M\$)	Gasto Devengado (M\$)	Diferencia ²⁴	Notas
TRANSFERENCIAS AL SECTOR PRIVADO					
Gastos en Personal					
Bienes y Servicios de Consumo	24.868	24.868	0	24.868	(1)
Inversión Real					
Otros					
TRANSFERENCIAS A OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS					
Gastos en Personal					
Bienes y Servicios de Consumo					
Inversión Real					
Otros ²⁵					
TOTAL TRANSFERENCIAS					

Nota:

(1) El gasto autorizado para transferencias corrientes fue de M\$24.868, al 31 de diciembre no presenta avance presupuestario (0% de ejecución) y es el resultado de la eficacia de la implementación de la Reforma Procesal a lo largo del país, cuyo resultado ha sido el aumento progresivo de la cobertura y presencia del ejercicio de la medicina legal, situación que hace disminuir la necesidad de pagar los servicios de los profesionales médicos, según lo determina el Decreto Ley N°3.540/80 (peritajes ad-hoc).

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

22 Corresponde al aprobado en el Congreso.

23 Corresponde al vigente al 31.12.2008.

24 Corresponde al Presupuesto Final menos el Gasto Devengado.

25 Corresponde a Aplicación de la Transferencia.

• Anexo 4: Indicadores de Desempeño año 2008

- Indicadores de Desempeño presentados en el Proyecto de Presupuestos año 2008

Cuadro 7 Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2008										
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2008	Cumple SI/NO ²⁶	% Cumplimiento ²⁷	Notas
				2006	2007	2008				
	<i>Calidad/Producto</i>									
Información Pericial Tanatológica. Autopsia	Tiempo promedio de respuesta del informe pericial tanatológico	(Sumatoria(tiempo entre el ingreso del fallecido y el despacho del informe pericial tanatológico en año t/Nº total de informes periciales tanatológicos despachados en el año t)	Días	n.c.	17.4 días	15.4 días	24.0 días	SI	155%	(1)
	Aplica Enfoque de Género: NO									
	<i>Eficacia/Resultado Intermedio</i>									
Información Pericial Tanatológica. Autopsia	Porcentaje de Ampliaciones de Informes Periciales de Tanatología, respecto al total de Informes Periciales despachados de Tanatología en año t	((Nº de Ampliaciones de Informes Periciales de Tanatología realizados en año t)/(Nº total de informes periciales de Tanatología despachados en año t))*100)	%	n.c.	6.0%	2.9%	4.0 %	SI	140%	(2)
	Aplica Enfoque de Género: NO									

26 Se considera cumplido el compromiso, si el dato efectivo 2008 es igual o superior a un 95% de la meta.

27 Corresponde al porcentaje del dato efectivo 2008 en relación a la meta 2008.

Cuadro 7
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2008

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2008	Cumple SI/NO ²⁶	% Cumplimiento ²⁷	Notas
				2006	2007	2008				
Información Pericial Clínica. Psiquiatría Forense	<u>Calidad/Producto</u>	(Sumatoria (tiempo entre la fecha de atención y despacho del informe pericial psiquiátrico en el año t)/N° total de informes periciales psiquiátricos despachados en el año t)	Días	43.9 días	39.4 días	41.6 días	41.0 días	SI	99%	(3)
	Tiempo promedio de respuesta del informe pericial psiquiátrico forense en el año t	Aplica Enfoque de Género: NO								
Información Pericial Clínica. Psiquiatría Infantil	<u>Calidad/Producto</u>	((Sumatoria (Tiempo entre la fecha de atención y despacho del Informe Pericial Psiquiátrico Infantil nivel central en el año t)/(N° total de informes periciales psiquiátricos infantiles despachados a nivel central en año t))	Días	71.5 días	31.9 días	34.3 días	45.0 días	SI	131%	(4)
	Tiempo promedio de respuesta del Informe Pericial Psiquiátrico Infantil nivel central.	Aplica Enfoque de Género: NO								
Información Pericial Clínica. Sexología Forense	<u>Calidad/Producto</u>	((Sumatoria (Tiempo entre la fecha de atención y despacho del Informe Pericial Sexológico en el año t)/(N° total de informes periciales sexológicos despachados en año t))	Días	10.5 días	7.5 días	8.1 días	9.0 días	SI	111%	(5)
	Tiempo promedio de respuesta del Informe Pericial Sexológico Forense en el año t	Aplica Enfoque de Género: NO								
Información Pericial Clínica. Lesionología	<u>Calidad/Producto</u>	((Sumatoria (Tiempo entre la fecha de atención y despacho del Informe Pericial de Lesionología en el año t)/(N° total de informes periciales de lesionología despachados en año t))	Días	n.c.	n.c.	21.3 días	29.0 días	SI	136%	(6)
	Tiempo Promedio de Respuesta del Informe Pericial de Lesionología Forense en año t	Aplica Enfoque de Género: NO								

Cuadro 7
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2008

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2008	Cumple SI/NO ²⁶	% Cumplimiento ²⁷	Notas
				2006	2007	2008				
Información Pericial de Laboratorio, Exámenes Alcoholemia	<u>Calidad/Producto</u>	((Sumatoria (Tiempo entre el ingreso de la muestra a la Unidad de Recepción de Muestras y fecha de informe pericial de alcoholemia disponible realizado en año t)/N° total de informes periciales de alcoholemia disponibles realizados en el año t))	Días	8.0 días	8.2 días	8.4 días	8.0 días	SI	95%	(7)
	Tiempo promedio de respuesta del Informe Pericial de Alcoholemia	Aplica Enfoque de Género: NO								
Información Pericial de Laboratorio. Exámenes de ADN Nuclear y Mitocondrial	<u>Calidad/Producto</u>	(Sumatoria (tiempo entre la fecha de ingreso de las muestras a la Unidad de Recepción de Muestras y la fecha de despacho del informe pericial de ADN paternidad)/Número de informes periciales de ADN paternidad despachados)	Días	149.6 días	102.2 días	88.1 días	100.1 días	SI	114%	(8)
	Tiempo promedio de respuesta del informe pericial de ADN paternidad	Aplica Enfoque de Género: NO								
Investigación, Docencia y Extensión. Seminarios y Publicaciones	<u>Eficacia/Proceso</u>	((N° de Publicaciones en materias médico legales realizadas)/(N° de publicaciones en materias médico legales programadas))*100)	%	n.c.	n.c.	100 %	100%	Si	100%	(9)
	Porcentaje de Publicaciones en materias Médico Legales realizadas respecto a lo programado	Aplica Enfoque de Género: NO								

Cuadro 7
Cumplimiento Indicadores de Desempeño año 2008

Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Meta 2008	Cumple SI/NO ²⁶	% Cumplimiento ²⁷	Notas
				2006	2007	2008				
Información Pericial Tanatológica. Autopsia										
Información Pericial Clínica. Lesionología	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u>									
Información Pericial Clínica. Sexología Forense	Porcentaje de ampliaciones de informes periciales respecto al total de informes periciales despachados en el año t	$((N^{\circ} \text{ de ampliaciones de informes periciales realizados en año t}) / (N^{\circ} \text{ total de informes periciales despachados en año t}) * 100) * 100$	%	n.c.	8.5%	6.0%	10.0 %	SI	166%	(10)
Información Pericial Clínica. Psiquiatría Forense	Aplica Enfoque de Género: NO									
Información Pericial Clínica. Psiquiatría Infantil										

Información Pericial Clínica. Lesionología	<u>Eficacia/Resultado Intermedio</u>									
Información Pericial Clínica. Sexología Forense	Porcentaje de Ampliaciones de Informes Periciales de Clínica, respecto al total de Informes Periciales de Clínica despachados en año t	$((N^{\circ} \text{ de Ampliaciones de Informes Periciales de Clínica realizados en año t}) / (N^{\circ} \text{ total de informes periciales de clínica despachados en año t}) * 100)$	%	n.c.	10.1 %	7.1%	11.6 %	SI	163%	(11)
Información Pericial Clínica. Psiquiatría Forense	Aplica Enfoque de Género: NO									
Información Pericial Clínica. Psiquiatría Infantil										

Porcentaje global de cumplimiento: 100%

NOTAS

1. El sobre cumplimiento del indicador se explica principalmente por las siguientes causales: en primer lugar el indicador, es un indicador nuevo el cual se comenzó a medir a partir del año 2007, razón por la cual se comprometió, sobre la base de estimaciones, para el año 2008 un tiempo de respuesta de 24 días promedio. La estimación se realizó de acuerdo a la medición del indicador realizada al mes de junio del 2007, por lo cual aún no se contaba con un análisis de la evolución histórica del indicador motivo por la cual se establece una meta algo mas conservadora. En segundo lugar se presento una disminución de la demanda durante el año 2008 de un 14.7% respecto al año 2007, lo que influyo en la disminución de los tiempos de respuesta. Por último la mantención y profundización de las mejoras introducidas a los procesos, tales como la disminución de tiempos administrativos, la de digitación y despacho de los informes periciales y mejoras en los tiempos de respuesta técnicos en especial lo que dice relación con la entrega de manuscritos y digitación por parte de los peritos ,establecidas mediante un conjunto de metas y objetivos de gestión orientados a la disminución de los tiempos de respuesta, lo que ha permitido alcanzar un tiempo promedio de respuesta para el año 2008 de 15,43 días inferior a la meta establecida para el año.
2. El sobre cumplimiento de este indicador se explica principalmente por una mejora en la percepción de la calidad de los informes periciales, es así como el índice general de satisfacción de clientes, aumento de un 0,81 en el año 2007 a un 0,82 en el año 2008. Por otro lado se ha clarificado vía Ordinario N° 1050 de la Subdirección Médica del SML, la normativa técnica que estandariza los conceptos de ampliaciones y complementos, definiendo como ampliaciones todas aquellas solicitudes que surjan como producto de dudas respecto del informe pericial, en el caso se los complementos se entenderá todas aquellas solicitudes que surjan producto de nuevos antecedentes obtenidos del proceso de investigación judicial. Por ultimo, sobre la base de las coordinaciones y comunicaciones permanentes entre el SML y sus principales clientes lo que ha permitido una disminución de solicitud de ampliaciones durante el año 2008 de un 52.2% respecto del año 2007. Debido a la importancia del indicador en la gestión global del servicio se mantiene en formulario H 2009.
3. El cumplimiento del indicador se explica principalmente por una serie de iniciativas que han permitido disminuir los tiempos de respuesta, entre estas iniciativas se pueden destacar la revisión inicial por parte de psicólogos forenses para su posterior derivación en caso de ser necesario a los profesionales psiquiatras, lo que ha permitido descongestionar las agendas de trabajo de estos últimos profesionales, por otro lado se han establecido una serie de compromisos de gestión interna destinados a disminuir los tiempos administrativos de digitación y despacho, y tiempos técnicos como la entrega de manuscritos. Estas iniciativas han permitido reducir el tiempo promedio de respuesta a 41.6 días, muy cercano a la meta comprometida para el año 2008, la cual se estableció en 41 días. Debido a la importancia del indicador en la gestión global del servicio se mantiene en formulario H 2009.
4. El sobre cumplimiento de este indicador se explica principalmente porque el establecimiento de la meta se formulo sobre la base de una estimación de la demanda para el año 2008 de un 29.3% superior a la efectivamente producida en el año. Esta estimación se genero sobre la base de los antecedentes de la entrada en pleno funcionamiento de la nueva Ley de responsabilidad penal Adolescente y la proyección de demanda generada por tribunales de familia. Antecedentes que sirvieron como base para la formulación de la meta 2008, además este es un indicador nuevo que se empieza a medir el año 2007, razón por la cual la meta se establece sobre la base de la medición del indicador a Junio del 2007. Debido a la importancia del indicador en la gestión global del servicio se mantiene en formulario H 2009.
5. El indicador no presenta inconvenientes en su cumplimiento, acercándose al óptimo técnico definido para este tipo de peritajes. Se recomienda sin embargo, para asegurar el mantenimiento de los valores alcanzados, la mantención y profundización de las mejoras introducidas al proceso, tales como la disminución de tiempos administrativos, la de digitación y despacho de los informes periciales y mejoras en los tiempos de respuesta técnicos en especial lo que dice relación con la digitación por parte de los peritos. Debido a la importancia del indicador en la gestión global del servicio se mantiene en formulario H 2009.
6. El sobre cumplimiento del indicador se explica principalmente por que es un Indicador nuevo incorporado el año 2008, razón por la cual se desconocía el comportamiento histórico de dicho indicador. La meta 2008 se estableció sobre una proyección de demanda y que fue inferior a lo que efectivamente se obtuvo durante el año 2008. Además de lo anterior, se implementó un conjunto de medidas tendientes a mejorar los procesos técnicos y administrativos involucrados en el informe pericial de Lesionología forense. Debido a la importancia del indicador en la gestión global del servicio se mantiene en formulario H 2009.
7. El indicador no presenta inconvenientes en su cumplimiento, acercándose al óptimo técnico definido para este tipo de peritajes, según normativa técnica. Estos resultados se obtienen a partir del mejoramiento oportuno de los procesos, que intervienen en los peritajes de alcoholemia. Se recomienda la mantención de todas las iniciativas que apuntan al mejoramiento de los procesos. Debido a la importancia del indicador en la gestión global del servicio se mantiene en formulario H 2009.
8. El indicador presenta mejoramiento en su cumplimiento, logrando disminuir los tiempos de respuesta en un 12% durante el año 2008, en relación a la meta establecida para el mismo año. Lo anterior, se debió principalmente a la mantención durante del año

2008 de gran parte de las actividades comprometidas en el programa de seguimiento 2006 las que fueron ejecutadas el año 2007, lo cual consistió en la compra de los insumos y reactivos necesarios, contratación profesionales a honorarios, mejoramiento de los procesos de recepción, toma de muestras y despacho de informes, y la instalación del robot de extracción. El desafío para el año 2009, es mantener los tiempos de respuesta y seguir mejorando los proceso internos para lograr disminuir paulatinamente los tiempos promedios de respuesta. La condición anterior solo es posible si se mantiene la demanda actual de peritajes de paternidades. Debido a la importancia del indicador en la gestión global del servicio se mantiene en formulario H 2009.

9. El indicador no presenta inconvenientes en su cumplimiento, durante el año 2008 se han publicado cuatro investigaciones de peritos pertenecientes al servicio medico legal, es así como en el boletín científico electrónico del Instituto Carlos Ybar se han publicado las investigaciones "Estudio del ramo externo del nervio laríngeo superior" del Doctor Marcelo Veloso Olivares, " Presencia de cocaína en hijos lactantes de madres consumidoras de droga" de la Doctora en Química Ethel Guerrero Rosen y "Síndrome de Munchausen by proxy" de la Doctora Pamela Borquez Vera. Por otro lado se ha publicado en la revista "Matronas" el estudio "La mujer después del parto" de la Doctora Andrea Bahamondes
10. El sobre cumplimiento de este indicador se explica principalmente por las siguientes razones; En primer lugar se ha clarificado vía Ordinario N° 1050 de la Subdirección Médica del SML, a través del cual se establece normativa técnica que estandariza los conceptos de ampliaciones y complementos definiendo como ampliaciones todas aquellas solicitudes que surjan como producto de dudas respecto al informe pericial, en el caso de los complementos se entenderá todas aquellas solicitudes que surjan producto de nuevos antecedentes obtenidos del proceso de investigación judicial, esta diferenciación ha permitido una mejor contabilización de complementos y ampliaciones. En segundo lugar, se ha continuado con las coordinaciones y comunicaciones entre el SML y sus principales clientes (fiscalías y Tribunales). El indicador se elimina del formulario H 2009 ya que se desagrega la información en dos indicadores los cuales medirán las ampliaciones de Tanatología y Clínica por separado y de manera mas precisa.
11. El sobre cumplimiento de este indicador se explica principalmente por las siguientes razones; En primer lugar se ha clarificado vía Ordinario N° 1050 de la Subdirección Médica del SML, a través del cual se establece normativa técnica que estandariza los conceptos de ampliaciones y complementos definiendo como ampliaciones todas aquellas solicitudes que surjan como producto de dudas respecto al informe pericial, en el caso de los complementos se entenderá todas aquellas solicitudes que surjan producto de nuevos antecedentes obtenidos del proceso de investigación judicial, esta diferenciación ha permitido una mejor contabilización de complementos y ampliaciones. En segundo lugar, se ha continuado con las coordinaciones y comunicaciones entre el SML y sus principales clientes (fiscalías y Tribunales). Lo anterior, ha permitido disminuir la cantidad de ampliaciones solicitadas en un 26.4% respecto al año 2007. Debido a la importancia del indicador en la gestión global del servicio se mantiene en formulario H 2009.

Otros Indicadores de Desempeño

Cuadro 8 Otros indicadores de Desempeño año 2008							
Producto Estratégico	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Unidad de medida	Efectivo			Notas
				2006	2007	2008	
Información Pericial Clínica. Sexología Forense	Porcentaje de usuarios que califican como "rápida" la atención otorgada por parte de la Unidad de sexología forense respecto al total de usuarios encuestados.	Sumatoria (Nº de usuarios que califica de rápido el tiempo de espera del trámite a realizar en la Unidad de sexología forense) / (Nº total de usuarios de encuestados) * 100	%	41.6%	40.0%	42.0%	1
Información pericial Clínica Lesionología	Porcentaje de usuarios que declaran de "Muy Buena" la atención pericial de Lesionología otorgada por el Perito Forense respecto al total de usuarios encuestados	Sumatoria (Nº de usuarios que califica "Muy buena" la atención pericial de Lesionología otorgada por el perito forense) / (Nº total de usuarios de encuestados) * 100.	%	50.0%	57.0%	93.0%	2

NOTAS

1. El mantenimiento constante de los valores del indicador de satisfacción se explica principalmente a la complejidad del proceso y la cantidad de instituciones involucradas en este, especialmente en lo que dice relación a la prestación de declaración y toma de datos del periciado por parte de funcionarios de la Policía de Investigaciones y/o Carabineros de Chile, proceso previo y necesario para la realización de la pericia.
2. El indicador muestra una evolución permanente hacia el alza lo que implica que la percepción de calidad en términos de atención por parte de los usuarios ha mejorado de manera constante en el transcurso de los años de medición del indicador es así como se ha producido un aumento de un 36% en los niveles de percepción de calidad respecto al año 2007.

• Anexo 5: Programación Gubernamental

Cuadro 9 Cumplimiento Programación Gubernamental año 2008			
Objetivo ²⁸	Producto ²⁹	Producto estratégico (bienes y/o servicio) al que se vincula ³⁰	Evaluación ³¹
Desarrollar un Sistema Informático de Soporte Tecnológico para la Acreditación y Certificación de Procesos vía Outsourcing	1.- Sistema Administración de Base de Datos implementada. 2.- Sistema de Video conferencia implementado. 3.- Cursos de Capacitación y Talleres Motivacionales realizados	Información Pericial Tanatológica, Información Pericial Clínica, Identificación Pericial de Laboratorio, Servicio de Investigación y Docencia.	1º Trimestre: CUMPLIDO 2º Trimestre: CUMPLIDO 3º Trimestre: MEDIO 4º Trimestre: MEDIO
Continuar con el Proceso de Acreditación y Certificación del Servicio Médico Legal, mediante la Pre-Acreditación y Pre-Certificación	1.- Pre-acreditación de las Unidades de Alcoholemia y Genética Forense Santiago. 2.- Preparación de la certificación de Auditoria Interna y Control de Gestión	Información Pericial Tanatológica, Información Pericial Clínica, Identificación Pericial de Laboratorio, Servicio de Investigación y Docencia.	1º Trimestre: ALTO 2º Trimestre: ALTO 3º Trimestre: MEDIO 4º Trimestre: ALTO
Fortalecer el Programa de Derechos Humanos	1.- Informes periciales interdisciplinarios de restos no identificados. 2.- Bases de datos muestrales de los familiares de víctimas de Derechos Humanos 3.- Equipo de peritos capacitados en ciencias forenses.	Información Pericial Tanatológica, Información Pericial Clínica, Identificación Pericial de Laboratorio.	1º Trimestre: CUMPLIDO 2º Trimestre: CUMPLIDO 3º Trimestre: ALTO 4º Trimestre: CUMPLIDO

28 Corresponden a actividades específicas a desarrollar en un período de tiempo preciso.

29 Corresponden a los resultados concretos que se espera lograr con la acción programada durante el año.

30 Corresponden a los productos estratégicos identificados en el formulario A1. Definiciones Estratégicas

31 Corresponde a la evaluación realizada por la Secretaría General de la Presidencia.

- **Anexo 6: Cumplimiento de Sistemas de Incentivos Institucionales 2008 (Programa de Mejoramiento de la Gestión, Metas de Eficiencia Institucional u otro)**

Cuadro 10 Cumplimiento PMG 2008															
Áreas de Mejoramiento	Sistemas	Objetivos de Gestión										Prioridad	Ponderador	Cumple	
		Etapas de Desarrollo o Estados de Avance													
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X				
Recursos Humanos	Capacitación				○								ALTA	10%	✓
	Higiene-Seguridad y Mejoramiento de Ambientes de Trabajo				○								ALTA	10%	✓
	Evaluación de Desempeño				○								MEDIA	8%	✓
Calidad de Atención a Usuarios	Sistema Integral de Atención a Cliente(a)s, Usuario(a)s y Beneficiario(a)s						○						MEDIA	6%	✓
	Gobierno Electrónico						○						MEDIA	8%	✓
Planificación / Control / Gestión Territorial	Planificación / Control de Gestión							○					ALTA	10%	✓
	Auditoria Interna					○							ALTA	15%	✓
	Gestión Territorial				○								MENOR	5%	✓
Administración Financiera	Sistema de Compras y Contrataciones del Sector Público						○						MEDIA	8%	✓
Enfoque de Género	Enfoque de Género				○								MENOR	5%	✓

Porcentaje Total de Cumplimiento: 100%

Anexo 7: Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo.

Cuadro 11 Cumplimiento Convenio de Desempeño Colectivo año 2008				
Equipos de Trabajo	Número de personas por Equipo de Trabajo ³²	N° de metas de gestión comprometidas por Equipo de Trabajo	Porcentaje de Cumplimiento de Metas ³³	Incremento por Desempeño Colectivo ³⁴
I Región	11	3	100%	7.005%
II Región	12	3	100%	7.005%
III Región	10	3	100%	7.005%
IV Región	14	3	100%	7.005%
V Región	24	3	100%	7.005%
VI Región	14	3	100%	7.005%
VII Región	22	3	100%	7.005%
VIII Región	38	4	100%	7.005%
IX Región	25	5	100%	7.005%
X Región	11	3	100%	7.005%
XI Región	8	3	100%	7.005%
XII Región	8	3	100%	7.005%
XIV Región	9	3	100%	7.005%
XV Región	5	3	100%	7.005%
Dirección Nacional	36	5	100%	7.005%
Control de Gestión	11	3	100%	7.005%
Subdirección Administrativa	27	4	100%	7.005%
Recursos Físicos	28	4	100%	7.005%
Recursos Humanos	19	3	0%	0%
Presupuesto y Finanzas	25	3	100%	7.005%
Dirección Regional Metropolitana	14	3	100%	7.005%
Departamento de Tanatología	40	3	100%	7.005%
Departamento de Laboratorios	38	3	100%	7.005%
Departamento de Clínica	23	3	100%	7.005%
Área Salud Mental	22	3	100%	7.005%

32 Corresponde al número de personas que integran los equipos de trabajo al 31 de diciembre de 2008.

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.

- **Anexo 8: Proyectos de Ley**

El servicio no tiene proyectos de ley en trámite en el Congreso Nacional al 31 de Diciembre del 2008.